

DISERTASI

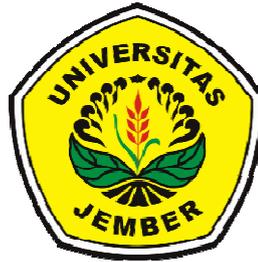
**PENGARUH KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL
TERHADAP *SOCIAL COMPETENCE*, *SELF-EFFICACY*,
BURNOUT DAN KINERJA PERAWAT
RUMAH SAKIT SWASTA DI KABUPATEN JEMBER**



Oleh

**RADEN RORO LIA CHAIRINA
NIM. 150830201014**

**PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**PENGARUH KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL
TERHADAP *SOCIAL COMPETENCE*, *SELF-EFFICACY*,
BURNOUT DAN KINERJA PERAWAT
RUMAH SAKIT SWASTA DI KABUPATEN JEMBER**

DISERTASI

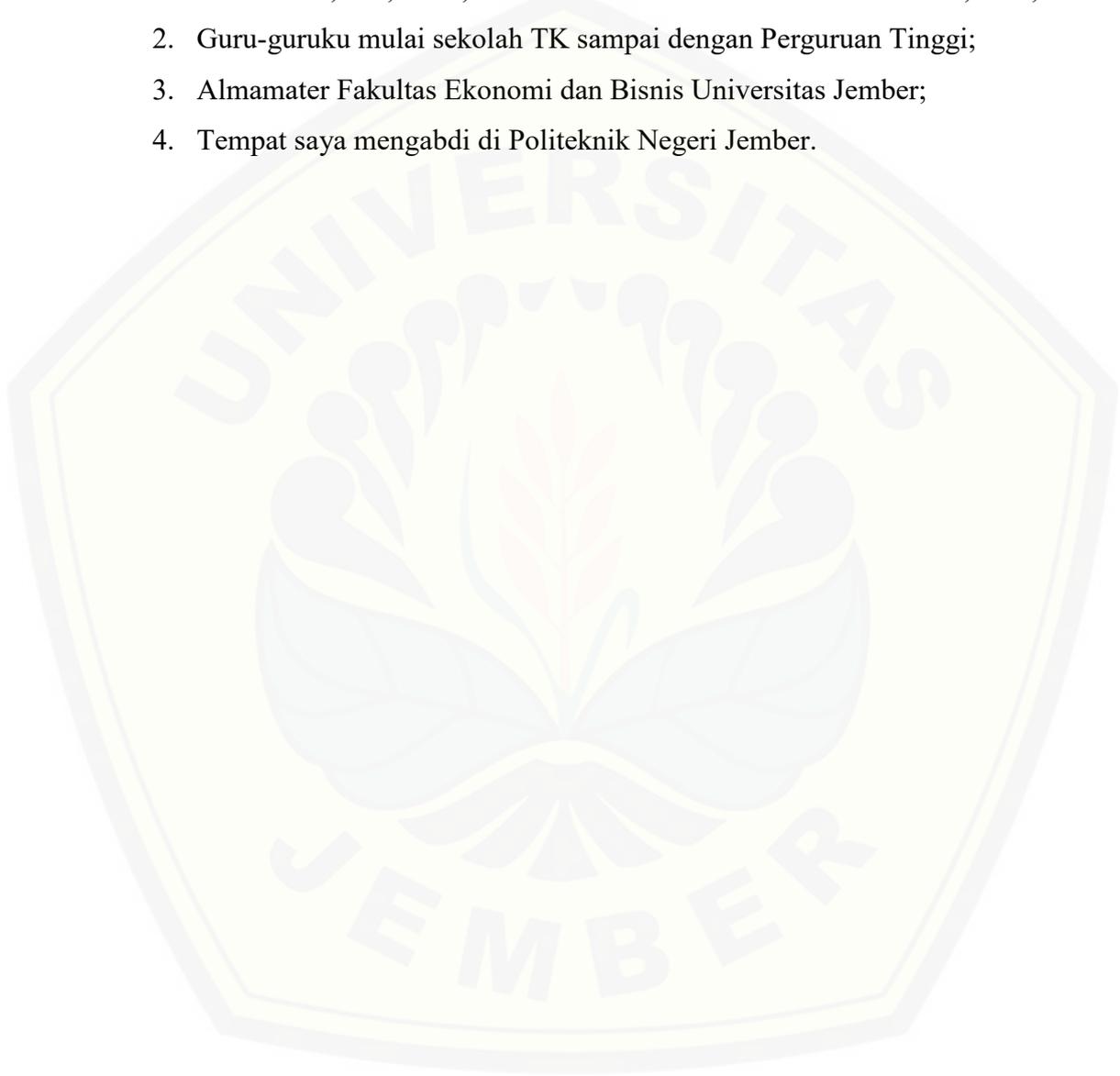
**RADEN RORO LIA CHAIRINA
NIM. 150830201014**

**PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Disertasi ini saya persembahkan untuk :

1. Ayahanda Prof. Dr. H. Raden Andi Sularso, MSM, Ibunda Raden Roro Lili Safiani, SE., MM., dan adikku dr. Raden Roro Lidia Imaniar, MM;
2. Guru-guruku mulai sekolah TK sampai dengan Perguruan Tinggi;
3. Almamater Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
4. Tempat saya mengabdikan di Politeknik Negeri Jember.



MOTTO

Demi masa. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran. [Al-Ashr/ 103: 1- 3]

Waktu merupakan nilai yang lebih mahal dari pada nilai uang
(Raden Andi Sularso, Prof. Dr. MSM)

Orang lain masih memikirkan sesuatu yang sudah saya kerjakan
(Raden Andi Sularso, Prof. Dr. MSM)

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raden Roro Lia Chairina
NIM : 150830201014
Program Studi : Doktor Ilmu Manajemen
Fakultas : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember
Alamat/HP : Jalan Halmahera 2 no.6 Jember HP 081234564462

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Disertasi ini asli hasil karya saya sendiri, bukan hasil dari penjiplakan dari karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Perguruan Tinggi.
2. Dalam disertasi ini bila ada karya atau pendapat orang lain sebagai acuan, maka penulis akan menyebutkan nama pengarang dan mencantumkan dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan norma yang berlaku di Program Studi Doktor Ilmu Manajemen pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Jember, 4 September 2018
Yang Membuat Pernyataan,

Raden Roro Lia Chairina

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Disertasi ini berjudul “Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap *Social Competence, Self-Efficacy, Burnout* dan Kinerja Perawat Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Jember” karya Raden Roro Lia Chairina telah disetujui pada:

Hari, Tanggal : Kamis, 21 Pebruari 2019

Tempat : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Promotor,

Prof. Dr. Raden Andi Sularso, MSM
NIP. 196004131986031002

Co-Promotor-1,

Dr. Diana Sulianti K. Tobing, S.E., M.Si.
NIP. 197412122000122001

Co-Promotor-2,

Dr. Bambang Irawan, S.E., M.Si.
NIP. 196103171988021001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Doktor Ilmu Manajemen

Dr. Diana Sulianti K. Tobing, S.E., M.Si.
NIP. 197412122000122001

PENGESAHAN

Disertasi ini berjudul “Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap *Social Competence, Self Efficacy, Burnout* dan Kinerja Perawat Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Jember” karya Raden Roro Lia Chairina telah diuji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Senin, 20 Maret 2019

Tempat : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Tim Penguji

1. Pimpinan Sidang Dr. Muhammad Miqdad, SE, MM, AK.,CA
NIP. 197107271995121002
2. Promotor Prof. Dr. Raden Andi Sularso, MSM
NIP. 196004131986031002
3. Co Promotor 1 Dr. Diana Sulianti K. T., S.E, M.Si
NIP. 197412122000122001
4. Co Promotor 2 Dr. Bambang Irawan, S.E., M.Si.
NIP. 196103171988021001
5. Penguji Tamu Prof. Dr. Murdijanto Purbangkoro, SU
NIP. 196103171988021001
6. Penguji Tamu Prof. Dr. Anis Eliyana, M.Si.
NIP. 196502042000122001
7. Penguji Tamu Prof. Drs. Slamini., M.Comp.Sc., Ph.D.
NIP. 196704201992011001

Tim Penguji

8. Penguji Utama Prof. Dr. Isti Fadah, M.Si.
NIP. 196610201990022001

9. Penguji Anggota Dr. Purnamie Titisari, S.E, M.Si.
NIP. 19750106222232001

10. Penguji Anggota Prof. Dr. Mohammad Saleh, M.Sc.
NIP. 195608311984031002

Mengesahkan,

Dekan
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Dr. Muhammad Miqdad, SE., MM., Ak., CA.
NIP. 197107271995121002

ABSTRACT

Raden Roro Lia Chairina, Postgraduate Faculty of Economics and Business, University of Jember. The Effect of Transformational Leadership on Social Competence, Self-Efficacy, Burnout and Performance of Nurses at Private Hospital in Jember Regency, Promoter: Raden Andi Sularso, co-promoter: Diana Tobing K. Sulianti, Bambang Irawan.

Human resources managed by hospitals in the field of health services consist of doctors and nurses. The study of the performance of private hospital nurses in Jember district, especially those related to transformational leadership, burnout, self-efficacy, social competence, which is based on the fact that nurse performance is a crucial factor that must be considered by the hospital as a whole. This study aims to analyze the effect of transformational leadership on nurse performance with intervening social competence, self-efficacy, and burnout variables. Data analysis method used in this study is Partial Least Square (PLS), with explanatory research types. The data used is primary data obtained by survey techniques using questionnaire instruments. The population in this study were nurses of private hospitals in Jember Regency who passed the accreditation of the Hospital Accreditation Committee (KARS), with a proportional random sampling method of 160 nurses.

Based on the analysis conducted, this study provides a conclusion that transformational leadership has a significant effect on social competence, self-efficacy and burnout, and has no significant effect on nurse performance.

Keywords: *transformational leadership, social competence, self-efficacy and burnout, nurse performance, private hospital, Partial Least Square.*

RINGKASAN

Organisasi sumber daya manusia sangat penting, karena itu diperlukan cara pengelolaan secara terencana agar tujuan yang diinginkan organisasi baik dimasa sekarang atau di masa yang akan datang dapat tercapai secara maksimal. Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang mengelola sumber daya manusia khususnya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia yang dikelola oleh rumah sakit di bidang pelayanan kesehatan terdiri dari dokter dan perawat.

Kajian mengenai kinerja perawat rumah sakit swasta di kabupaten Jember terutama yang berkaitan dengan kepemimpinan transformasional, *burnout*, *self-efficacy*, *social competence* yang memengaruhi ini didasarkan pada kenyataan bahwa kinerja perawat merupakan faktor krusial yang harus diperhatikan oleh rumah sakit. Penilaian kinerja keperawatan kepada pasien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktik keperawatan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2005)

Tujuan pada penelitian ini adalah: menguji dan menganalisis pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap *social competence*; menguji dan menganalisis pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap *self-efficacy*; menguji dan menganalisis pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap *burnout*; menguji dan menganalisis pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat; menguji dan menganalisis pengaruh *social competence* terhadap kinerja perawat; menguji dan menganalisis pengaruh *self-efficacy* terhadap *social competence*; menguji dan menganalisis pengaruh *self-efficacy* terhadap *burnout*; menguji dan menganalisis pengaruh *self-efficacy* terhadap kinerja perawat; menguji dan menganalisis pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat.

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksplanatori terhadap perawat rumah sakit swasta di kabupaten Jember. Populasi pada penelitian ini perawat rumah sakit swasta di Kabupaten Jember yang lolos akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang terdiri dari RS Jember Klinik, RS Bina Sehat, RS Kaliwates, RS Dinas Kesehatan Tentara (DKT) dan RS Citra Husada, dengan metode sampel *proposional random sampling* sebanyak 160 perawat. Pengumpulan data dengan teknik survei menggunakan instrumen angket. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif dan *Partial Least Square* (PLS). Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian. Analisis PLS digunakan untuk menguji pengaruh langsung antar variabel independen, variabel intervening dan variabel dependen.

Hasil analisis PLS menunjukkan : Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan positif terhadap *social competence*, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan meningkatkan *social competence* perawat; kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan positif terhadap *self-*, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan meningkatkan *self efficacy* perawat; kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout*, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan menurunkan *burnout* perawat; kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan

positif terhadap kinerja perawat, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan meningkatkan kinerja perawat namun tidak signifikan; *social competence* berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja perawat, meningkatnya *social competence* akan meningkatkan kinerja perawat; *self-efficacy* berpengaruh signifikan positif terhadap *social competence*, meningkatnya *self-efficacy* perawat akan meningkatkan *social competence* perawat. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout*, meningkatnya *self efficacy* akan menurunkan *burnout* perawat; *self-efficacy* berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja perawat, meningkatnya *self-efficacy* perawat akan meningkatkan kinerja perawat; *burnout* berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja perawat, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan menurunkan *burnout* perawat.

Kebaruan dari penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu sumberdaya manusia melalui pembuktian bahwa *Self-efficacy* berpengaruh signifikan positif terhadap *social competence*.

Hasil penelitian ini menjadi sumber informasi bagi pengambil kebijakan pada rumah sakit swasta di kabupaten Jember: Saran kebijakan pada Dinas kesehatan kabupaten Jember, dalam pengawasan dan pembinaan terhadap rumah sakit swasta disarankan (1) perawat supaya bekerja sesuai dengan job diskripsinya, yaitu menurut standar asuhan keperawatan sesuai dengan kemampuannya, kompetensinya, tingkat kelelahannya, dan kinerjanya.; (2) pengawasan terhadap jam kerja perawat.

SUMMARY

Organizing human resource is very important, therefore, a planned management system is needed to maximumly achieve the organization goals either in the present or in the future. Hospital is a health service institution which organize human resources, especially in organizing the health services. Human resources organized by hospital in the health service fields consists of doctors and nurses.

A study of nurse performance at private hospitals in Jember Regency especially which is related to transformational leadership, burnout, self-efficacy, social competence is based on the reality that the nurse performance is a crucial factor which should be noticed by the hospital. An appraisal of nursing performance on the patient is based on the nursing practical standard which is a guide for the nurse to perform the nurse care. The nursing practical standard was authorized by PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia – Indonesian National Nurse Association) (2005).

The objectives of this study are: test and analyze the effect of transformational leadership on social competence; test and analyze the effect of transformational leadership on self-efficacy; test and analyze the effect of transformational leadership on burnout; test and analyze the effect of transformational leadership on nurse performance; test and analyze the effect of social competence on nurse performance; test and analyze the effect of self-efficacy on social competence; test and analyze the effect of self-efficacy on burnout; test and analyze the effect of self-efficacy on nurse performance; test and analyze the effect of burnout on nurse performance.

The type of this study is an explanatory research on private hospital nurses in Jember Regency. The population of this study are nurses of private hospital which has passed the accreditation from the Hospital Accreditation Committee (KARS) such as Jember Klinik Hospital, Bina Sehat Hospital, Kaliwates Hospital, Dinas Kesehatan Tentara Hospital (DKT), and Citra Husada Hospital, with proportional sampling method for sampling with 160 nurses. The data collection method was survey by using questionnaire. The data was analyzed by using descriptive statistic analysis and Partial Least Square (PLS). The PLS Analysis was used to test the direct effect among independent, intervening, and dependent variables.

The PLS results showed that: the transformational leadership had a significant positive effect on social competence, the increase on transformational leadership quality will increase the nurse social competence; the transformational leadership had a significant positive effect on self-efficacy, the increase on transformational leadership will increase the nurse self-efficacy; the transformational leadership had a significant negative effect on burnout, the increase on transformational leadership quality will decrease the nurse burnout; the transformational leadership had an insignificant positive effect on nurse performance, the increase on transformational leadership quality will increase the nurse performance insignificantly; social competence had a significant positive

effect on nurse performance, the increase on social competence will improve the nurse performance; self efficacy had a significant positive effect on social competence, the increase on nurse self-efficacy will increase the nurse social competence. Self-efficacy had a significant negative effect on burnout, the increase on self efficacy will decrease the nurse burnout; self efficacy had a significant positive effect on nurse performance, the increase on nurse self-efficacy will increase the nurse performance; burnout had a significant positive effect on nurse performance, the increase on transformational leadership will decrease the nurse burnout.

The discoveries of this study provide contribution to the development of human resource science by proving that self-efficacy has a significant positive effect on social competence.

The results of this study become a source of information for policy makers in private hospitals in the Jember Regency: Policy recommendations at the Jember Regency health office, in supervision and guidance of private hospitals are advised (1) nurses to work in accordance with the job description, which is according to the standards of nursing care in accordance with its capabilities, competence, level of fatigue, and performance; (2) supervision of nurses' working hours.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan naskah disertasi yang berjudul “Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap *Social Competence, Self-Efficacy, Burnout* Dan Kinerja Perawat Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Jember”. Disertasi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Doktor Ilmu Manajemen (S3) pada Pascasarjana Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Jember.

Penyusunan Disertasi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat.

Prof. Dr. Raden Andi Sularso, SE., MSM selaku promotor, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas keteladanan, kecerdasan, dan kepakaran beliau dalam memberikan bimbingan, masukan yang penuh dengan kemudahan, kearifan, keikhlasan, dan kesabaran dalam memotivasi penulis untuk dapat menyelesaikan disertasi ini.

Dr. Diana Sulianti K. Tobing, SE., M.Si selaku ko-promotor 1, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas keteladanan, kecerdasan, dan kepakaran beliau dalam memberikan bimbingan, masukan yang penuh dengan kemudahan, kearifan, keikhlasan, dan kesabaran dalam memotivasi penulis untuk dapat menyelesaikan disertasi ini.

Dr. Bambang Irawan, SE., MSi selaku ko-promotor 2, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas keteladanan, kecerdasan, dan kepakaran beliau dalam memberikan bimbingan, masukan yang penuh dengan kemudahan, kearifan, keikhlasan, dan kesabaran dalam memotivasi penulis untuk dapat menyelesaikan disertasi ini.

Drs. Moh. Hasan, M.Sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Jember, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas semua fasilitas dan kesempatan yang diberikan selama mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Doktor Ilmu Manajemen Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Dr. Muhammad Miqdad, SE., M.M., Ak., selaku Dekan Fakultas Ekonom dan Bisnis Universitas Jember dan Dr. Mohammad Fathorrazi., M.Si., mantan Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Doktor Ilmu Manajemen dan menyelesaikan disertasi ini.

Dr. Diana Sulianti K. Tobing, SE., MSi, selaku ketua program studi doktor ilmu manajemen pada Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas semua fasilitas, kesempatan dan arahan serta masukan, sehingga disertasi ini dapat terselesaikan.

Dosen Program Doktor Ilmu Manajemen Pasacasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember, Prof. Dr. Murdijanto Purbangkoro, SU, Prof. Dr.

Raden Andi Sularso, M.S.M., Prof. Dr. Isti Fadah, M.Si; Prof. Drs. Slamain, M.Comp.Sc.,Ph.D.; Dr. Diana Sulianti K. Tobing, SE., M.Si; Dr. Bambang Irawan, SE., M.Si; Dr. Imam Suroso, M.Si, Dr. Purnamie Titisari, M.Si., QIA; Dr. Diah Yulisetyarini, M.Si; Dr. Mohammad Dimiyati, M.Si, Dr. Sumani, M.Si; Hadi Paramu, S.E., MBA., Ph.D; Drs. Sudaryanto, MBA., Ph.D.; Dr. Elok Sri Utami, M.Si., penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas segala ilmu dan pelayanan selama mengikuti pendidikan pada Program Doktor Ilmu Manajemen Pasacasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Dosen penguji Program Doktor Ilmu Manajemen Pasacasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember, Prof. Dr. Murdijanto Purbangkoro, SU., Prof. Drs. Slamain, M.Comp.Sc., Ph.D., Prof. Dr. Isti Fadah, M.Si; Prof. Dr. Mohammad Saleh, M.Sc; Prof. Dr. Anis Eliyana, M.Si; Dr. Purnamie Titisari, M.Si., QIA, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas dorongan dan bimbingan, serta arahan, sehingga disertasi ini dapat terselesaikan, dan lulus ujian disertasi dari Program Doktor Ilmu Manajemen Pasacasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Dr. Ir. Nanang Dwi Wahyono, MM direktur Politeknik Negeri Jember, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga atas fasilitas dan kesempatan yang diberikan selama mengikuti dan menyelesaikan pendidikan doktor ilmu manajemen pada Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Kedua orang tua saya, ayahanda Prof. Dr. H. Raden. Andi Sularso, MSM. dan Ibunda Raden Roro Lili Safiani, S.E., MM., tercinta yang selalu mendo'akan, memberikan dukungan, kasih sayang, nasehat-nasehat dan selalu membimbing ke arah yang lebih baik.

Adikku yang terpelajar dr. Raden Roro Lidia Imaniar, MM yang telah memotivasi penulis untuk menyelesaikan disertasi ini.

Pamanda Dr. R. Alamsyah Sutantio, SE., M.Si., tante Dr. Siti Komariah, SE., M.Si., pamanda Mohammad Farid Afandy, SE., M.Si., tante Fajar Destari SE., M.Si., yang telah menyediakan waktunya, motivasi, ide, gagasan, informasi dan fasilitas dalam menyelesaikan disertasi ini.

Saudara sejawat angkatan 2015 yang selalu saling mendukung dan menjadi teman seperjuangan demi mendapatkan gelar doktor ilmu manajemen pada program doktor ilmu manajemen Pasacasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan disertasi ini, yang tidak penulis sebutkan satu-persatu.

Jember, 20 Maret 2019

Penulis

Raden Roro Lia Chairina

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS DISERTASI	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN	vi
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	xi
UCAPAN TERIMA KASIH	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Research Gap	13
1.3 Originalitas Penelitian	16
1.4 Perkembangan Rumah Sakit Swasta Di Jember	17
1.5 Rumusan Masalah	19
1.6 Tujuan Penelitian	20
1.6.1 Tujuan Umum Penelitian	20
1.6.2 Tujuan Khusus Penelitian	20
1.7 Manfaat Penelitian	21
1.7.1 Manfaat Teoritis Penelitian	21
1.7.2 Manfaat Praktis Penelitian	22
1.8 Justifikasi Penelitian	23
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	25
2.1 Landasan Teori	25
2.1.1 Perilaku Organisasi	25

2.1.2 Kepemimpinan Transformasional	26
2.1.3 <i>Sosial Competence</i>	41
2.1.4 <i>Self Efficacy</i>	42
2.1.4.1 Dimensi <i>Self-Efficacy</i>	46
2.1.4.2 Sumber <i>Self-Efficacy</i>	48
2.1.4.3 Proses Dan Dampak <i>Self-Efficacy</i>	49
2.1.5 <i>Burnout</i>	51
2.1.6 Kinerja	55
2.1.6.1 Kinerja Karyawan	56
2.1.6.2 Kinerja Perawat	60
2.2 Hubungan Antar Variabel	62
2.2.1 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap <i>Sosial Competence</i>	61
2.2.2 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja	62
2.2.3 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap <i>Self Efficacy</i>	63
2.2.4 Pengaruh <i>Sosial Competence</i> terhadap kinerja	64
2.2.5 Pengaruh <i>Self-efficacy</i> terhadap <i>burnout</i>	65
2.2.6 Pengaruh <i>burnout</i> terhadap kinerja individu.....	65
2.2.7 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap <i>burnout</i>	66
2.3 Penelitian Terdahulu	66
2.4 Pemetaan Hasil Penelitian Terdahulu	79
2.5 Sintesis	88
2.6 Kerangka Konseptual	91
2.7 Hipotesis	98
BAB III METODE PENELITIAN	99
3.1 Rancangan Penelitian	99
3.2. Sumber Data	99
3.3 Jenis Data	100
3.4 Populasi dan Sampel	100
3.4.1 Populasi	100
3.4.2 Sampel Penelitian	101

3.5	Definisi Operasional Variabel	102
3.6	Instrumen Penelitian	108
3.7	Uji Instrumen Penelitian	109
3.7.1	Uji Validitas dan Reliabilitas	109
3.7.1.1	Uji Validitas	109
3.7.1.2	Uji Reliabilitas	110
3.8	Metode Analisis Data	113
3.8.1	Analisis Statistik Deskriptif	113
3.8.2	Analisis <i>Partial Least Square</i> (PLS).....	113
3.8.2.1	Uji <i>Outer Model</i>	115
3.8.2.2	Uji Model Struktural.....	117
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	121
4.1	Hasil Penelitian	121
4.1.1	Gambaran Umum	121
4.1.1.1	Rumah Sakit Umum Kaliwates	121
4.1.1.2	Rumah Sakit Bina Sehat	122
4.1.1.3	Rumah Sakit Jember Klinik	123
4.1.1.4	Rumah Sakit Citra Husada	124
4.1.1.5	Rumah Sakit DKT	125
4.1.2	Deskripsi Responden	126
4.1.2.1	Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	126
4.1.2.2	Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan ...	126
4.1.2.3	Deskripsi Responden Berdasarkan Usia	127
4.1.2.4	Deskripsi Responden Berdasarkan Masa Kerja	128
4.1.2.5	Deskripsi Responden Berdasarkan Status Pernikahan	129
4.1.3	Deskripsi Variabel Penelitian	130
4.1.4	Analisis Model Penelitian dengan <i>Partial Least Square</i> (PLS)	138
4.1.4.1	Evaluasi Model Pengukuran (<i>Outer Model</i>)	138
4.1.4.2	Validitas Konvergen	139
4.1.4.3	Validitas Diskriminan	140
4.1.4.4	Realibilitas	141
4.1.4.5	Pengujian Model Struktural (<i>Inner Model</i>)	142

4.1.4.6 Pengaruh Langsung	144
4.2 Pembahasan	148
4.2.1 Kepemimpinan Transformasional terhadap <i>Social Competence</i>	149
4.2.2 Kepemimpinan Transformasional terhadap <i>Self-Efficacy</i>	152
4.2.3 Kepemimpinan Transformasional terhadap <i>Burnout</i>	157
4.2.4 Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja	159
4.2.5 <i>Social Competence</i> terhadap Kinerja Perawat	164
4.2.6 <i>Self-Efficacy</i> Terhadap <i>Social Competence</i>	165
4.2.7 Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> Terhadap <i>Burnout</i>	166
4.2.8 Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> Terhadap Kinerja Perawat	170
4.2.9 Pengaruh <i>Burnout</i> Terhadap Kinerja	172
4.3 Temuan Penelitian	175
4.4 Implikasi Hasil Studi.....	179
4.4.1 Implikasi Teoritis	179
4.4.2 Implikasi Praktis	180
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	182
5.1 Kesimpulan	182
5.2 Saran	184
DAFTAR PUSTAKA	188
LAMPIRAN	198

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Perkembangan kinerja Perawat RS Di Kabupaten Jember	6
Tabel 1.2	Research Gap	14
Tabel 2.1	Ringkasan Hasil Penelitian Terdahulu	80
Tabel 3.1	Distribusi Sampel Penelitian	102
Tabel 3.2	Klasifikasi Variabel dalam Penelitian	107
Tabel 3.3	Indeks Kriteria Reliabilitas	111
Tabel 3.4	Rekapitulasi Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	112
Tabel 4.1	Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	126
Tabel 4.2	Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	127
Tabel 4.3	Deskripsi Responden Berdasarkan Usia	128
Tabel 4.4	Deskripsi Responden Berdasarkan Masa Kerja	129
Tabel 4.5	Deskripsi Responden Berdasarkan Status Pernikahan	130
Tabel 4.6	Kreteria Interpretasi Nilai Rerata Skor	131
Tabel 4.7	Statistik Deskriptif Variabel Kepemimpinan Transformasional ..	132
Tabel 4.8	Statistik Deskriptif Variabel <i>Social Competence</i>	133
Tabel 4.9	Statistik Deskriptif Variabel <i>self Efficacy</i>	135
Tabel 4.10	Statistik Deskriptif Variabel <i>Burnout</i>	136
Tabel 4.11	Statistik Deskriptif Variabel Kinerja Individu Perawat	137
Tabel 4.12	<i>Outer Loading</i> setiap item indikator Variabel	140
Tabel 4.13	Hasil Perhitungan <i>Discriminant Validity</i>	141
Tabel 4.14	Hasil Reliabilitas	142
Tabel 4.15	Hasil Pengukuran R-Square	143
Tabel 4.16	Koefisien Jalur Pengaruh Langsung dan Pengujian Hipotesis.....	145

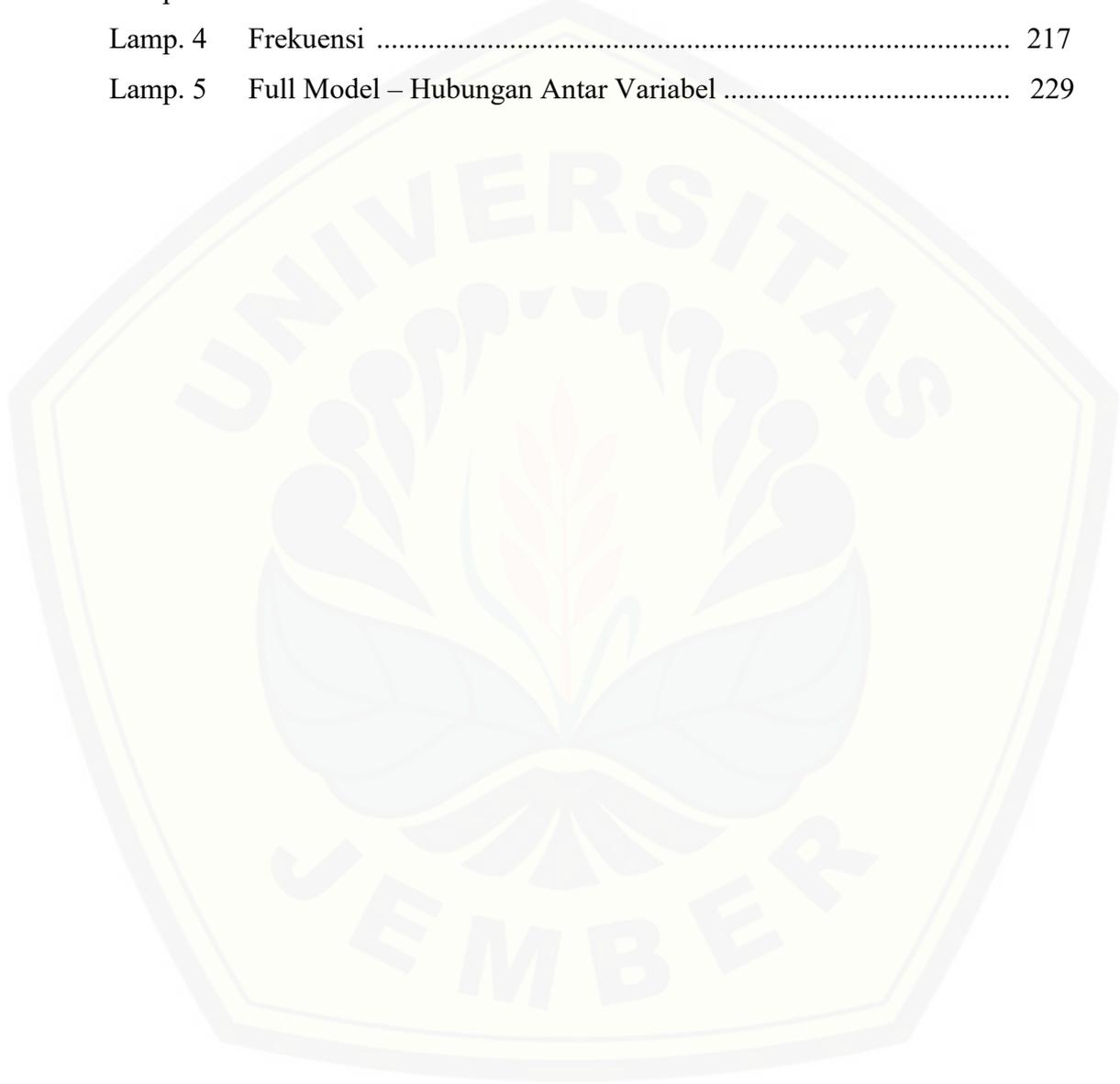
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	97
Gambar 3.1 Model Struktural	118
Gambar 4.1 Model Penelitian	144



DAFTAR LAMPIRAN

Lamp. 1	Peta Konsep	201
Lamp. 2	Kuesioner/Pernyataan.....	209
Lamp. 3	Validitas Dan Reliabilitas	212
Lamp. 4	Frekuensi	217
Lamp. 5	Full Model – Hubungan Antar Variabel	229



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program pembangunan Presiden RI ke Sembilan Joko Widodo tahun 2015-2019 dengan sembilan agenda yang dinamakan Nawacita. Salah satu pembangunan nasional tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup bangsa Indonesia dijalankan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Pembangunan suatu bangsa memerlukan SDM dan sumber daya alam. Suatu organisasi mempunyai empat komponen dasar yang terdiri dari SDM, teknologi, prosedur kerja dan struktur organisasi yang berhubungan secara simultan. Keempat komponen dasar tersebut harus saling terkait satu dengan lainnya secara simultan dan sinergis dalam upaya meningkatkan kinerja sebuah organisasi. Sumber daya manusia merupakan komponen utama, karena manusia yang menggerakkan organisasi.

Organisasi SDM sangat penting dikelola dengan terencana untuk mencapai tujuan yang diinginkan dimasa akan datang. Siagian (2007:89) menyatakan bahwa tanpa pengelolaan SDM yang baik, penggunaan dan pemanfaatan sumber daya lainnya menjadi tidak berdaya guna dan berhasil guna. Lebih lanjut Simamora (2001: 23), memberi pengertian SDM merupakan pengelolaan, pengembangan pendayagunaan, penilaian, memberi balas jasa pekerja dalam organisasi.

Peningkatan kualitas hidup manusia tidak saja berupa pada tersedianya lapangan pekerjaan dan jaminan pendapatan, namun juga terpenuhinya hak-hak

warga negara, untuk memperoleh layanan publik, berupa pendidikan dan kesehatan. Arah kebijakannya adalah untuk meningkatkan kualitas, ketersediaan, dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan. Dalam mencapai agenda pembangunan tersebut tenaga perawat berkontribusi dalam mewujudkan visi misi itu, tetapi yang terjadi sekarang dan masih akan berlanjut dimasa yang akan datang bahwa ketersediaan dan kualitas layanan tenaga perawat sedang mengalami krisis. Pengelolaan tenaga perawat sangat diperlukan, karena perawat adalah aset dan termasuk *stakeholder* dalam rumah sakit.

Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang mengelola SDM dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pengelolaan SDM yang di rumah sakit dibidang pelayanan kesehatan terdiri dari dokter perawat, dan apoteker. Rumah sakit di Indonesia sistem pengelolaannya SDM nya terdiri dari rumah sakit pemerintah atau *government hospital* dan rumah sakit swasta atau *privat hospital*. Perkembangan rumah sakit di Indonesia tahun 2010 sebanyak 1523 rumah sakit, tahun 2014 berkembang menjadi 1668 rumah sakit (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2015). Berkembangnya jumlah rumah sakit tersebut, satu sisi mempermudah masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, disisi yang lain persaingan antar rumah sakit, dimana rumah sakit mempertahankan kinerjanya dalam memberi layanan kesehatan pada masyarakat. Indikator untuk mengukur kinerja SDM rumah sakit adalah kinerja dari perawat yang berhubungan langsung dengan pasien.

Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, rendahnya kinerja rumah sakit ditunjukkan dari rendahnya kinerja pelayanan kesehatan yang disampaikan, rendahnya kompetensi dan perilaku perawat, juga tidak adanya dukungan dari pihak rumah sakit untuk mendorong perawat agar melakukan pekerjaan sesuai standar yang ditetapkan.

Pentingnya kinerja yang baik dari rumah sakit adalah dalam rangka menuju upaya peningkatan pembangunan kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan itu sendiri dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya, sebagai bentuk upaya mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan, maka perlu diselenggarakan upaya kesehatan. Berdasarkan Pasal 49 UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non-diskriminatif, sehingga dengan demikian, menurut UU Kesehatan, pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya. Konsekuensi logis dari hal tersebut ialah bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan

lebih banyak berorientasi pada aspek sosial kemanusiaan sebagai sarana (Sri, *et al.* 2011).

Pengelolaan rumah sakit pada masa kini tentu banyak mengalami kesulitan dan tantangan dibandingkan era sebelumnya yang hanya menjadikan rumah sakit sebagai lembaga sosial. Perubahan lingkungan dan tuntutan globalisasi adalah diantara faktor-faktor yang menyebabkan pengelolaan rumah sakit penting utamanya berkaitan dengan kepemilikan sumber daya, yang bila sebelumnya rumah sakit adalah lembaga dengan sumber daya padat karya, kini rumah sakit adalah lembaga yang harus memiliki sumber daya yang padat modal dan padat keahlian.

Secara umum pengelolaan rumah sakit di Indonesia terbagi menjadi dua. Pertama, yaitu rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh pemerintah itu sendiri dengan perawatnya yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), baik PNS pusat maupun daerah yang operasionalnya dibiayai melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN). Kedua, yaitu rumah sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat melalui yayasan, atau badan perusahaan Negara yang dibiayai secara mandiri dengan perawat non PNS. Namun demikian pengawasan terhadap beroperasinya rumah sakit diseluruh Provinsi di Indonesia, baik itu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta tetap menjadi tanggung jawab pemerintah. Di setiap kabupaten memiliki perbedaan dalam pengelolaannya, terutama pada rumah sakit-rumah sakit swasta yang membiayai secara mandiri operasional rumah sakitnya.

Pemberian pelayanan kesehatan yang baik tentu menjadi harapan semua pasien saat menjalani perawatan di rumah sakit. Pasien akan sangat tertolong apabila ditangani oleh tenaga medis dan non-medis secara profesional. Diantara tenaga medis yang berada dibarisan depan dalam memberikan jasa kesehatan adalah tenaga perawat. Perawat merupakan profesi yang saat ini dibutuhkan dan selalu ditingkatkan kompetensinya untuk menjalankan tugas-tugas keperawatan dalam upaya mempercepat penyembuhan pasien. Seorang perawat membutuhkan keterampilan yang didapatkannya dibangku pendidikan, maka dari itu perawat merupakan tenaga yang besar persentasenya dalam memberikan layanan keperawatan, baik secara langsung maupun tidak langsung pada pasien (Tun, 2007). Perawat merupakan salah satu profesi di rumah sakit dengan jumlah dominan dan paling lama kontak atau berhubungan (berinteraksi) dengan pasien dipelayanan selama 24 jam.

Penelitian terhadap kinerja perawat di rumah sakit swasta di kabupaten Jember serta faktor-faktor yang memengaruhi ini didasarkan pada kenyataan bahwa kinerja perawat merupakan faktor krusial yang harus diperhatikan oleh rumah sakit secara keseluruhan. Rendahnya kinerja perawat rumah sakit swasta di kabupaten Jember ditunjukkan dari rendahnya pelayanan yang disampaikan dan rendahnya pencapaian kinerja rumah sakit, selain disebabkan oleh rendahnya kompetensi dan perilaku individual agar melakukan pekerjaan sesuai standar yang ditetapkan. Perawat yang memiliki kinerja tinggi akan mengerahkan segenap potensi yang dimiliki untuk menyelesaikan pekerjaan yang diamanatkan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh rumah sakit, baik standar secara kualitas, kuantitas,

maupun standar waktu. Kesesuaian pekerjaan yang dilakukan oleh perawat dengan standar kinerja yang telah ditetapkan oleh rumah sakit ini pada akhirnya akan berdampak pada *output* dan *outcome* yang akan dikonsumsi oleh masyarakat yang berhubungan dengan rumah sakit. Jika masyarakat telah menerima layanan yang disampaikan oleh perawat, maka akan muncul evaluasi yang berdampak pada puas atau tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta di Kabupaten Jember.

Berdasarkan hasil survai pendahuluan terhadap rumah sakit swasta di kabupaten Jember, ditemukan fluktuasi tingkat perkembangan kinerja perawat seperti pada tabel 1.1. Pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa perkembangan kinerja perawat pada rumah sakit swasta di kabupaten Jember cenderung rendah dan menurun dibandingkan dengan kinerja perawat rumah sakit pemerintah di kabupaten Jember. Pada tabel 1.1 menjelaskan bahwa perkembangan kinerja perawat pada rumah sakit swasta dan rumah sakit di kabupaten Jember pada periode 2009 sampai dengan periode 2015 menunjukkan penurunan.

Tabel 1.1.
Perkembangan kinerja Perawat Rumah Sakit Di Kabupaten Jember
Periode 2009 - 2015

Tahun	Kinerja Perawat	
	Rumah Sakit Swasta	Rumah Sakit Pemerintah
2009	95,0%	98,0%
2010	93,0%	97,6%
2011	94,0%	97,4%
2012	80,0%	96,0%
2013	84,8%	87,0%
2014	75,3%	85,7%
2015	66,0%	85,0%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2016.

Namun penurunan kinerja perawat pada rumah sakit swasta cenderung lebih besar dibandingkan dengan penurunan kinerja perawat rumah sakit pemerintah. Kinerja perawat dalam memberikan jasa pelayanan medis sangat bergantung dengan kemampuan yang mereka miliki.

Menurut Undang-Undang Keperawatan Nomor 38/2014 yang mengatur penyelenggaraan pelayanan keperawatan agar perawat melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar yang berlaku. Oleh karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pasien. Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi. Perawat dengan kinerja klinis, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu kinerja keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada rumah sakit, dan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Kinerja perawat pada tatanan klinis, diukur dengan indikator kinerja klinis.

Penilaian kinerja perawat digunakan standar praktik kinerja perawat yang merupakan pedoman untuk perawat dalam melaksanakan pekerjaannya asuhan

keperawatan. Standar kinerja perawat berdasarkan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2005) melalui proses yang meliputi: (1) pengkajian, (2) diagnosa keperawatan, (3) perencanaan, (4) implementasi, (5) evaluasi. Artinya jika seorang perawat, misalnya perawat rumah sakit memiliki perilaku yang baik dan kompetensi yang memadai, maka diharapkan kinerja yang disampaikan saat menjalankan tugasnya juga akan sesuai dengan standar kinerja yang baik pada layanan yang telah ditetapkan, dan pada akhirnya akan memuaskan pasien. Kompetensi yang memadai tanpa diiringi dengan perilaku yang baik akan berdampak pada timbulnya malpraktik yang akan berdampak pada ketidakpuasan pasien dan buruknya pelayanan rumah sakit. Mengingat begitu pentingnya peran dari perawat dalam memberikan jasa layanan kesehatan di rumah sakit, maka dalam penelitian ini akan berfokus pada kinerja yang ditunjukkan oleh perawat dan tanggung jawabnya dalam menjalankan tugas. Tentu saja kinerja yang dihasilkan perawat sangat tergantung dari kemampuan individunya dalam menghadapi masalah-masalah pada pekerjaan.

Keberadaan atasan yang dalam hal ini adalah pimpinan langsung diperlukan untuk memberikan penilaian terhadap baik tidaknya kinerja yang ditunjukkan oleh perawat, tentu tidak terlepas dan bagaimana gaya kepemimpinan yang ada tersebut. Faktor penting yang menentukan kinerja karyawan menurut Locander, *et al.* (2012) adalah kepemimpinan (*leadership*). Burns (1978) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan terdiri dari gaya kepemimpinan transaksional dan gaya kepemimpinan transformasional. Pemimpin dengan gaya kepemimpinan transaksional menggunakan kekuatan kompensasi, dalam hal ini

dapat berupa *reward* bagi produktifitas tinggi atau tidak memberi *reward* atas kurangnya produktifitas. Pemimpin dengan gaya transformasional mampu memberikan rancangan dan inspirasi kepada pengikutnya, untuk mencapai tujuan melebihi batas-batas kemampuan bawahan itu sendiri. Kepemimpinan transformasional lebih efektif dan lebih baik jika diterapkan dibidang seperti bisnis, militer, industri, rumah sakit dan lingkungan pendidikan dibandingkan dengan kepemimpinan transaksional (Bass, 1999). Selanjutnya menurut Robbins dan Judge (2008) menyatakan kepemimpinan transformasional adalah suatu proses kepemimpinan yang menginspirasi para pengikutnya untuk mengenyampingkan kepentingan pribadi demi kebaikan organisasi dan mampu memiliki pengaruh yang luar biasa pada diri para pengikutnya dan mampu menyenangkan hati serta menginspirasi para pengikutnya untuk bekerja keras guna mencapai tujuan bersama dalam organisasi.

Salanova, *et al.* (2011) juga menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional mampu memprediksi kinerja perawat melalui *self-efficacy* dan *work engagement*. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Saxe (2011) temuan empirisnya bahwa gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh dengan arah positif terhadap *social competence and emotional competence*. Selanjutnya Hairudinor (2014) dalam penelitiannya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence* tenaga perawat rumah sakit swasta di Provinsi Kalimantan Selatan. Hal ini menunjukkan semakin baik kepemimpinan transformasional diterima oleh tenaga perawat, maka *social competence* tenaga perawat juga akan semakin baik. Dalam penelitian

tersebut dijelaskan bahwa kemampuan pemimpin dalam mengelola hubungan, memahami ide-ide, perasaan, dan perspektif orang lain, serta mengenali cakrawala yang lebih luas, pengendalian, dan fleksibilitas dalam menghadapi perubahan perilaku dapat mengarahkan pada upaya yang lebih bermakna dan *outcomes* positif lainnya.

Perawat dalam melakukan pekerjaan di rumah sakit mobilitasnya sangat tinggi selain melakukan pekerjaan rutin memberi layanan pada pasien, juga dituntut untuk membuat laporan administrasi. Sehingga kehidupan kerja perawat tidak terlepas dari *burnout*. *Burnout* merupakan bentuk kelelahan emosional, perasaan akan rendahnya prestasi pribadi dan depersonalisasi yang dialami oleh orang-orang yang bekerja dalam melayani pasien. Penelitian mengenai *burnout* telah dilakukan sebelumnya oleh beberapa peneliti terutama terhadap perawat yang dilakukan oleh Swider dan Zimmerman (2010). Penelitian empiris mengenai pengaruh pemberdayaan dan *burnout*, sebelumnya dilakukan oleh beberapa peneliti, seperti Yagil (2006), menemukan bahwa keseluruhan konstruk pemberdayaan berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout* yang meliputi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi personal. Sementara itu hasil temuan Greco, *et al.* (2006) menunjukkan bahwa keseluruhan konstruk yang ada pada pemberdayaan berpengaruh signifikan positif terhadap *burnout*, sedangkan uji proposisi yang dilakukan oleh Alam (2010), hasilnya menunjukkan bahwa konstruk yang ada pada pemberdayaan berpengaruh tidak signifikan terhadap *burnout*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Idrus *et al.* (2015) menemukan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja individu signifikan dan

negatif. Artinya *burnout* mempunyai peran dalam menentukan baik dan buruknya kinerja individu yang dihasilkan oleh karyawan.

Baron dan Byrne (1991) menyatakan *burnout* akan dapat diatasi dengan seseorang yang mempunyai kompetensi *self-efficacy* yaitu evaluasi seseorang mengenai kemampuan kompetensi dirinya untuk dapat melakukan suatu tugas guna mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan yang dialaminya. Demikian pula *self-efficacy* akan dapat mempengaruhi usaha dan ketahanan seseorang atau individu dalam menghadapi kesulitan, individu dengan *self-efficacy* tinggi melihat suatu tugas yang sulit sebagai suatu tantangan yang dihadapi (Bandura, 1997: 152). Penelitian tentang pengaruh *self-efficacy* terhadap *burnout* telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, seperti Skaalvik dan Skaalvik (2007) dan Aftab, *et al.* (2012), menemukan bahwa *self-efficacy* berpengaruh negatif lemah terhadap indikator *burnout* yaitu kelelahan emosional dan depersonalisasi. Namun berpengaruh positif kuat antara *self-efficacy* dengan indikator *burnout* lainnya, yaitu prestasi personal. Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Schaufeli dan Salanova (2007); Skaalvik dan Skaalvik (2010), menunjukkan bahwa *self-efficacy* berpengaruh signifikan positif terhadap *burnout*, dan menganggap kelelahan emosional dan depersonalisasi sebagai unsur sentral dari *burnout*, sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2011), menunjukkan bahwa keseluruhan indikator *self-efficacy* berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout*.

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat diketahui bahwa masih adanya celah yang dapat dipakai untuk melakukan penelitian lanjutan yang sangat

penting. Penelitian lanjutan yang akan dilakukan ini, sangat berguna untuk pengembangan ilmu sumberdaya manusia terutama yang berkaitan dengan kepemimpinan transformasional, *burnout*, *self-efficacy*, *social competence*, dan kinerja. Originalitas penelitian yang peneliti lakukan ini dapat terlihat pada hubungan antar variabel, yaitu hubungan kepemimpinan transformasional dan *self-efficacy*, hubungan kepemimpinan transformasional dan *burnout*, hubungan *self-efficacy* dan *social competence*, dan hubungan *self-efficacy* dan *burnout*. Selain itu, penelitian ini juga melihat permasalahan secara *holistic*, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya melihat secara parsial. Oleh sebab itu secara umum, permasalahan dalam penelitian ini adalah, bagaimana *burnout* dapat diatasi, sehingga dapat meningkatkan *self-efficacy* dan kinerja bagi perawat di rumah sakit swasta di Kabupaten Jember berdasarkan kepemimpinan transformasional.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini masih sangat menarik dan layak untuk dilakukan penelitian dengan beberapa alasan yaitu **Pertama**, penelitian ini menggunakan konsep, model dan obyek yang belum banyak dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Paling banyak penelitian sebelumnya obyeknya adalah di bidang industri jasa perbankan dan perusahaan manufaktur. **Kedua**, berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya belum ditemukannya penelitian yang menghubungkan variabel-variabel tersebut di atas, dengan mengambil lokasi di kabupaten Jember yang respondennya memiliki budaya dan karakteristik yang berbeda dengan tempat penelitian lainnya. **Ketiga**, masih adanya perbedaan hasil pada penelitian-penelitian sebelumnya, ada yang

berpengaruh signifikan dan ada juga yang tidak signifikan, ada yang arah hubungannya positif dan ada yang arah hubungannya negatif. **Keempat**, kegiatan studi ini pada perawat rumah sakit swasta di Kabupaten Jember. Rumah sakit merupakan organisasi yang besar, untuk menjalankan kepemimpinan di organisasi yang besar diperlukan pemikiran, tindakan, kebijakan dan keputusan yang matang. Oleh sebab itu masih terdapat gap/celah pada penelitian-penelitian tersebut. Peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian lebih lanjut, sehingga akan menjadi kebaruan/ *novelty* dalam penelitian ini.

1.2 Research Gap

Uraian berikut ini akan menjelaskan *research gap* yang berkaitan dengan kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja perawat rumah sakit swasta di Jember dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut ini.

Salanova, *et al.* (2011) menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional mampu memprediksi kinerja perawat melalui *self-efficacy* dan *work engagement*. Saxe (2011) menyatakan kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap *social competence*.

Greco, *et al.* (2006), kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap *burnout* ataupun keterlibatan karyawan. Agustina, *et al.* (2012) menyimpulkan kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout*. Namun kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan positif terhadap motivasi, kepuasan kerja dan kinerja.

Tabel 1.2
Research Gap

NO	Peneliti	Temuan	Riset Gap
1.	1. Salanova, <i>et al.</i> (2011) 2. Saxe (2011) 3. Hairudinor, <i>et al.</i> (2014)	1. Kepemimpinan transformasional mampu memprediksi kinerja perawat melalui <i>self-efficacy</i> dan <i>work engagement</i> . 2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap <i>social competence and emotional competence</i> 3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>social competence</i> , kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>self-efficacy</i>	Terdapat perbedaan hasil penelitian tentang kepemimpinan transformasional dengan <i>self-efficacy</i> , dan <i>social competence</i>
2.	1. Maharani (2011) 2. Schaufeli dan Salanova (2007) 3. Skaalvik dan Skaalvik (2010)	1. <i>Self-efficacy</i> mempunyai pengaruh signifikan dengan arah negatif terhadap <i>burnout</i> . 2. <i>Self-efficacy</i> mempunyai pengaruh signifikan dengan arah positif terhadap <i>burnout</i> . 3. <i>Self-efficacy</i> mempunyai pengaruh signifikan dengan arah positif terhadap <i>burnout</i> .	Sehingga ada perbedaan hasil penelitian tentang <i>self-efficacy</i> dengan <i>burnout</i>
3	1. Lai, <i>et al.</i> (2012) 2. Khurshid <i>et al.</i> (2012)	1. <i>self-efficacy</i> memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, 2. Hubungan signifikan positif antara <i>self-efficacy</i> dan kinerja atau prestasi kerja	Terdapat perbedaan hasil penelitian tentang <i>self-efficacy</i> dan kinerja

NO	Peneliti	Temuan	Riset Gap
4	1. Hairudinor, <i>et al.</i> (2014) 2. Thamrin (2012)	1. Kepemimpinan Transformasional mempunyai pengaruh tidak signifikan terhadap kinerja 2. Kepemimpinan Transformasional mempunyai pengaruh tidak signifikan terhadap kinerja	Sehingga ada perbedaan hasil penelitian tentang kepemimpinan transformasional dan Kinerja
5.	1. Vivin Maharani (2013) 2. Kounenou (2012) 3. Idrus <i>et al.</i> (2015)	1. <i>Burnout</i> berpengaruh signifikan terhadap kinerja 2. <i>Burnout</i> berpengaruh signifikan negatif terhadap kinerja 3. <i>Burnout</i> berpengaruh signifikan negatif terhadap kinerja	Terdapat perbedaan hasil penelitian tentang <i>burnout</i> dengan Kinerja

Sumber : Dari Berbagai Penelitian Empiris, 2016

Walumbwa (2008), kepemimpinan transformasional secara positif berkaitan dengan *self-efficacy*, *self-efficacy* positif berhubungan dengan kinerja individu. Thamrin (2012), kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Hairudinor, *et al.* (2014) dalam penelitiannya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence* tenaga perawat rumah sakit swasta di Provinsi Kalimantan Selatan; kepemimpinan transformasional mempunyai pengaruh tidak signifikan terhadap kinerja dan mempunyai pengaruh signifikan terhadap *self-efficacy*.

Hal yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan kerja perawat adalah *Burnout*, mengingat tingginya mobilitas kerja dalam melayani pasien. *Burnout* yang dialami oleh orang-orang yang bekerja dalam bidang pelayanan sosial

seperti perawat, dapat merasakan sebagai kelelahan emosional, perasaan akan rendahnya prestasi pribadi dan depersonalisasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Idrus *et al.* (2015) menemukan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja individu signifikan dengan arah negatif. Yagil (2006), menemukan bahwa keseluruhan konstruk pemberdayaan berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout* yang meliputi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi personal.

1.3 Originalitas Penelitian

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat diketahui bahwa masih adanya celah yang dapat dipakai untuk melakukan penelitian lanjutan yang sangat penting. Penelitian lanjutan yang akan dilakukan ini, sangat berguna untuk pengembangan ilmu sumberdaya manusia terutama yang berkaitan dengan kepemimpinan transformasional, *burnout*, *self-efficacy*, *social competence*, dan kinerja individu perawat. Originalitas pada penelitian ini terlihat pada hubungan antar variabel : (1) hubungan kepemimpinan transformasional dan *self-efficacy*; (2) hubungan kepemimpinan transformasional dan *burnout*; (3) hubungan *self-efficacy* dan *social competence* (peneliti belum menemukan secara empiris); (4) hubungan *self-efficacy* dan *burnout*. Selain itu, penelitian ini melihat permasalahan secara holistic, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya melihat permasalahan secara parsial.

1.4 Perkembangan Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Jember

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang terpenting dalam suatu organisasi yang dapat menentukan tercapainya tujuan organisasi. Sumber daya manusia yang menentukan maju mundurnya suatu organisasi dan kemampuan terpadu dari daya fikir dan daya fisik yang dimiliki individu, perilaku dan sikapnya dipengaruhi oleh lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Organisasi pada dasarnya adalah suatu sistem yang mengatur kerjasama antara dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Didalam suatu organisasi tidak luput dari persoalan, karena persoalan organisasi adalah persoalan manusia, sehingga sumber daya manusia memegang peranan yang penting dalam rangka pencapaian tujuan organisasi secara keseluruhan.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang terpenting yang harus diperhatikan dalam suatu organisasi, karena merekalah kunci utama kesuksesan organisasi dimasa sekarang dan mendatang. Dengan memiliki tenaga kerja yang berkompetensi dan memiliki motivasi tinggi organisasi telah mempunyai aset yang sangat mahal, yang sulit dinilai dengan uang. Ketersediaan sumber daya manusia dalam sistem kesehatan sangat diperlukan. Tenaga kesehatan merupakan orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan. Tahapan dalam mencapai ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan yaitu mulai dari perencanaan, tahap pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan tenaga pada tempat pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan suatu kesatuan kesehatan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Pelayanan keperawatan pada rumah sakit merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan suatu pelayanan yang berkualitas kepada pasien yang menggunakan jasa.

Kemampuan memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara profesional sesuai standar keperawatan sangat tergantung pada bagaimana kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan. Ketidakpuasan pasien terhadap asuhan keperawatan diasumsikan kinerja perawat yang kurang baik yang disebabkan oleh kualitas pendidikan perawat yang rendah dan kurangnya pengalaman kerja perawat (Widoyoko, 2011).

Tenaga perawat yang merupakan "*The Caring Profession*" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan *bio-psiko-sosial-spiritual* merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibandingkan pelayanan lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2001).

Pemerintah yang telah menetapkan Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Mengacu pada Undang-Undang No.44 tahun 2009 sebanyak tujuh rumah

sakit swasta di Kabupaten Jember Jawa Timur, terancam ditutup karena belum bisa memenuhi persyaratan.

Ketujuh rumah sakit itu adalah RS DKT, RS Jember Klinik, RSIA Srikandi/IBI, RS Cipta Husada, RS Bina Sehat, RSU Kaliwates dan RS Utama Husada, kesimpulannya, jumlah dan jenis sumber daya manusia tenaga kesehatan khususnya perawat di Jember belum sesuai dengan standar. Selain itu distribusi sumber daya manusia tenaga kesehatan belum proporsional sesuai dengan kebutuhan nyata organisasi sehingga ada yang kekurangan perawat dan ada yang kelebihan perawat.

Berdasarkan hasil survai pendahuluan terhadap rumah sakit swasta di kabupaten Jember, ditemukan fluktuasi tingkat perkembangan kinerja perawat yang menunjukkan bahwa perkembangan kinerja perawat pada rumah sakit swasta di kabupaten Jember cenderung rendah dan menurun dibandingkan dengan kinerja perawat rumah sakit pemerintah di kabupaten Jember. Kemampuan perawat dalam memberikan jasa pelayanan medis sangat bergantung dengan kinerja yang mereka miliki. Menurut Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 tahun 2014 yang mengatur penyelenggaraan pelayanan keperawatan agar pelayanan dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman.

1.5 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap *social competence*?
2. Apakah kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap *self-efficacy*?
3. Apakah kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap *burnout*?
4. Apakah kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap kinerja perawat?
5. Apakah *social competence* berpengaruh terhadap kinerja perawat?
6. Apakah *self-efficacy* berpengaruh terhadap *social competence*?
7. Apakah *self-efficacy* berpengaruh terhadap *burnout*?
8. Apakah *self-efficacy* berpengaruh terhadap kinerja perawat?
9. Apakah *burnout* berpengaruh terhadap kinerja perawat?

1.6 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1.6.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini untuk menganalisis dan menguji seluruh hubungan langsung variabel penelitian yang digunakan, yaitu kepemimpinan transformasional, *social competence*, *self-efficacy*, *burnout* dan kinerja perawat rumah sakit swasta di kabupaten Jember.

1.6.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini untuk menguji dan menganalisis pengaruh:

1. Kepemimpinan transformasional terhadap *social competence*.
2. Kepemimpinan transformasional terhadap *self-efficacy*.
3. Kepemimpinan transformasional terhadap *burnout*.
4. Kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat
5. *Social competence* terhadap kinerja perawat
6. *Self-efficacy* terhadap *social competence*
7. *Self-efficacy* terhadap *burnout*.
8. *Self-efficacy* terhadap kinerja perawat.
9. *Burnout* terhadap kinerja perawat.

1.7 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam tataran teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1.7.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memperkaya riset dibidang manajemen sumber daya manusia, terutama terkait dengan faktor-faktor tersebut meliputi:

1. Kepemimpinan transformasional, terutama yang dikembangkan oleh Hairudinor, *et al.* (2014), Saxe (2011), Thamrin (2012) dan Shahhosseini, *et al.* (2013), Insan, *et al.* (2013).
2. *Social competence* yang dikembangkan oleh Walter *et al.* (2006), Crystal *et al.* (2012). Memperluas kajian manajemen sumber daya manusia terkait dengan

kepemimpinan transformasional yang terdiri dari 3 indikator, yakni: *Individualized Consideration, Intellectual Stimulation, Inspirational Motivation*, yang dikembangkan oleh Bass dan Avolio (2000).

3. *Self-efficacy* yang dikembangkan oleh (Stajkovic and Luthans : 1998), Caputo (1991), Schaufeli dan Buunk (2003) Aftab, *et al.* (2012), Walumbwa (2008), Bandura (1997), mengenai keyakinan seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi yang dimilikinya untuk melakukan suatu tugas guna mencapai tujuan yang diinginkan. Ada tiga indikator untuk mengukur *self-efficacy*, yaitu keyakinan dalam mengatasi tingkat kesulitan tugas, menggeneralisasi tugas, dan kekuatan keyakinan dalam melaksanakan tugas.
4. Teori *burnout* yang disampaikan oleh Perewe, *et al.* (2002), Feist dan Feist (1998), Caputo (1991), Schaufeli dan Buunk (2003) Aftab, *et al.* (2012), Maharani (2011). Baron dan Greenberg (2008).
5. Teori kinerja keperawatan dikembangkan oleh Standar kinerja perawat berdasarkan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2005)
6. Untuk ilmu pengetahuan yaitu memperluas kajian manajemen sumber daya manusia terkait dengan kepemimpinan transformasional, *social competence, self-efficacy, burnout*, dan kinerja perawat.

1.7.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi organisasi, terutama rumah sakit swasta terkait dengan upaya-upaya yang harus diperhatikan dalam mengukur dan meningkatkan kinerja perawat. Artinya, secara praktis, rumah

sakit tidak hanya mempertimbangkan *input* dan *output* secara fisik (material) saja, tetapi juga mempertimbangkan *Input* dan *output* secara nonfisik, seperti kepribadian perawat, kompetensi sosial dan emosional, keterikatan kerja, dan sebagainya.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dinas kesehatan dalam merumuskan kebijakan, terutama dalam hal mengawasi operasionalisasi rumah sakit swasta.
3. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perawat, dalam meningkatkan kinerja perawat, perawat sebaiknya terus mengikuti program pelatihan-pelatihan kerja maupun meningkatkan pendidikannya.

1.8 Justifikasi Penelitian

Justifikasi adalah (www.pengertianmenurutparaahli.net) pembuktian atau suatu proses untuk menyodorkan fakta yang mendukung suatu hipotesis atau proposisi. Sumber daya manusia yang dikelola oleh rumah sakit dibidang pelayanan kesehatan terdiri dari dokter, perawat dan apoteker. Perawat merupakan profesi yang saat ini dibutuhkan dan selalu ditingkatkan kompetensinya untuk menjalankan tugas-tugas keperawatan dalam upaya mempercepat penyembuhan pasien. Kemampuan perawat dalam memberikan jasa pelayanan medis sangat bergantung dengan kinerja yang mereka miliki. Menurut Locander, *et al.*, (2002) kinerja perawat ditentukan oleh kepemimpinan. Salanova, *et al.*, (2011) menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional mampu memprediksi kinerja perawat melalui *self-efficacy*. Saxe (2011) membuktikan secara empiris bahwa

kepemimpinan transformasional memberi dampak positif terhadap *social competence*. Paula *et al.*, (2006), kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap burnout.

Penelitian ini untuk menguji pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat sebagai variabel mediasi *self-efficacy*, *social competence*, dan *burnout*. Hasil temuan penelitian ini memberikan konsep dan model kinerja perawat rumah sakit secara holistik pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat maupun pengaruh antara variabel kepemimpinan transformasional dan *self-efficacy*, kepemimpinan transformasional dan *burnout*, *self-efficacy* dan *social competence*, *self-efficacy* dan *burnout*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Perilaku Organisasi

Pentingnya memahami perilaku organisasi akan membukakan pandangan kita terhadap perubahan organisasi. Untuk memahami tentang perilaku organisasi maka ada beberapa Pengertian yang dikemukakan oleh beberapa ahli: Menurut Robbins (2007:10), perilaku organisasi adalah suatu bidang studi yang mempelajari dampak perorangan, kelompok, dan struktur perilaku dalam organisasi dengan maksud menerapkan pengetahuan tentang hal-hal tersebut demi perbaikan efektivitas organisasi. Menurut Schermerhom *et al.* (2000: 3) *Organisational behavior can most succinctly be defined as the study of individual and groups in organizations. Sedangkan Pengertian perilaku organisasi menurut Daft (1996: 26) adalah "the makro level examination of organizations, which uses the whole organizations as the unit analysis".*

Secara umum pengertian perilaku organisasi adalah bidang studi yang mempelajari organisasi secara makro yang meliputi individu, kelompok dan struktur organisasi untuk perbaikan efektivitas organisasi. Perilaku organisasi mempelajari tiga determinan perilaku dalam organisasi yaitu individu, kelompok dan struktur pada organisasi agar berjalan lebih efektif (Robbin, 2007: 25).

Kristalisasi gagasan berupa kerangka pemikiran teoritis, sintesis antara konsep dan hasil penelitian sebelumnya, akan dipakai untuk menyusun model dan hipotesis penelitian. *Grand theory* yang menjadi sumber utama dalam penelitian ini adalah teori perilaku organisasi yang dilahirkan oleh Pavlov pada tahun 1936

tentang teori *Classical Conditioning*, dan dikembangkan oleh pengikutnya Watson pada tahun 1938 dengan membangun suatu teori tentang *Behaviorism*, selanjutnya pada tahun 1940, Thorandike memperluasnya menjadi teori *Low of Effect*, yaitu dampak konsekuensi terhadap perilaku. Teori-teori perilaku organisasi tersebut, pada tahun 1950 oleh Skinner dikembangkan menjadi teori *Operant Conditioning*. Selanjutnya, pada tahun 1977 Bandura mempertegas menjadi teori *Social Learning Theory*. Pada tahun 1986 Bandura menyempurnakan kembali teori sebelumnya dengan *Social Cognitive Theory*, yaitu proses mediasi kognitif dan pengendalian diri. Akhirnya pada tahun 2006 sampai dengan sekarang Stjakovic dan Luthans (2006) mengkonfirmasi dan memperluas teori perilaku organisasi dengan melakukan suatu penelitian tentang *A Meta-analysis of the Effects of Organizational Behavior Modification on Task Performance*. Teori-teori perilaku organisasi yang menjadi tinjauan pustaka dalam penelitian ini, bersumber dari buku-buku literatur, dan juga penelitian empiris yang terdapat di dalam berbagai jurnal ilmiah, terutama yang berhubungan dengan kepemimpinan transformasional, *self-efficacy*, *burnout*, kecerdasan emosional, sosial kompetensi dan kinerja individu.

2.1.2. Kepemimpinan Transformasional

Pendekatan Kepemimpinan transformasional awalnya di gagas oleh Burns pada tahun 1978. Ia membedakan 2 jenis kepemimpinan yaitu Kepemimpinan Transaksional dan lawannya, Kepemimpinan Transformasional. Pemimpin bercorak transaksional adalah mereka yang memimpin lewat pertukaran sosial. Misalnya, politisi memimpin dengan cara menukar satu hal dengan hal lain: pekerjaan dengan suara, atau subsidi dengan kontribusi kampanye. Pemimpin

bisnis bercorak transaksional menawarkan reward finansial bagi produktivitas atau tidak memberi reward atas kurangnya produktivitas.

Pemimpin bercorak transformational adalah mereka yang merangsang dan menginspirasi pengikutnya, baik untuk mencapai suatu yang tidak biasa dan, dalam prosesnya, mengembangkan kapasitas kepemimpinannya sendiri. Pemimpin Transformational membantu pengikutnya untuk berkembang dan membuat mereka pemimpin baru dengan cara menselaraskan tujuan yang lebih besar individual para pengikut, pemimpin, kelompok, dan organisasi. Kepemimpinan Transformasional dapat mengubah pengikut melebihi kinerja yang diharapkan. Sebagaimana mereka mampu mencapai kepuasan dan komitmen pengikut atas kelompok ataupun organisasi.

Menurut Burns (1978): “Pemimpin mengubah mencari motif potensial dalam pengikutnya, berusaha untuk memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi, dan melibatkan orang yang penuh pengikut. Hasil kepemimpinan transformasional adalah adanya hubungan stimulasi timbal balik dan elevasi yang mengubah pengikut menjadi pemimpin dan dapat mengkonversi pemimpin menjadi agen moral. “Kepemimpinan adalah sebuah konsep yang kompleks yang membutuhkan pemahaman tentang bagaimana orang berhubungan dengan orang lain dalam konteks dan situasi yang berbeda. Burns (1978) mengembangkan dan memperkenalkan sebuah metode yang meliputi gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional baik, yang berkaitan dengan pemimpin cara yang yang berbeda dan pengikut berinteraksi. Pemimpin transformasional berinteraksi “dengan orang lain sedemikian rupa sehingga pemimpin dan pengikut saling menaikkan ke tingkat yang lebih tinggi dari motivasi dan moralitas” Burns (1978). Avolio dan Bass (2009) berpendapat bahwa kepemimpinan

transformatif membutuhkan lebih dari sekedar kepatuhan pengikut atau pembentukan perjanjian yang melibatkan pergeseran keyakinan, nilai-nilai dan sikap. Oleh karena itu jenis ini pemimpin akan menginspirasi dan memotivasi pengikut untuk lebih dari awalnya ditujukan dan bahkan lebih dari awalnya berpikir mungkin.

Konteks penelitian ini perlu untuk melihat berbagai situasi di mana kepemimpinan transformatif dapat lebih efektif dalam hasilnya. Hal ini berhubungan langsung dengan konstruk lain dari penelitian ini, yaitu bekerja keterlibatan. Bass (2005) mengemukakan bahwa kepemimpinan transformatif sebagai gaya pilihan akan tergantung pada sejarah, lingkungan sosial dan ekonomi, organisasi pemimpin saat ini terlibat dengan dan kepribadian dan nilai-nilai pemimpin. Dia berpendapat bahwa pemimpin transformatif akan muncul pada saat kesusahan dan perubahan yang cepat. Pertimbangan lebih lanjut adalah organisasi dan situasi yang dihadapi pemimpin, yang dapat mencakup kekuatan pasar bergolak, kebutuhan untuk solusi baru dan mampu mengembangkan bawahan. Kali ini membutuhkan pemimpin yang akan merangsang intelektual dengan memeriksa ulang prioritas, mengeksplorasi ide-ide baru, pemindaian peluang inovatif dan memaksimalkan kapasitas manusia dalam organisasi. Kepribadian dan nilai-nilai pemimpin merupakan aspek kunci yang harus dipertimbangkan dalam peran pemimpin. Pemimpin harus percaya diri, ditentukan dan didorong, mereka harus mendorong orang lain untuk mencari solusi baru dan tetap menjadi penguasa nasib mereka sendiri. Menurut Bass (2005), peran masa kecil dan remaja tidak boleh diabaikan, karena perilaku di masa ini sudah menjadi indikasi perilaku kepemimpinan tipe transformatif. Kepemimpinan transformatif menggambarkan suatu proses dimana pemimpin membawa

perubahan positif yang signifikan pada individu, kelompok, tim, dan organisasi (Avolia, *et al.* 2009) dengan menggunakan inspirasi, visi, dan kemampuan untuk tujuan kolektif. Kepemimpinan transformasional lebih memfokuskan pada kemampuan kepemimpinan, karenanya kebanyakan teori terbaru dan kepemimpinan transformasional awal terpengaruh oleh James McGregor. Burns (1978), yang membedakan antara kepemimpinan yang melakukan transformasional dengan kepemimpinan transaksional. Kepemimpinan transformasional menyerukan nilai-nilai moral dari pada pengikut dalam upaya untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang masalah etis dan untuk mobilisasi energi dan sumber daya mereka untuk mereformasi institusi (Yukl, 2005). Selanjutnya Yukl (2005) mengatakan kepemimpinan transformasional pada dasarnya adalah kepemimpinan yang memotivasi pengikut untuk melampaui kepentingan diri mereka untuk tujuan bersama, visi, dan/atau misi. Bentuk kepemimpinan cenderung menumbuhkan kepercayaan dan kekaguman terhadap pemimpin pada bagian dari pengikut, dan dengan demikian mereka dapat terinspirasi untuk melakukan lebih dari mereka awalnya diharapkan untuk melakukan. Pemimpin transformational digambarkan sebagai seseorang yang sering membuat visi dan mendorong para pengikutnya untuk mengejar visi sementara mereka mengubah sistem organisasi untuk merekomendasi pengejaran ini. Tracey (2002) mengatakan pemimpin transformasional yang khas akan memelihara pernaikan pribadi dan kelompok, berbagi visi, inspirasi organisasi, dan mendorong komitmen dan memotivasi menuju tujuan penting. Perilaku kepemimpinan transformasional dalam manajer telah banyak dikaitkan dengan konsekuensi individu dan organisasi positif. Biasanya kepemimpinan transformasional manajer

berkorelasi dengan pekerjaan yang lebih tinggi, pemimpin organisasi dan kepuasan karyawan mereka dengan tujuan, ukuran kinerja.

Menurut Bass dan Avolio (1994), kepemimpinan transformasional terjadi ketika para pemimpin berhasil merangsang pengikut mereka untuk melihat pekerjaan mereka dari perspektif yang berbeda.

1. Mampu menciptakan kesadaran tentang visi dan misi dari tim dan organisasi.
2. Mengembangkan pengikutnya untuk mendapatkan tingkat yang lebih tinggi dari potensi dan kemampuan.
3. Memotivasi pengikut untuk melampaui kepentingan mereka sendiri terhadap orang-orang yang akan menguntungkan kelompok

Bass dan Avolio (2000) selanjutnya mengatakan bahwa pemimpin transformasional memproduksi dalam pengikutnya dengan:

1. Identitas kolektif diri
2. Konsistensi antara konsep diri dan tindakan mereka atas nama pemimpin
3. Harga diri dan rasa percaya diri
4. Kemiripan antara konsep diri dan persepsi mereka tentang pemimpin
5. Efikasi kolektif
6. Rasa kebermaknaan dalam pekerjaan dan kehidupan mereka.

Bryman dan Cramer (1997), menyatakan bahwa pemimpin transformasional meningkatkan kecenderungan pengikut mereka untuk berusaha lebih keras dalam setidaknya tiga cara. Pertama, para pemimpin ini mampu menyampaikan pentingnya tujuan tertentu dan bagaimana mereka harus dicapai. Kedua, mereka

memengaruhi pengikut untuk melampaui kepentingan pribadi mereka demi kebaikan organisasi, dan ketiga, merangsang dan memenuhi kebutuhan pengikut mereka seperti harga diri dan aktualisasi. Pemimpin transformasional mampu melebihi kepentingan mereka sendiri demi kelompok. Pemimpin seperti ini dapat mengekstrak lebih banyak masukan dari pengikut mereka, mampu untuk berpikir kritis dan mencari-cari cara-cara baru dalam melakukan pekerjaan mereka. Mampu melakukan hal-hal dengan cara baru, mengarah untuk memotivasi karyawan. Menjadi lebih terlibat dalam pekerjaan mereka, yang menghasilkan tingkat kepuasan dan komitmen. Miller (2007) berpendapat bahwa ada mutualitas dalam hubungan antara pemimpin transformasional dan pengikut mereka. Mutualitas ini disebabkan oleh cara pemimpin mampu menciptakan hubungan yang memungkinkan untuk pembelajaran dan pengembangan oleh kedua pemimpin dan pengikut. Internalisasi visi pemimpin oleh pengikut mengarah ke keselarasan kemungkinan nilai-nilai pribadi dengan orang-orang dari organisasi dan komitmen berikutnya untuk tujuan organisasi dan pencapaian tujuan pribadi. Menurut Bass (2005), pemimpin transformasional adalah seseorang yang meningkatkan komitmen pengikut. Komitmen ini melampaui kepentingan diri sendiri dan berkembang menjadi perilaku yang bermanfaat bagi organisasi secara keseluruhan. Conger (2000), menguraikan ini dengan menyatakan bahwa pemimpin transformasional mampu memotivasi bawahan mereka ke tingkat kinerja yang dapat melebihi harapan mereka dan orang-orang dari pemimpin mereka. Bass dan Riggio (2005) lebih jauh berpendapat bahwa melibatkan seluruh orang menyiratkan bahwa seorang pemimpin dapat mempengaruhi pengikutnya

untuk berpindah dari tingkat yang lebih rendah dari kebutuhan untuk tingkat yang lebih tinggi, sesuai dengan hierarki kebutuhan Maslow. Dalam hierarki Maslow, Bass dan Riggio (2005) berpendapat bahwa pemimpin transformasional, memiliki banyak kesempatan pada tingkat yang lebih tinggi dari hierarki dengan orang-orang yang peduli tentang pertumbuhan dan aktualisasi diri, karena pemimpin transformasional mampu mempengaruhi orang untuk kebaikan kelompok. Bass mengidentifikasi konstruksi khusus yang terkait dengan kepemimpinan yang menginspirasi pengikut dan memperluas penggunaan kemampuan pengikut mereka. Konstruksi kepemimpinan transformasional ini terdiri dari pengaruh ideal, stimulasi intelektual, motivasi inspirasional, dan pertimbangan individual (Bass dan Avolio, 2000)

1. ***Individualised consideration***; Pemimpin transformasional memberi perhatian khusus atas kebutuhan setiap pengikut dalam rangka mencapai prestasi dan perkembangan dengan bertindak sekaligus menjadi pelatih dan pembimbing. Pengikut dan para kolega mampu mencapai potensi tertinggi mereka. Pertimbangan individual diterapkan tatkala satu kesempatan belajar baru diciptakan bersamaan dengan iklim yang mendukung. Perbedaan kebutuhan dan hasrat individual diakui. Pemimpin menunjukkan penerimaan atas perbedaan individual tersebut. Pertimbangan orang lain telah ditemukan untuk menjadi elemen penting kepemimpinan, khususnya antara pemimpin dan bawahan. Pertimbangan ini sangat penting ketika datang ke tingkat kepuasan dalam pemimpin dan berhubungan dengan produktivitas (Bass dan Riggio, 2005). Perilaku pemimpin unggul ditandai dengan cara di mana hubungan

dilakukan. Pemimpin ugol-ugalan mengkritik bawahan mereka di depan umum, memperlakukan mereka tanpa mempertimbangkan perasaan mereka, mengancam keamanan mereka dan menolak untuk menerima saran atau menjelaskan dengan cara apapun alasan tindakan mereka (Bass dan Riggio, 2005). Pertimbangan dapat diterapkan dalam kelompok atau secara individu. Jenis pertimbangan tidak harus dilihat sebagai “bersikap lunak“ pada bawahan atau rekan-rekan. Bentuk-bentuk yang mungkin menganggap termasuk penghargaan pekerjaan yang dilakukan dengan baik, sementara konstruktif menunjukkan area untuk perbaikan. Cara menunjukkan pertimbangan sangat penting. Hubungan antara pemimpin dan pengikut adalah penting. Atasan mungkin mengkritik bawahan mereka, sarankan mereka pada perbaikan, mengundang kunjungan ke pertemuan senior, dan *briefing*, mengekspos pengikut ke tingkat yang lebih senior, dan mengembangkan rencana untuk meningkatkan kinerja pengikut (Bass, 1985)

Menurut Bass dan Avolio (1994), pemimpin yang mempraktekan gaya kepemimpinan memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan pengikut mereka dalam hal kebutuhan akan prestasi dan pertumbuhan. Hal ini dicapai dengan bertindak sebagai mentor dan pelatih. Potensi dibuka melalui pengembangan dan dengan berfokus pada kebutuhan individu. Interaksi didorong dan pemimpin harus berjalan sekitar untuk menciptakan hubungan yang lebih personal. Jika para pemimpin menyadari bahwa perkembangan dan belajar sebagai hasil dari pengalaman kerja, cara terbaik untuk belajar dan berkembang adalah pada pekerjaan. Ini hanya mungkin jika pemimpin

menerapkan pertimbangan individu dengan merawat orang-orang, dan mengubah potensi. Delegasi, bila direncanakan dan diterapkan, memungkinkan individu untuk mengembangkan dan meningkatkan keterampilan mereka. Namun, ada kerugiannya. Jika konsep pertimbangan diterapkan secara transaksional maka delegasi terjadi untuk memenuhi agenda pribadi pemimpin sendiri. Kurangnya empati akan membuat tidak mungkin bagi para pemimpin transaksional untuk berpartisipasi secara penuh untuk mencapai tingkat tinggi peran kepemimpinan transformasional (Bass dan Avolio, 2000). Penting untuk mengembangkan bawahan adalah pemahaman bahwa orang-orang berada pada tingkat perkembangan yang berbeda, maka delegasi dan mentoring merupakan bagian penting dari konsep ini. Untuk setiap individu, rencana pembangunan harus dikembangkan dalam kolaborasi dengan pengikut, untuk memastikan bahwa setiap anggota dianggap adil dan dengan empati. Setelah kepercayaan telah dicapai, hubungan akan dikembangkan dan ketinggian baru akan tercapai dalam interaksi kepemimpinan.

2. ***Intellectual Stimulation***; Pemimpin transformasional merangsang usaha pengikutnya untuk kreatif dan inovatif dengan mempertanyakan anggapan dasar (asumsi), memetakan masalah, dan memperbaharui pendekatan-pendekatan lama. Kreativitas kemudian terbentuk. Pengikut jadi berani mencoba pendekatan-pendekatan baru dan gagasan mereka tidak dikritik dikarenakan hanya berbeda dengan gagasan pemimpin. Pemimpin transformasional membangkitkan respon dalam bawahannya yang melampaui ukuran normal dan merangsang orang untuk melampaui apa yang dianggap

mereka mungkin. Stimulasi intelektual seorang pemimpin berhubungan dengan stimulasinya pengikut yang berkaitan dengan kesadaran masalah dan pemecahan masalah, fokus pikiran dan melepaskan imajinasi. Dampaknya adalah pada keyakinan dan nilai-nilai, bukan pada tindakan atau perubahan perilaku. Beberapa indikasi ini dapat dijelaskan sebagai berikut: “Dia memungkinkan saya untuk berpikir tentang masalah-masalah lama dengan cara baru” atau “Dia memberikan saya dengan cara-cara baru untuk melihat hal-hal yang digunakan untuk menjadi teka-teki bagi saya” (Bass dan Riggio, 2005).

Pentingnya stimulasi intelektual untuk dikemukakan, ketika pemimpin dihadapkan dengan masalah *ill-structured* sebagai lawan untuk masalah terstruktur dengan baik. *Intellectual leadership* merangsang tidak akan puas menerima solusi parsial, menerima status quo atau terus seperti sebelumnya.

Pemimpin ini akan terus mencari cara baru untuk berubah menjadi lebih baik dan untuk mengambil keuntungan maksimum dari peluang. Pemimpin ini akan mencoba untuk merangsang proses berpikir untuk mengembangkan ide-ide baru dan mendorong cara alternatif pemecahan masalah dan menjadi inovatif di semua tingkat organisasi (Bass dan Riggio, 2005). *Intellectual leadership* merangsang pemimpin dengan *reframing* situasi, menantang asumsi yang mendasari masalah atau situasi, mendekati situasi lama dengan cara baru dengan cara mendorong kreativitas dan membatasi kritik dari kesalahan. Ini semua terkait dengan mendorong pengikutnya untuk mencoba ide-ide baru tanpa menjadi sasaran kritik dari pemimpin. (Avolio, 1994).

3. ***Inspirational Motivation***; Pemimpin transformasi berperilaku dengan cara yang mampu memotivasi dan menginspirasi orang-orang yang ada di sekeliling mereka dengan memberi makna dan tantangan atas kerja yang dilakukan oleh para pengikutnya. Semangat tim meningkat. Antusiasme dan optimisme ditunjukkan. *Idealizes Influence* dan *Inspirational Motivational* secara bersama-sama membentuk faktor kepemimpinan Karismatik-Inspirational yang serupa dengan kepemimpinan seperti dimaksud teori kepemimpinan karismatik. Pemimpin yang berusaha untuk memotivasi akan menginspirasi perilaku tersebut dengan mengkomunikasikan harapan yang tinggi. Standar normal sehingga tidak dapat diterima, dan dengan menggunakan simbol-simbol untuk memfokuskan usaha dan mengekspresikan tujuan penting dengan cara yang sederhana, pemimpin ini akan berkembang padanya pengikut tingkat yang lebih tinggi dari motivasi intrinsik. Seorang pemimpin yang menginspirasi akan meyakinkan pengikutnya bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mencapai tingkat di luar mungkin. Dia akan menjelaskan keadaan masa depan, memberikan visi masa depan dan karenanya harus meningkatkan harapannya pengikutnya. Konsep visi, komponen kunci dan kepemimpinan transformasional, dapat dikembangkan sebagai bagian dari menjadi seorang pemimpin transformasional. Visi hanyalah sebuah gambar, target atau tujuan masa depan yang realistis, kredibel dan lebih baik dari saat ini. Daya penglihatan merupakan salah satu insentif terkuat untuk perubahan dan perbaikan. Pengembangan visi membantu pemimpin untuk fokusnya pengikut dan untuk mendapatkan perhatian mereka. Visi memberikan fokus bagi organisasi. Menurut Bass dan Avolio (1994), pemimpin motivasi bertindak sedemikian rupa sehingga berfungsi untuk memotivasi dan

menginspirasi orang-orang sekitar mereka. Hal ini dicapai dengan memberikan arti dan tantangan di lingkungan kerja, yang mengembangkan semangat tim dan menyebabkan antusiasme dan optimisme. Inti dari motivasi ini terletak pada kemampuan pemimpin untuk percaya di masa depan dan berkomitmen untuk tujuan untuk benar-benar mencapai visi. Komunikasi memainkan peran penting dalam proses motivasi, lebih lanjut menambah dimensi transformasional.

4. ***Idealised Influence*** (pengaruh ideal); Pemimpin transformasional berperilaku dengan cara yang memungkinkan mereka dianggap sebagai model ideal bagi pengikutnya. Pemimpin dikagumi, dihargai, dan dipercaya. Pengikut mengidentifikasi diri mereka dengan pemimpin dan ingin menirunya. Pemimpin dipandang pengikutnya mempunyai kemampuan, daya tahan, dan faktor penentu yang luar biasa. Pada dasarnya ini digunakan untuk menggambarkan orang-orang, yang dengan menjadi siapa mereka, daya proyek dalam diri mereka sendiri dan memiliki pengaruh yang sangat besar pada para pengikut mereka. Pemimpin inspirasional dan ideal menciptakan loyalitas terbagi dan pengabdian tanpa pertimbangan sendiri kepentingan diri sendiri. Dia memiliki keyakinan dalam visi, mengambil tanggung jawab penuh atas tindakannya dan memancarkan tujuan dan kepercayaan (Bass dan Riggio, 2005). Pemimpin *idealised* dapat menawarkan penilaian kualitas dan wawasan dan tetap tenang dan fokus pada unsur-unsur yang benar-benar menjadi akar masalah. Karakter dan kekuatan batin “ruang perintah” mereka dalam sebuah pertemuan atau ruang. Inti dari gaya kepemimpinan adalah bahwa orang ingin mengikuti pemimpin ini dan tampaknya menikmati dipimpin oleh mereka. Salah satu elemen abadi yang berkaitan dengan pengaruh ini adalah bahwa

orang sering menyebut orang ini dalam waktu sekarang, bahkan jika orang tersebut meninggal dunia atau meninggalkan perusahaan atau organisasi bertahun-tahun yang lalu.

Yukl (2005) menjelaskan bahwa berkaitan dengan kepemimpinan transformasional, ada empat karakteristik kepemimpinan, yaitu:

1. Pengaruh ideal, yaitu perilaku yang membangkitkan emosi dan identifikasi yang kuat dari pengikut terhadap pemimpin.
2. Motivasi inspirasional, yaitu pencapaian visi yang menarik, dengan menggunakan simbol untuk memfokuskan upaya bawahan, dan membuat model perilaku yang tepat.
3. Stimulasi intelektual, yaitu perilaku yang meningkatkan kesadaran pengikut akan permasalahan dan memengaruhi para pengikut untuk memandang masalah dari perspektif yang baru.
4. Pertimbangan individual, yaitu pemberian dukungan, dorongan, dan pelatihan bagi pengikut.

Menurut Bass (dalam Yukl, 2005), pemimpin mengubah dan memotivasi para pengikut dengan:

1. Membuat mereka lebih menyadari pentingnya hasil tugas.
2. Membujuk mereka untuk mementingkan kepentingan tim dan organisasi mereka dibandingkan dengan kepentingan pribadi.
3. Mengaktifkan kebutuhan mereka yang lebih tinggi. Dengan kepemimpinan transformasional, para pengikut merasakan kepercayaan, kekaguman, untuk melakukan dan penghormatan terhadap pemimpin, dan mereka termotivasi untuk melakukan lebih daripada yang awalnya diharapkan dari mereka.

Fitzgerald and Schutte (2009) menyatakan Kepemimpinan transformasional memotivasi dan menginspirasi karyawan dengan meningkatkan kesadaran mereka tentang nilai tugas yang mereka lakukan dan pentingnya tujuan organisasi, dan dengan menggambar pada kebutuhan instrinsik karyawan. Kepemimpinan transformasional didasarkan pada hubungan antara pemimpin dan karyawan lainnya, pemimpin transformasional yang efektif memahami kebutuhan dan memotivasi dari orang lain dan mencoba untuk membantu mereka mencapai potensi penuh. Enam karakteristik kepemimpinan transformasional utama sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi dan mengartikulasikan visi.
2. Menyediakan model yang tepat.
3. Membina penerimaan tujuan kelompok.
4. Mengkomunikasikan harapan kinerja tinggi.
5. Memberikan dukungan individual.
6. Tingginya kadar karisma.

Andira dan Budiarto (2010), mengatakan kepemimpinan transformasional memotivasi karyawan untuk melakukan atau tugas lebih baik dari apa yang sudah diperkirakan sebelumnya. Kepemimpinan seperti ini akan sejak awal menimbulkan kesadaran dan komitmen yang tinggi dari kelompok terhadap tujuan dan misi organisasi serta akan membangkitkan komitmen para pekerja untuk kepentingan organisasi. Proses transformasi dapat dicapai melalui salah satu dari tiga cara berikut:

1. Mendorong dan meningkatkan kesadaran tentang betapa pentingnya dan bernilainya sasaran yang akan dicapai kelak menunjukkan cara untuk mencapainya.
2. Mendorong bawahan untuk mendahulukan kepentingan kelompok daripada kepentingan pribadi.
3. Meningkatkan orde kebutuhan bawahan/memperluas cakupan kebutuhan tersebut.

Bernard Bass juga pelopor dalam mengembangkan dan meneliti konsep kepemimpinan transformasional. Bass dan Riggio (2005). Dia menggambarkan perilaku spesifik yang ditandai pemimpin transformasional seperti menjadi model integritas dan keadilan, menetapkan tujuan yang jelas, memiliki harapan yang tinggi, mendorong orang-orang dan memberikan dukungan dan pengakuan, mengaduk emosi dan nafsu orang, dan membuat orang untuk melihat melampaui kepentingan diri mereka sendiri dan meriah tujuan yang lebih tinggi. Identifikasi beberapa dimensi kepemimpinan transformasional termasuk:

1. Pengaruh ideal (awalnya disebut karisma ini tetapi kemudian menamainya pengaruh ideal untuk menggambarkan memberikan visi dan misi yang jelas, menanamkan kebanggaan dalam apa yang perlu dilakukan, dan mendapatkan rasa hormat dan kepercayaan dari terkemuka dengan standar moral dan etika yang tinggi).
2. Inspirasi (berkomunikasi harapan yang tinggi, menambahkan makna untuk tujuan dan usaha, menggunakan simbol-simbol untuk memfokuskan upaya,

mengekspresikan tujuan penting dengan cara yang sederhana, melakukan hal-hal untuk membuat orang termotivasi).

3. *Intellectual Stimulation* (mendorong cara-cara baru dan lebih baik dalam melakukan sesuatu, mengembangkan kreativitas, asumsi memeriksa ulang, mempromosikan kecerdasan, rasionalitas, dan pemecahan masalah).
4. *Pertimbangan Individual* (menunjukkan kepentingan pribadi dalam diri karyawan dan pengembangan mereka).

2.1.3 *Social Competence*

Menurut Crysta, *et al.* (2012) kompetensi sosial mengacu pada kemampuan individu untuk mengembangkan dan memanfaatkan sumber daya melalui keterampilan interpersonalnya. Kompetensi sosial meliputi persepsi sosial (yaitu, ketepatan dalam memahami orang lain), manajemen kesan (yaitu, kemampuan untuk menginduksi reaksi yang menguntungkan orang lain), adaptasi ekspresi (yaitu, kemampuan untuk mengekspresikan emosi dan perasaan orang dengan cara yang tepat), yang semuanya sangat diinginkan dalam interaksi bisnis. Kompetensi sosial adalah penting bagi pengusaha karena interaksi sosial dalam bisnis (Walter, *et al.* 2006), dan memainkan peran penting dalam mengidentifikasi dan memanfaatkan peluang dalam berwirausaha. Selain itu, kompetensi sosial memengaruhi hasil dari pertukaran interpersonal yang terlibat dalam kewirausahaan (Wlater, *et al.* 2006). *Social competence* sendiri didefinisikan sebagai efektivitas dalam interaksi interpersonal. Sementara itu, *emotional competence* merefleksikan efektivitas interaksi interpersonal dan interaksi sosial yang bisa bervariasi secara emosional. *Sosial competence* bisa juga dijelaskan

kepada konstelasi spesifik dan perilaku sosial, emosional, dan kognitif. Elemen dalam sosial *competence* seperti *encoding* dan *interpreting* petunjuk-petunjuk sosial, penggunaan keahlian kompetensi emosional seperti membaca indikasi afeksi dan kapasitas untuk empati. Bosacki (2008) mengatakan bahwa *social competence* adalah penggunaan kemampuan untuk mengintegrasikan perasaan. Pemikiran dan tindakan untuk mencapai tugas-tugas sosial dari hasil dihargai dalam konteks budaya tertentu. Sementara itu, Denham dan Burton (2003) berpendapat bahwa *social competence* merupakan “efektivitas dalam interaksi dari perilaku yang terorganisir yang memenuhi kebutuhan pembangunan jangka pendek dan panjang”. Lebih lanjut, menjelaskan bahwa *social* dan *emotional competence* akan mempengaruhi berlangsungnya interaksi tujuan intra maupun interpersonal, seperti kualitas hubungan, status kelompok, dan *social self-efficacy*.

2.1.4 Self-Efficacy

Pengertian *self-efficacy* yang lebih luas dan lebih tepat untuk perilaku organisasi positif diberikan oleh Stajkovic dan Luthans: "*self-efficacy* mengacu pada keyakinan individu mengenai kemampuannya untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif, dan tindakan yang diperlukan agar berhasil melaksanakan tugas dalam konteks tertentu" (Stajkovic and Luthans, 1998). *Self-efficacy* dapat mengatur dengan cepat setelah beberapa kegagalan atau membalikkan. Hal yang penting bukanlah bahwa kesulitan membangkitkan keraguan diri yang merupakan reaksi langsung alami, namun kecepatan pemulihan yang dirasakan *self-efficacy* dari kesulitan.

Self-efficacy sebagai kepercayaan pada kemampuan seseorang untuk menguasai situasi yang menuntut. Persepsi *self-efficacy* adalah pengaruh perilaku serta kognitif, motivasi, dan emosional proses dalam peristiwa subyektif yang sulit. Konsep kepercayaan dalam menghadapi kemampuan seseorang dapat berhubungan dengan domain yang spesifik. Menurut Bandura (1997) *self-efficacy* mengacu pada keyakinan masyarakat tentang kemampuan mereka untuk menjalankan kontrol atas tingkat mereka sendiri dari fungsi dan atas peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka. Lev dan Koslowsky (2009) menyatakan bahwa *self-efficacy* melibatkan mobilisasi dan motivasi, kognitif sumber daya, dan tindakan yang dibutuhkan berpendapat tiga dimensi *self-efficacy* seperti yang diidentifikasi besarnya, kekuatan dan umum.

Bandura (1997) mendefinisikan *self-efficacy* sebagai keyakinan individu tentang “kemampuan mereka untuk menghasilkan tingkat kinerja yang ditunjuk mempunyai pengaruh atas peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka. Keyakinan *self-efficacy* menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku”. Ada tiga sumber utama dari *self-efficacy*. Faktor penentu yang paling kuat dari *self-efficacy* adalah penguasaan diri, diikuti dengan peran-modeling, dan kemudian persuasi verbal, namun Lev dan Koslowsky (2009), memperkenalkan kondisi fisiologis (subjektif pengaruhu personal) sebagai sumber lain, yang mempengaruhi penilaian dari *self-efficacy* dimana dengan individu merasa takut, cemas atau tegang dan mereka menilai diri mereka kurang mampu untuk mencapai tugas yang diberikan. Hal ini kebanyakan mempengaruhi petugas dalam rantai pasokan karena mereka mungkin anggap rendah diberdayakan untuk menghasilkan yang diinginkan.

Self-efficacy merupakan konstruk penting kognitif teori sosial. Ini adalah bentuk evaluasi diri yang proksimal, penentu perilaku individu (Bandura, 1986). Orang dengan tingkat *self-efficacy* tinggi memiliki bentuk yang lebih kuat dari keyakinan diri tentang kemampuan mereka untuk memobilisasi motivasi, kognitif sumber daya, dan tindakan yang diperlukan untuk berhasil menjalankan tugas (Stajkovic dan Luthans, 1998). *Self-efficacy* mempengaruhi jumlah usaha, *self regulation* dan inisiasi dan ketekunan upaya mengatasi dalam menghadapi rintangan. Peneliti *self-efficacy* menekankan bahwa dalam rangka meningkatkan prediktabilitas *self-efficacy* dalam kinerja, domain spesifitas *self-efficacy* harus dipertimbangkan.

Self-efficacy merupakan teori prediktif perihal suatu keyakinan bahwa seseorang bisa melakukan *self-efficacy* didasarkan pada (harapan seseorang) berkaitan dengan rangkaian tindakan tertentu. *Self-efficacy* (rasa kompeten) sendiri didefinisikan sebagai keyakinan perawat bahwa mereka memiliki posisi, peran dan kapabilitas yang diperlukan untuk menghadapi dengan baik tantangan di tempat kerja, kini, dan masa depan. Rasa kompeten merupakan cerminan dari kepercayaan diri yang profesional dan terukur (tidak berlebihan) yang diperlihatkan seseorang pada waktu menjalankan tugasnya.

Ivancevich, *et al.* (2006) menjelaskan bahwa *self-efficacy* berhubungan dengan keyakinan pribadi mengenai kompetensi dan kemampuan diri. Secara spesifik, hal tersebut merujuk pada keyakinan seseorang terhadap kemampuan untuk menyelesaikan suatu tugas secara berhasil. Keyakinan berkenaan dengan *self-efficacy* adalah sesuatu yang dipelajari. Faktor yang paling penting dalam

pengembangan *self-efficacy* adalah pengalaman masa lalu. Jika selama suatu periode individu mengusahakan suatu tugas dan berhasil dalam kinerja, maka individu akan lebih mungkin mengembangkan rasa percaya diri dan keyakinan yang meningkat dalam kemampuan individu untuk melaksanakan suatu dengan baik.

Ivancevich, *et al.* (2006) mengungkapkan bahwa *self-efficacy* berhubungan dengan kinerja dalam pekerjaan, pilihan karir, pembelajaran dan pencapaian, dan kemampuan beradaptasi dengan teknologi baru. Sementara itu, Bandura dan Locke menyebutkan bahwa individu dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung menunjukkan tingkat motivasi dan kinerja yang lebih tinggi.

Ivancevich, *et al.* (2006) juga menjelaskan bahwa banyak penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy* merupakan satu-satunya faktor terkuat yang meramalkan kesehatan dan penyembuhan, suatu kemampuan untuk menangani stress, dan kemampuan untuk membuat perubahan gaya hidup yang sehat dalam orang dewasa dan anak-anak. Beberapa implikasi manajerial dan organisasional *self-efficacy* dijelaskan oleh Ivancevich, *et al.* (2006) diantaranya adalah:

1. Keputusan seleksi; organisasi seharusnya memilih individu yang memiliki perasaan *self-efficacy* yang tinggi. Individu-individu tersebut dapat dimotivasi untuk terlihat lebih baik dalam perilaku yang akan membantu mereka berkinerja dengan baik. *Self-efficacy* dapat diukur selama proses penerimaan perawat/promosi.
2. Program pelatihan; organisasi seharusnya mempertimbangkan tingkat *self-efficacy* karyawan ketika memilih kandidat untuk program pelatihan. Jika

anggapan pelatihan terbatas maka lebih banyak pengembalian (misalkan kinerja) dari investasi pelatihan yang dapat direalisasikan dengan mengirimkan hanya karyawan yang memiliki *self-efficacy* tinggi. Individu jenis ini akan cenderung belajar lebih banyak dari pelatihan dan pada akhirnya akan lebih mungkin untuk menggunakan pelatihan tersebut untuk meningkatkan kinerja pekerjaan.

3. Penetaan tujuan dan kinerja; organisasi dapat mendorong tujuan kinerja yang lebih tinggi dari karyawan yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi. Hal ini akan menghasilkan tingkat kinerja yang lebih tinggi dari karyawan, yang penting bagi banyak organisasi pada era hiperkompetisi.

Bandura (1997: 167) menjelaskan bahwa secara kognitif, *self-efficacy* dinilai dan diproses melalui empat sumber informasi terpenting, yaitu:

1. Penjelasan kinerja yang tampak dalam penguasaan diri perilaku yang diharapkan.
2. Pengalaman yang seolah dialami sendiri seperti mengobservasi keberhasilan perilaku yang diharapkan dengan cara mencontoh orang lain.
3. Persuasi verbal oleh orang lain yang memperlihatkan keyakinan realistis bahwa seseorang sanggup dalam hal perilaku yang diharapkan.
4. Perangsangan emosi melalui penilaian sendiri atas kondisi fisiologis yang menyusahkan.

2.1.4.1 Dimensi *Self-Efficacy*

Appelbaum dan Hare (1996) berpendapat tiga dimensi *self-efficacy* seperti yang diidentifikasi; besarnya, kekuatan dan umum.

1. *Magnitude* / besarnya; mengacu pada tingkat kesulitan tugas seseorang yang ia percaya dapat mencapainya.
2. *Strength* / kekuatan; mengacu pada tingkat keyakinan bahwa suatu tingkat kinerja tugas dapat dicapai; dan
3. *Generality*/umum; mengacu pada sejauh mana keputusan *self-efficacy* yang diberikan berlaku di situasi yang berbeda.

Ketiga dimensi *self-efficacy* tersebut dapat dijabarkan masing-masing aspek sebagai berikut:

1. Aspek *magnitude* atau tingkat kesulitan

Adalah kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan tingkat kesulitan tertentu, yang meliputi:

- a. Keyakinan mampu melaksanakan pekerjaan dengan baik
- b. Keyakinan mampu menyelesaikan pekerjaan yang sulit dengan baik.
- c. Keyakinan mampu mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi.

2. Aspek *generality* atau generalitas

Adalah kemampuan untuk melaksanakan pekerjaan dengan keluasan dan keberagaman bidang tugas, yang meliputi:

- a. Keyakinan mampu melaksanakan bidang pekerjaan yang kompleks dengan baik.
- b. Keyakinan mampu melaksanakan beberapa bidang pekerjaan dengan baik.

3. Aspek *Strength* atau Kekuatan

Adalah kuat atau lemahnya keyakinan seorang individu, yang dapat diamati melalui:

- a. Keyakinan mampu bertahan dan mencapai hasil optimal dalam melaksanakan pekerjaan
- b. Keyakinan mampu mengelola tugas dengan keuletan yang dimiliki

2.1.4.2 Sumber *Self-efficacy*

Bandura memberikan pemahaman teoritis yang komprehensif mengenai sumber utama *self-efficacy* (Luthans, 2006: 341). Menurut kepentingannya, sumber *self-efficacy* adalah sebagai berikut:

1. Pengalaman penguasaan atau pencapaian kinerja.

Inilah yang paling kuat dalam membentuk keyakinan efikasi karena merupakan informasi langsung mengenai kesuksesan. Pengalaman yang diperoleh melalui usaha yang terus menerus dan kemampuan untuk belajar membentuk *efficacy* yang kuat dan fleksibel.

2. Pengalaman pribadi atau pemodelan.

Sumber informasi pribadi ini penting untuk orang dengan pengalaman langsung (misalnya tugas baru) dan sebagai strategi praktek untuk meningkatkan *efficacy* seseorang melalui pelatihan dan pengembangan.

3. Persuasi Sosial.

Keyakinan seseorang atas efikasi mereka dapat diperkuat melalui pengaruh orang lain yang kompeten dan dihormati sehingga mereka mendapatkan apa yang diperlukan dan memberikan umpan balik positif pada perkembangan yang terjadi dalam tugas.

4. Peningkatan fisik dan psikologis.

Orang sering mengandalkan perasaan mereka secara fisik dan emosi, untuk menilai kapabilitas mereka. Jika individu berada dalam kondisi mental dan fisik yang sehat, maka hal ini merupakan titik awal yang baik untuk membangun efikasi.

Dari keempat sumber efikasi tersebut hanya menyediakan data mentah, individu harus memilih, memproses secara kognitif dan merefleksikan diri untuk mengintegrasikan serta menggunakan informasi tersebut untuk membuat penilaian persepsi *self-efficacy* dan membentuk keyakinan.

2.1.4.3 Proses dan Dampak *Self-efficacy*

Proses *self-efficacy* memengaruhi fungsi manusia bukan hanya secara langsung, tetapi juga mempunyai pengaruh tidak langsung terhadap faktor lain. Secara langsung, proses *self-efficacy* mulai sebelum individu memilih pilihan mereka mengawali usaha mereka. Yang pertama orang cenderung mempertimbangkan, mengevaluasi dan mengintegrasikan informasi mengenai kapabilitas yang dirasakan (Brown *et al.* 2001). Pada langkah awal tersebut tidak berhubungan dengan kemampuan individu, tetapi lebih pada bagaimana mereka menilai atau meyakini bahwa mereka dapat menggunakan kemampuan dan sumber mereka untuk menyelesaikan tugas yang diberikan.

Selanjutnya Bandura (1997:340) menyatakan, evaluasi/persepsi menghasilkan harapan atas efikasi personal yang menentukan:

1. Keputusan untuk menampilkan tugas tertentu dalam konteks ini
2. Sejumlah usaha yang dilakukan untuk melakukan tugas
3. Tingkat daya tahan yang akan muncul (selain masalah), tidak sesuai dengan bukti dan kesulitan yang dihadapi.

Dengan kata lain, dari awal dapat dilihat bahwa *self-efficacy* secara langsung mempengaruhi :

1. Pemilihan perilaku

(misalnya, keputusan dibuat berdasarkan bagaimana efikasi yang dirasakan seseorang terhadap pilihan, misalnya tugas pekerjaan atau bidang karier).

2. Usaha motivasi

(misalnya, orang mencoba lebih keras dan berusaha melakukan tugas dimana *self-efficacy* mereka lebih tinggi dari pada mereka yang memiliki penilaian efikasi rendah).

3. Daya tahan

Misalnya, orang dengan *self-efficacy* tinggi akan bangkit, bertahan saat msnghadapi masalah atau kegagalan. Sementara orang dengan *self-efficacy* rendah cenderung menyerah saat muncul rintangan. Selain itu, terdapat bukti penelitian bahwa *self-efficacy* juga dapat secara langsung memengaruhi:

4. Pola pemikiran fesilitatif

Misalnya, penilaian efikasi mempengaruhi perkataan pada diri sendiri seperti orang dengan *self-efficacy* tinggi mungkin mengatakan pada diri sendiri.

5. Daya tahan terhadap stress

Misalnya, orang dengan *self-efficacy* rendah cenderung mengalami stres dan kalah karena mereka gagal, sementara orang dengan *self-efficacy* tinggi memasuki situasi penuh tekanan dengan percaya diri dan kepastian, sehingga dapat menahan stres.

Bandura menekankan bahwa *self-efficacy* juga memainkan peran vital dalam menentukan kinerja manusia seperti aspirasi tujuan, insentif hasil dan kesempatan yang dirasakan terhadap suatu proyek (Bandura, 1992).

Apapun tingkat tujuan yang dipilih, banyaknya usaha yang dikeluarkan untuk mencapai tujuan, dan bagaimana reaksi/ ketahanan seseorang menghadapi masalah dalam proses pencapaian tujuan sangat dipengaruhi oleh *self-efficacy* (Bandura: 1990).

2.1.5 Burnout

Burnout merupakan istilah psikologis yang digunakan untuk menunjukkan keadaan kelelahan kerja. Istilah *burnout* pertama kali diperkenalkan oleh Bradley pada tahun 1969, namun tokoh yang dianggap sebagai penemu dan penggagas istilah *burnout* adalah Herbert Freudenberger, dalam bukunya, *Burnout: The High Cost of High Achievement* pada tahun 1974, memberikan ilustrasi tentang apa yang dirasakan seseorang yang mengalami sindrom tersebut seperti gedung yang terbakar habis (*burned-out*). Suatu gedung yang pada mulanya berdiri tegak dan megah dengan berbagai aktivitas di dalamnya, setelah terbakar yang tampak hanyalah kerangka luarnya saja. Demikian pula dengan seseorang yang terkena kelelahan kerja, dari luar segalanya masih tampak utuh, namun di dalamnya kosong dan penuh masalah. Sejak itu pula terminologi *burnout* berkembang menjadi pengertian luas dan dipakai untuk memahami fenomena kejiwaan seseorang. *Burnout* dapat diartikan sebagai kehabisan tenaga (Babakus, *et al.* 1999).

Pines dan Guendlman (1995) mendefinisikan bahwa orang yang mengalami tekanan pekerjaan terus menerus akan mengalami *depersonalization* yang merupakan tendensi kemanusiaan terhadap sesama yang merupakan pengembangan sikap sinis mengenai karir dan kinerja diri sendiri. Bhanugopan dan Alan (2006) mengatakan para pekerja yang terkena kelelahan kerja (*burnout*)

mengalami kelelahan mental, kehilangan komitmen, kelelahan emosional, dan juga mengalami penurunan motivasi seiring dengan berjalannya waktu.

Maslach dan Jackson (1981) mendeskripsikan *burnout* sebagai gabungan dari tiga tendensi psikis, antara lain; kelelahan emosional/*emotional exhaustion*, sikap tidak peduli terhadap karir dan diri sendiri atau *depersonalization*, serta penurunan pencapaian individu/*personal accomplishment*. Baron dan Greenberg (2008) mengatakan *burnout* memiliki empat indikator yang terdiri atas kelelahan fisik atau *physical exhaustion*, kelelahan emosional atau *emotional exhaustion*, dan kelelahan mental atau *mental exhaustion*, serta rendahnya penghargaan diri atau *low of personal accomplishment*. *Physical Exhaustion* adanya kekurangan *energy* pada diri seseorang dengan merasa kelelahan dalam kurun waktu yang panjang dan menunjukkan keluhan fisik seperti sakit kepala, mual, susah tidur, dan mengalami perubahan pada nafsu makan yang diekspresikan dengan kurang bergairah dalam bekerja, lebih banyak melakukan kesalahan, merasa sakit padahal tidak terdapat kelainan pada fisiknya (Baron dan Greenberg 2008).

Emotional exhaustion merupakan suatu indikator dari kondisi *burnout* yang berwujud perasaan sebagai hasil dari *excessive psychoemotional demands* yang ditandai hilangnya perasaan dan perhatian, kepercayaan, minat dan semangat (Pines dan Aronson, 1989). Orang yang mengalami kelelahan emosional atau *emotional exhaustion* ini akan merasa hidupnya kosong, lelah dan tidak dapat lagi mengatasi tuntutan pekerjaannya. *Diminished personal accomplishment* merupakan indikator dari kurangnya aktualisasi diri, rendahnya motivasi kerja dan penurunan rasa percaya diri. Seringkali kondisi ini terlihat pada kecenderungan

dengan rendahnya prestasi yang dicapainya (Cordes dan Dougherty, 1993; dan Maslach, 2001).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Idrus, *et al.* (2015) menemukan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja individu signifikan dengan arah negatif. Artinya *burnout* mempunyai peran dalam menentukan baik dan buruknya kinerja individu yang dihasilkan oleh karyawan. *Burnout* berpengaruh signifikan dengan arah negatif, bila *burnout* semakin rendah maka kinerja akan semakin baik. Namun teori Cordes dan Dougherty (1993) ; dan Maslach (2001) tentang depersonalisasi adalah tendensi kemanusiaan terhadap sesama yang merupakan pengembangan sikap sinis mengenai karir, dan kinerja diri sendiri.

Schaufeli, Maslach dan Marek (1993) berpendapat bahwa beban kerja yang berlebihan dapat menjadi salah satu faktor dari suatu pekerjaan yang berdampak pada timbulnya *burnout*. Santrock (2003) menegaskan bahwa apabila pemberian tugas yang sangat berlebihan berlangsung terus menerus tentu dapat menimbulkan *burnout* pada diri seseorang yang terberdayakan di mana perasaan *overload* dari kelelahan fisik dan mental merupakan suatu akumulasi stres dalam jangka waktu yang panjang.

Maslach (1982) secara tersirat mengakui adanya faktor-faktor pendukung terciptanya kondisi *burnout* di lingkungan kerja tempat terjadinya interaksi antara pemberi dan penerima pelayanan yang menyebabkan kelelahan secara fisik (*depletion*). Selain itu, analisis diperlukan untuk mengkaji faktor-faktor individu yang ada pada pemberi pelayanan yang turut memberikan kontribusi terhadap timbulnya *burnout*. Dengan demikian timbulnya *burnout* tidak semata karena stres namun disebabkan oleh adanya:

a. Karakteristik Individu

Sumber dari dalam diri individu yang memberi kontribusi atas timbulnya *burnout* dapat digolongkan menjadi dua faktor, yaitu faktor demografik dan faktor kepribadian (Caputo, 1991).

b. Lingkungan Kerja

Beban kerja atau *overload* yang berlebihan dapat menyebabkan pemberi pelayanan merasakan adanya ketegangan emosional saat melayani klien. Hal ini dapat memberikan dorongan bagi pemberi pelayanan untuk menarik diri secara psikologis dan menghindari untuk terlibat dengan klien.

c. Keterlibatan Emosional dengan Penerima Pelayanan

Pemberi dan penerima pelayanan turut membentuk dan mengarahkan terjadinya hubungan yang melibatkan emosional, sehingga secara tidak disengaja dapat menyebabkan terjadinya tekanan emosional karena keterlibatan antar mereka yang bisa memberikan penguatan positif serta kepuasan bagi kedua belah pihak, atau sebaliknya (Freudenberger, 1974).

Chemiss (1980) menyatakan bahwa gejala-gejala seseorang mengalami *burnout* antara lain; a. terdapat perasaan gagal di dalam diri; b. cepat marah dan sering kesal; c. sering merasa bersalah dan menyalahkan; d. keengganan dan ketidakberdayaan; e. bersikap negatif dan menarik diri; f. perasaan capek dan lelah setiap hari; g. hilangnya perasaan positif terhadap klien; h. menunda kontak dengan klien dan membatasi telepon dari klien; i. bersikap sinis dan sering kali menyalahkan klien; j. sering sulit tidur bahkan sampai menggunakan obat penenang; k. menghindari diskusi mengenai pekerjaan dengan teman kerja; l.

sering demam dan flu, sakit kepala dan gangguan pencernaan; m. tidak lues berpikir dan resisten terhadap perubahan; n. Rasa curiga yang berlebihan, paranoid; dan o. konflik perkawinan atau keluarga yang berkepanjangan.

2.1.6 Kinerja

Kinerja atau *performance* merupakan target atau hasil yang harus dicapai, seperti merefleksikan laba yang dihasilkan atau pendapatan bisnis tahun lalu. Dalam perusahaan yang profesional, kinerja didefinisikan berdasarkan sudut pandang penciptaan nilai yang berhubungan dengan rantai *input*, *process*, dan *output* (Kaiser and Ringstetter, 2011). Moeljiono (2006) mengutip pendapat Walker yang menyebutkan bahwa kinerja individu merupakan hasil suatu proses perpaduan antara kapabilitas individu dengan sikap individu terhadap aspek pekerjaan dan organisasi. Dimana juga dijelaskan bahwa kinerja seseorang karyawan akan sangat dipengaruhi oleh cara individu tersebut merespons kondisi yang memengaruhi proses kerjanya. Mathis dan Jackson (2009) memberikan definisi kinerja sebagai apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh karyawan.

Secara sederhana dapat dijelaskan bahwa hal-hal yang terkait dengan pengetahuan dan sumber daya yang disediakan disebut sebagai input faktor, sementara solusi yang disediakan disebut sebagai proses, dan konsep akhir atau implementasi mencerminkan output faktor. Dengan demikian kinerja akan membandingkan antara input dan output, dimana pada akhirnya akan merefleksikan efisiensi dan process yang menghubungkan input dan output (Kaiser dan Ringstetter, 2011).

2.1.6.1 Kinerja Karyawan

Hasibuan (2006: 138) menyatakan bahwa kinerja karyawan diukur dengan menggunakan perilaku dan kompetensi karyawan. Unsur-unsur yang dinilai dalam kinerja menurut Hasibuan (2006) yaitu kesetiaan, prestasi kerja, kejujuran, kedisiplinan, kreativitas, kerjasama, kepemimpinan, kepribadian, prakarsa, kecakapan, dan tanggung jawab.

a. Kesetiaan atau loyalitas

Loyalitas perawat terhadap organisasi memiliki makna kesediaan seseorang untuk melanggengkan hubungannya dengan organisasi, kalau perlu dengan mengorbankan kepentingan pribadinya tanpa mengharapkan apapun. Kesetiaan meliputi kesetiaan terhadap pekerjaan, jabatan, dan organisasi. Kesetiaan dicerminkan dari kesediaan karyawan menjaga dan membela organisasi di dalam maupun di luar pekerjaan dari rongrongan orang yang tidak bertanggung jawab.

b. Prestasi kerja atau hasil kerja

Prestasi kerja meliputi hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dihasilkan oleh karyawan dan uraian pekerjaannya. Kualitas kerja adalah tingkat di mana proses penyelesaian pekerjaan dilakukan sebagaimana yang diharapkan. Kuantitas adalah jumlah hasil kerja yang diwujudkan dalam bentuk jumlah uang, jumlah unit, atau jumlah aktivitas yang dapat diselesaikan.

c. Kejujuran

Kejujuran meliputi kejujuran dalam melaksanakan tugas-tugasnya memenuhi perjanjian baik bagi dirinya sendiri maupun terhadap orang lain.

d. Kedisiplinan

Kedisiplinan adalah kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku. Kesadaran adalah sikap seseorang yang secara sukarela menasehati semua peraturan dan sadar akan tugas dan tanggung jawabnya. Jadi, individu ini akan mematuhi atau mengerjakan semua tugasnya dengan baik, bukan atas paksaan. Kesediaan adalah sikap, tingkah laku, dan perbuatan seseorang yang sesuai dengan peraturan, baik yang tertulis maupun tidak. Selanjutnya kedisiplinan dapat dilihat dari jika karyawan selalu datang dan pulang tepat pada waktunya, mengerjakan semua pekerjaan dengan baik, mematuhi semua peraturan perusahaan, dan norma-norma sosial yang berlaku.

e. Kreativitas

Ivancevich, *et al.* (2006) menyebutkan bahwa kreativitas merupakan ciri kepribadian yang melibatkan kemampuan untuk meloloskan diri dari pemikiran yang kaku dan menghasilkan ide yang baru dan berguna. Kreativitas juga merupakan ciri kepribadian yang dapat didorong dan dikembangkan dalam organisasi. Beberapa cara yang dapat didorong dan dikembangkan dalam organisasi. Beberapa cara yang dapat dilakukan di antaranya adalah:

- 1) Mendorong semua orang untuk memandang masalah lama dengan menggunakan prespektif baru.
- 2) Memastikan orang tertentu tahu bahwa tidak apa-apa melakukan kesalahan. Hal ini karena salah satu penghalang kreativitas adalah takut melakukan kesalahan dan mengalami kegagalan.

- 3) Memberikan sebanyak mungkin orang dengan sebanyak mungkin pengalaman kerja yang telah diberikan.
- 4) Menetapkan contoh dalam pendekatan pimpinan untuk berhadapan dengan masalah dan kesempatan.

f. Kerjasama

Kerjasama meliputi kesediaan dalam berpartisipasi dan bekerjasama dengan karyawan lain secara vertikal maupun secara horisontal di dalam maupun di luar pekerjaan, sehingga hasil pekerjaan semakin baik.

g. Kepribadian

Kepribadian meliputi sikap perilaku, kesopanan, periang, disukai, memberi kesan menyenangkan, memperlihatkan sikap yang baik, serta berpenampilan simpatik dan wajar.

h. Prakarsa

Prakarsa meliputi kemampuan berpikir orisinal dan berdasarkan inisiatif sendiri untuk menganalisis, menilai, menciptakan, memberikan alasan, mendapatkan kesimpulan, dan membuat keputusan penyelesaian masalah yang dihadapi.

i. Kecakapan (*ability*)

Kecakapan atau *ability* merujuk ke suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, yang terdiri dari atas kemampuan intelektual dan kemampuan fisik (Robbins dan Judge, 2008). Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental adalah kemampuan yang di perlukan untuk menjalankan kegiatan

mental. Sedangkan kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, dan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan serupa. Hasibuan (2006) menyebutkan bahwa kecakapan meliputi kemampuan dalam menyatukan dan menyelaraskan bermacam-macam elemen yang semuanya terlibat di dalam penyusunan kebijaksanaan dan didalam situasi manajemen.

k. Tanggung jawab (*responsibility*)

Tanggung jawab meliputi kesediaan dalam mempertanggungjawabkan kebijaksanaannya, pekerjaan, dan hasil kerjanya, sarana dan prasarana yang digunakan, serta perilaku kerja.

Kinerja karyawan yang secara umum untuk kebanyakan pekerjaan meliputi elemen sebagai berikut (Mathis dan Jackson, 2009):

- a. Kuantitas dan hasil.
- b. Kualitas dan hasil.
- c. Ketepatan waktu dari hasil.
- d. Kehadiran.
- e. Kemampuan bekerjasama.

Sebagian besar pekerjaan mempunyai lebih dari satu kriteria pekerjaan atau dimensi. Seringkali individu tertentu menunjukkan kinerja yang lebih baik pada beberapa kriteria pekerjaan tertentu dibandingkan yang lainnya. Di samping itu, beberapa kriteria mungkin lebih penting dari pada lainnya bagi organisasi. Bobot dapat digunakan untuk menunjukkan kepentingan relatif dari beberapa kriteria pekerjaan dalam satu pekerjaan (Mathis and Jackson, 2009). Oleh karena

itu, di dalam menentukan penilaian kinerja maka diperlukan dasar penilaian kinerja. Dasar Penilaian adalah uraian pekerjaan dari setiap individu anggota karena dalam uraian pekerjaan inilah ditetapkan tugas dan tanggung jawab yang akan dilakukan oleh setiap anggota. Penilai menilai pelaksanaan uraian pekerjaan itu baik atau buruk, apa selesai atau tidak, dan apa dikerjakan secara efektif atau tidak. Tolak ukur yang akan dipergunakan untuk mengukur prestasi kerja anggota adalah standar. Sebuah standar dapat dianggap sebagai pengukur yang diterapkan, sesuatu yang harus diusahakan, sebuah model untuk diperbandingkan, suatu alat untuk membandingkan antara satu hal dengan hal yang lain.

Secara umum standar berarti apa yang akan dicapai sebagai ukuran untuk penilaian. Secara garis besar standar dibedakan atas dua (Hasibuan, 2006)

- a. *Tangible standard* yaitu sasaran yang dapat ditetapkan alat ukurnya atau standarnya. Standar dalam bentuk fisik terbagi atas: Standar kuantitas, standar kualitas, dan standar waktu. Misalnya kilogram, meter, baik-buruk, jam, hari, dan bulan.
- b. *Intangible standar* adalah sasaran yang tidak dapat diterapkan alat ukur atau standarnya. Misalnya, standar perilaku, kesetiaan, partisipasi, loyalitas, serta dedikasi terhadap institusi.

2.1.6.2 Kinerja Perawat

Standar instrumen penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (kurnia2810.blogspot.com/2013/04/penilaian-kinerja-perawat.html) Standar praktik keperawatan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan, yang meliputi: (1)

pengkajian, (2) diagnosa keperawatan, (3) perencanaan, (4) implementasi, (5) evaluasi. Uraian PPNI dijelaskan pada berikut ini.

1. Standar I: pengkajian keperawatan, perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan;
2. Standar II: diagnose keperawatan, perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan;
3. Standar III: perencanaan keperawatan, perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien
4. Standar IV; implementasi; perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan;
5. Standar V: evaluasi keperawatan, perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan.

Dalam penilaian ini kinerja perawat dianalisis menggunakan standar praktik keperawatan oleh PPNI (2000).

2.2 Hubungan Antar Variabel

2.2.1 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap *Social Competence*

Saxe (2011) menyatakan dalam penelitiannya terhadap hubungan antara pemimpin transformasional terhadap *social competence*. Pemimpin yang dapat memahami pikiran, perasaan dan perspektif seseorang dalam hal ini adalah

bawahan yang dapat mendorong mereka untuk bekerja dengan baik di bawah kepemimpinan yang menurut mereka mengerti akan keberadaan dan posisi mereka. Melalui kemampuan interpersonal pada *social competence* bawahan diharapkan dapat lebih memahami keadaan orang lain yang menjadi bagian yang terpisahkan dengan pekerjaan yang dijalankannya. Kemampuan untuk menginduksi reaksi yang tidak merugikan orang lain adalah hal lain juga yang diharapkan dapat ditunjukkan oleh seseorang melalui kemampuan interpersonalnya pada *social competence* ini. Selain itu seseorang juga dituntut agar mampu beradaptasi dengan berbagai situasi sosial yang selalu ada dalam kehidupan keseharian seseorang dan yang terakhir pada pengertian *social competence* ini diharapkan seseorang dapat mengekspresikan emosi dan perasaan dengan cara yang tepat, Crysta, *et al.* (2012).

Berdasarkan pengertian terhadap *social competence* ini, seorang transformers dapat memengaruhi *social competence* bawahannya dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk lebih mengembangkan kemampuan interpersonalnya terhadap orang lain, dengan demikian melalui kepemimpinan transformasional, pimpinan dapat melihat berkembangnya interaksi dan komunikasi sosial yang baik antar bawahannya.

2.2.2 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja

Melalui penelitian yang dilakukan oleh Wolumbwa, *et al.* (2008) telah membuktikan membuktikan bahwa kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh positif terhadap kinerja perawat. Salanova, *et al.* (2011) dalam penelitiannya menemui pengaruh dari kepemimpinan transformasional terhadap

kinerja dengan menjadikan variabel *work engagement* sebagai mediatornya. Walumbwa, *et al.* (2011) menunjukkan hubungan positif antara kepemimpinan transformasional dan kinerja karyawan dan hasilnya menunjukkan hubungan positif antara kepemimpinan transformasional dan sikap pengikut seperti komitmen dengan pekerjaan dan organisasi. Berdasarkan beberapa temuan penelitian di atas, seorang pemimpin melalui kepemimpinan transformasional ini, dapat merangsang dan menginspirasi kemampuan bawahannya agar dapat lebih meningkatkan kinerjanya dalam menyelesaikan pekerjaan, selain itu pemimpin yang bercorak transformasional dapat memberdayakan pengikutnya agar berkembang menjadi pemimpin.

Temuan penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung menemukan pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan transformasional terhadap kinerja, namun baru-baru ini temuan penelitian *Insan, et al.* (2013) justru sebaliknya yang menemukan pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja pegawai PLN di Sulawesi Selatan terjadi secara tidak signifikan. Hal ini menarik bagi penulis mengingat variabel kepemimpinan transformasional akan diuji pengaruhnya terhadap kinerja melalui penelitian terhadap perawat rumah sakit.

2.2.3 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap *Self-Efficacy*

Keyakinan dapat menyelesaikan pekerjaan dengan kemampuan yang dimiliki adalah modal utama seseorang dalam menghadapi beberapa kesulitan dalam penyelesaian pekerjaan, setiap orang tentunya memiliki kemampuan dan kapasitas yang dapat digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan, karenanya

dengan sikap yang penuh percaya diri seseorang dapat menyelesaikan pekerjaan yang sebelumnya dipandang mustahil untuk diselesaikan. Keyakinan seseorang atas kemampuannya dalam menyelesaikan pekerjaan tidak dapat memberikan hasil yang positif tanpa didukung oleh seorang pemimpin yang mengerti dan memahami bagaimana memberikan stimulus agar keyakinan seorang bawahan dapat terpelihara dengan baik. Keyakinan ini berhubungan dengan kepercayaan diri seseorang, kalau sebenarnya ia memiliki kapasitas dan kesanggupan menyelesaikan pekerjaan seperti orang lain, bahkan dapat lebih baik lagi. Pemimpin harus dapat menumbuhkan rasa percaya diri ini agar bawahan tidak merasakan bahwa pekerjaan yang diterimanya tidak melebihi batas-batas kemampuannya. Melalui berbagai pengalaman dan pengetahuan lebih yang dimiliki seorang pemimpin dapat memberikan rangsangan terhadap *self-efficacy* seseorang.

Walumbwa *et al.* (2008) dan Salanova *et al.* (2011) menemukan dalam penelitiannya pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap *self-efficacy*. Berdasarkan beberapa temuan di atas tidaklah menjadikan ragu seorang pemimpin dengan kepemimpinan transformasionalnya untuk dapat mendorong dan meningkatkan *self-efficacy* bawahannya.

2.2.4 Pengaruh *Social Competence* terhadap Kinerja

Social competence seseorang yang ditandai dengan kemampuannya mengelola hubungan interpersonalnya dengan orang lain akan dapat menciptakan komunikasi dan interaksi yang baik antar sesama bawahan di dalam suatu perusahaan atau organisasi usaha. Sikap berusaha memahami rekan kerja dan atasan dari seseorang akan menumbuhkan kekompakan yang akan berdampak

terhadap terbentuknya suatu kerja sama yang baik antar bawahan dengan bawahan, maupun antar bawahan dengan atasan. Melalui kerjasama yang baik adalah merupakan kekuatan dalam pencapaian hasil pekerjaan yang baik pula, oleh karena itu peningkatan *social competence* para bawahan akan memberikan dampak terhadap peningkatan kinerja.

Dukungan empirik yang menjelaskan pengaruh *social competence* terhadap kinerja dilakukan oleh Hairudinor, *et al.* (2014). Penelitian yang dilakukan oleh Hairudior pada perawat rumah sakit Swasta di provinsi Kalimantan Selatan menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

2.2.5 Pengaruh *Self-efficacy* terhadap *Burnout*

Mengatasi *burnout* bukanlah hal yang mudah bagi seseorang, terkecuali bagi mereka yang memiliki *self-efficacy*. Baron dan Byrne (1991) menjelaskan bahwa *self-efficacy* merupakan evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya untuk dapat melakukan suatu tugas guna mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan yang dialaminya, seperti *burnout*. Pendapat ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Schaufeli dan Buunk (1996), ada beberapa variabel individu yang dapat memengaruhi hubungan antara tekanan dan ketegangan yang dialami individu, salah satu variabel itu adalah *self-efficacy*.

2.2.6 Pengaruh *burnout* dengan Kinerja Perawat

Selanjutnya Maslach dan Jackson (1981) secara umum mendeskripsikan model *burnout* sebagai kelelahan emosional, depersonalisasi dan terjadinya penurunan perasaan prestasi pribadi. Hal ini juga disampaikan oleh Cordes &

Dougherty (1993); dan Maslach (2001) tentang depersonalisasi adalah tendensi kemanusiaan terhadap sesama yang merupakan pengembangan sikap sinis mengenai karier, dan kinerja diri sendiri.

2.2.7 Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap *Burnout*

Penelitian Agustina Risambessy *et al.* (2012) telah melakukan penelitian di rumah sakit Malang raya, mendiskripsikan bahwa gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout*. Kepemimpinan yang dimaksud disini adalah kepemimpinan di rumah sakit yang meliputi pimpinan rumah sakit, pimpinan instalasi, pimpinan paramedic dan non paramedic, serta pimpinan pelayanan rumah sakit.

2.3 Penelitian Terdahulu

1. **Saxe David** (2011), dalam *The relationship between transformational leadership and the emotional and social competence of the school leader*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hubungan prediktif antara kompetensi emosional dan sosial perilaku kepemimpinan transformasional kepala Sekolah. Analisis regresi berganda dilakukan untuk menilai hubungan prediktif antara keterampilan dan disposisional perilaku kepemimpinan transformasional dari kepala sekolah. Temuan dari studi ini menunjukkan bahwa Ada pengaruh antara kepemimpinan transformasional terhadap *Social competence*
2. **Arnold et al. (2007)**, dalam *Transformational Leadership and Psychological Well-Being: The Mediating Role of Meaningful Work*, yang melakukan

penelitian di Kanada dengan melibatkan 319 petugas kesehatan sebagai responden pada studi 1, sedangkan pada studi 2 terdapat 146 petugas pelayanan yang dijadikan responden. Dalam penelitian ini hasil yang didapatkan adalah 1) Kepemimpinan transformasional positif memiliki keterkaitan dengan kesejahteraan psikologis. dan 2) Hubungan yang terjadi antara kepemimpinan transformasional dengan kesejahteraan psikologis positif dimediasi oleh *Meaningful work*. Adapun keterbatasan yang ditemui dalam penelitian ini, pertama semua data *cross-sectional*. Hubungan yang dihipotesiskan (*efek mediational*) yang dikonseptualisasikan sebagai kausal, namun data yang ada tidak memungkinkan untuk dilakukannya tes kausalitas. Ini berarti bahwa kemungkinan bias tidak dapat dikesampingkan, bahwa hubungan ini mungkin bekerja dalam arah yang berlawanan dengan apa yang telah disarankan. Kedua dalam studi kedua, data yang berasal dari satu sumber mungkin menjadi masalah. Meskipun demikian, ini mungkin tidak menjadi ancaman serius bagi validitas hasilnya. Ketiga, penelitian ini tidak dapat mencakup langkah-langkah dari kepribadian dalam penelitian, ada kemungkinan potensi perbedaan individu lain (misalnya, *neuroticism*) mungkin mempengaruhi hasil yang ada.

3. **Walumbwa (2008)** dalam penelitiannya *How Transformational Leadership Weaves Its Influence on Individual Job Performance: The Role of Identification and Efficacy Beliefs* yang melibatkan 437 responden pada 6 bank di Amerika Serikat. Hasil penelitiannya menemukan : 1) Kepemimpinan transformasional berhubungan positif dengan identifikasi individu dengan unit kerja. 2) Identifikasi individu dengan unit kerja berhubungan positif dengan

kinerja individu. 3) Kepemimpinan transformasional berhubungan positif dengan *self-efficacy*. 4) *Self-Efficacy* berhubungan positif dengan kinerja individu. 5) *Mean-efficacy* berhubungan positif dengan kinerja individu. 6) Identifikasi individu dengan unit kerja positif berpengaruh terhadap kinerja dengan dimoderating *mean efficacy*. 7) *Self-efficacy* positif berpengaruh terhadap kinerja yang di moderating *mean-efficacy*. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, yaitu kenyataan bahwa ada beberapa tingkat ketergantungan dalam data baik dari segi penilaian karyawan kepemimpinan transformasional dan peringkat kinerja pengawasan, meskipun data yang dikumpulkan di dua titik berbeda dalam waktu dengan ukuran kinerja yang dikumpulkan terpisah dari supervisor. Hasil yang didapatkan tidak sepenuhnya bebas dari efek pengelembungan dari sumber yang bias karena adanya evaluasi kepemimpinan transformasional, identifikasi dengan unit kerja, dan *mean-efficacy* yang semuanya berasal dari sumber penilai yang sama yaitu, pengikut. Keterbatasan ketiga menyangkut masalah generalisasi. Sampel yang menjadi objek adalah sampel karyawan bank dan manajer langsung mereka di 6 Bank, yang secara obyektif tidak dapat digeneralisasikan untuk keseluruhan bank di Amerika Serikat. Selain itu, penelitian ini membatasi fokus pada kinerja untuk pengikut. Keterbatasan berikutnya adalah wawancara yang dilakukan dalam mengukur kinerja individu juga sulit untuk digeneralisasikan dengan menggunakan peringkat kinerja manajerial.

4. Hairudinor, *et al.* (2014) dalam penelitiannya *The effect of transformation leadership on social competence, self-efficacy, work engagement, and individual performance*. Menguji dan menjelaskan pengaruh kepemimpinan

transformatif pada *social competence*, *self-efficacy*, *work engagement* dan kinerja individu, studi pada perawat rumah sakit swasta di Provinsi Kalimantan Selatan. Hasil penelitian : (1) Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence*; (2) Kepemimpinan transformasional secara langsung berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja perawat; (3) Kepemimpinan transformasional secara langsung berpengaruh tidak signifikan terhadap *physiological well-being* perawat; (4) Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *self-efficacy* perawat; (5) Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *work engagement* perawat; (6) Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap *physiological well-being* perawat; (7) Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat; (8) Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap *work engagement* perawat; (9) *Social competence* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat; (10) *Self-Efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *physiological well-being* perawat; (11) *Work engagement* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat; (12) *Physiological well-being* perawat berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

5. **Salanova et al. (2011)** dalam *Linking transformational leadership to Nurses Extra-role Performance: the mediating Role of Self-efficacy and work engagement* melakukan penelitian di Portugis dengan melibatkan 280 perawat dan 17 supervisor yang dijadikan sampel penelitian yang menggunakan desain *cross-sectional* dengan model persamaan SEM untuk analisis data, menemukan hasil sebagai berikut : 1) Terdapat hubungan yang positif antara

self-efficacy dengan *work engagement*. 2) Terdapat hubungan yang positif dari kepemimpinan transformasional dengan *self-efficacy*. 3) Terdapat hasil yang positif kalau *self-efficacy* dan *work engagement* memediasi hubungan antara kepemimpinan transformasional dengan kinerja ekstra perawat. Dalam penelitian ini juga ditemukan beberapa keterbatasan, yaitu data yang diperoleh dari responden (perawat dan supervisor) hanya di dapatkan di satu Rumah Sakit Portugis, tentunya hal ini akan menyulitkan untuk dilakukannya generalisasi, mengingat karakteristik kepemimpinan transformasional dan perawat di beberapa rumah sakit lainnya memiliki perbedaan yang cukup besar.

6. **Thamrin (2012)**, dalam *The Influence of Transformational Leadership and Organizational Commitment on Job Satisfaction and Employee Performance* yang melakukan penelitian pada 5 perusahaan pelayaran di Jakarta Indonesia dengan menggunakan sampel jenuh pada seluruh karyawan untuk dijadikan responden, menemukan beberapa hasil penelitian sebagai berikut
 - 1) Kepemimpinan transformasional terbukti berpengaruh positif terhadap komitmen organisasi.
 - 2) Kepemimpinan transformasional juga berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.
 - 3) Kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan kerja karyawan.
 - 4) Komitmen organisasi memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan kerja karyawan.
 - 5) Komitmen organisasi berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan.
 - 6) Kepuasan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan.Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, misalnya, sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya

karyawan tetap sehingga dapat dianggap tidak cukup proporsional untuk mewakili. Model kepemimpinan transformasional padaperusahaan pelayaran dianggap sudah umum. Keterbatasan terhadap instrumen penelitian masih sangat terbatas dan kustomisasi adalah tidak cukup reflektif dalam kehidupan nyata. Metodologis, dalam penelitian ini hanya mengandalkan data primer, sedangkan kebutuhan akan data sekunder dalam sebuah penelitian juga diperlukan.

7. **Kounenou, G dan Demerouti (2012)**

Kounenou dan Demerouti (2012) melakukan sebuah desain penelitian deskriptif eksploratif tentang *Job burnout and employees' performance*. Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui hubungan *burnout* dan kinerja karyawan bank swasta di Athena Yunani. Konstruk dari variabel *burnout* tersebut adalah *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *decrease in personal accomplishment feeling*. Ada dua rumusan pokok yang digunakan dalam penelitian mereka tersebut yaitu 1) bagaimana kondisi *burnout* karyawan di bank Athena Yunani ?; 2) apakah ada hubungan antara komponen *burnout* dan kinerja karyawan? Rumusan hipotesisnya dibuat sebanyak tiga buah yaitu: hipotesis 1: ada hubungan antara kelelahan emosional dan kinerja karyawan; hipotesis 2: ada hubungan antara depersonalisasi dan kinerja karyawan, dan hipotesis 3: ada hubungan antara depersonalisasi kinerja karyawan. Sebanyak 250 orang karyawan bank swasta di Athena Yunani terpilih sebagai sampel dengan menggunakan tehnik acak sederhana yang berasal dari total karyawan bank di Athena Yunani sejumlah

500 orang karyawan. Data dari penelitian tersebut dikumpulkan melalui survei dengan alat pengumpul datanya menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian Kounenou dan Demerouti (2012) dilakukan melalui uji korelasi Spearman.

Hasil penelitian mereka tersebut menunjukkan bahwa ketiga hipotesis yang diajukan diterima semua. Faktor-faktor lain seperti kelelahan emosional dan depersonalisasi memiliki pengaruh berbanding terbalik terhadap kinerja. Artinya terjadi penurunan kinerja karyawan karena meningkatnya kelelahan emosional, dan depersonalisasi. Demikian sebaliknya jika dirasakan kelehan emosional dan depersonalisasi rendah maka kinerja karyawan tinggi.

8. **Aftab, et al. (2012)**

Secara empirik Aftab *et al.*, Asghar dan Mehmood (2012) melakukan suatu penelitian tentang hubungan *self-efficacy* dan *burnout* dengan judul *Relationship of Self Efficacy and Burnout Among Physicians*. Permasalahan dalam penelitian yang dilakukan oleh mereka bertiga, antara lain; 1) bagaimanakah hubungan antara efikasi diri (*self-efficacy*) dan kelelahan kerja (*Burnout*). 2) bagaimana hubungan antara depersonalisasi dan efikasi diri? 3) hubungan antara kelelahan emosional dan efikasi diri. 4) bagaimanakah hubungan antara prestasi pribadi dan efikasi diri? 5) apakah ada perbedaan *burnout* yang dialami antara dokter laki-laki dan dokter perempuan? dan (f) apakah ada perbedaan *self-efficacy* yang dialami oleh dokter laki-laki dan dokter perempuan ? Sampel dalam penelitian mereka bertiga adalah dokter yang bertugas pada rumah sakit Taxila dan Rawalpindi

di India yang jumlahnya 80 orang terdiri dari 40 dokter laki-laki dan 40 dokter perempuan dipilih dengan menggunakan acak sederhana. Usia responden mereka tersebut berkisar antara 26 sampai 45 tahun. Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *burnout* terdiri atas 22 item dan untuk *self-efficacy* terdiri atas 10 item. Analisis statistik untuk menguji hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian mereka bertiga tersebut menggunakan korelasi *product moment*. Temuan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh mereka bertiga tersebut, bahwa efikasi diri mempunyai hubungan negatif lemah terhadap dimensi dari *burnout* yaitu kelelahan emosional dan depersonalisasi, tetapi berhubungan positif kuat antara efikasi diri dengan dimensi *burnout* yang lainnya yaitu prestasi personal, dan adanya temuan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara dokter laki-laki dan dokter perempuan dalam kelelahan kerja (*burnout*), di mana *burnout* yang dirasakan oleh dokter perempuan lebih tinggi jika dibandingkan dengan dokter laki-laki. Begitu pula terhadap *self-efficacy*, dimana dokter laki-laki lebih tinggi *self-efficacy* atau efikasi diri yang dirasakannya dibandingkan dengan dokter perempuan.

9. **Maharani, Diah Restuning (2011)**

Maharani (2011) melakukan penelitian berjudul Pengaruh *self-efficacy* terhadap *burnout* pada guru di kota Bogor. Penelitian Maharani (2011) tersebut didesain dengan model penelitian survei, di mana kuesioner sebagai alat pengumpul data. Sampel dalam penelitian tersebut sebanyak 60 orang guru di kota Bogor, 30 orang yang berjenis kelamin laki-laki, dan 30 orang

yang berjenis kelamin perempuan. Penelitian tersebut menggunakan seluruh populasi sebagai sampel atau sering disebut dengan *sampling* jenuh. Alasan Maharani (2011) menggunakan *sampling* jenuh dikarenakan anggota populasi jumlahnya kecil atau sedikit dan dapat dijangkau olehnya sehingga penggunaan sampel penelitian tidak digunakan. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah koefisien korelasi *product moment* Karl Pearson, pada penelitiannya tersebut variabel *self-efficacy* terdiri atas dimensi *magnitude* (tingkat kesulitan tugas), *strenght* (kekuatan keyakinan), dan *generality* (keluasan tugas). Variabel *burnout* terdiri atas kelelahan fisik (*physical exhaustion*), kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), kelelahan mental (*mental exhaustion*), dan rendahnya penghargaan diri (*low of personal accomplishment*). Temuan dari penelitian Maharani (2011) tersebut, terdapat hubungan signifikan yang arahnya negatif antara *self-efficacy* dan *burnout* pada guru di Kota Bogor. Artinya apabila *self-efficacy* yang dimiliki guru rendah maka *burnout* yang dialami akan semakin tinggi, demikian sebaliknya

10. **Lai, et al. (2012)**

Lai dan Chen (2012) melakukan penelitian empirik tentang *Self-Efficacy, Effort, Job Performance, Job Satisfaction, and Turnover Intention: The Effect of Personal Characteristics on Organization Performance*. Penelitian tersebut dilakukan atas dasar terinspirasi dari para manajer untuk mengetahui bagaimana cara yang efektif dalam meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja

pada karyawan garis depan, sehingga membantu mereka dalam menyediakan layanan terkemuka, dan dapat menjaga hubungan jangka panjang yang baik dengan pelanggan. McDonald dan Siegall (1992) mengusulkan bahwa *self-efficacy* dan kepuasan kerja memiliki korelasi positif. Bradley dan Roberts (2004) menemukan bahwa *self-efficacy* meningkatkan kepuasan kerja. Wood dan Bandura (1989) mengusulkan diskusi persuasif. Ia mengatakan tingkat tinggi *self-efficacy* akan meningkatkan kinerja pribadi. Untuk itu mereka berdua memandang perlunya perhatian pada karakteristik pribadi, seperti pengaruh dari *self-efficacy* dan usaha terhadap kinerja dan kepuasan kerja.

Penentuan sampel dalam penelitian mereka berdua tersebut atas dasar *convenience sampling* yaitu memilih sampel dari orang-orang yang bertugas dalam penjualan mobil dari Taipei Taiwan. Jumlah total 803 eksemplar kuesioner yang disebar, hanya menghasilkan tingkat tanggapan 76,7% atau ada sekitar 616 kuesioner yang digunakan dalam penelitian tersebut. Model Persamaan Struktural (SEM) dengan LISREL dipergunakan untuk menganalisis dan menguji data dari penelitian mereka berdua. Hasil penelitian mereka berdua tersebut menunjukkan bahwa (1) *self-efficacy* memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, (2) usaha juga memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, dan (3) kepuasan kerja memiliki efek negatif pada niat ingin pindah.

11. **Khurshid et al. (2012)**

Khurshid et al. (2012) melakukan penelitian yang berjudul *The Relationship Between Teachers Self-Efficacy and Their Perceived Job Performance*.

Tujuan dari penelitian mereka tersebut untuk mengidentifikasi hubungan antara *self-efficacy* guru dan kinerja yang dirasakannya. Sampel dalam penelitian mereka tersebut diperoleh secara acak sehingga menghasilkan 75 guru sekolah menengah dari 12 sekolah yaitu laki-laki 40 orang dan 35 orang perempuan, kualifikasi mereka berkisar antara sarjana dan magister dengan pengalaman kerja mereka berkisar antara 1 tahun sampai 28 tahun. 225 siswa pun dijadikan sampel dengan rincian laki-laki 120 orang dan 105 orang perempuan, usia mereka berkisar antara 14 sampai 17 tahun, dipilih dari 9 dan 10 kelas di sekolah negeri yang ada di Rawalpindi dan Islamabad.

Proses pengumpulan data mereka selesai dalam dua tahap. Pada tahap pertama 75 guru sekolah laki-laki dan perempuan dipilih secara acak dari 12 sekolah yang dipilih dari Rawalpindi dan Islamabad. Para guru diminta untuk mengisi kuesioner *self- efficacy*, dengan maksud agar para responden diminta untuk membaca setiap pernyataan dan menunjukkan tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan dengan pernyataan masing-masing. Tahap kedua mereka lakukan untuk pengumpulan data pada siswa. Siswa yang menjadi responden diminta untuk menilai kinerja guru mereka dengan menggunakan kuesioner kinerja guru. Para siswa diminta membaca setiap pernyataan dan menunjukkan tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan dengan pernyataan masing-masing secara jujur. Mereka juga diyakinkan bahwa respons mereka

tidak akan diungkapkan kepada guru dan manajemen sekolah agar pernyataan yang diberikan tidak bias. Data yang telah dikumpulkan oleh mereka bertiga tersebut diolah dan dianalisis menggunakan korelasi *product moment Pearson*.

Hasilnya ditemukan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara *self-efficacy* dan kinerja guru di sekolah menengah Rawalpindi dan Islamabad. Juga ditemukan bahwa guru perempuan, guru yang berpengalaman mengajar lebih lama, dan guru yang berpendidikan tinggi memiliki *self-efficacy* lebih besar.

12. **Insan, et al.** (2013), *The Effect of Transformasional Leadership Model On Employees Job Satisfaction and Performance at Perusahaan Listrik Negara (PLN) 1 in South Sulawesi, Indonesia*. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efek model kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja dan kinerja karyawan pada PLN Persero di Provinsi Sulawesi Selatan. Populasi penelitian ini terdiri dari 836 orang. Sebanyak 270 orang diambil sebagai sampel penelitian. Mereka terdiri dari manajer menengah, manajer lini pertama, supervisor atas, pengawas menengah, dan supervisor lini pertama. Sampel diambil dari lima kantor PLN di Provinsi Sulawesi Selatan. Kantor-kantor ini adalah (1) kantor wilayah Sulawesi Selatan, (2) pembangkit tenaga uap di Tello, (3) kantor di Makassar, (4) kantor manajemen distribusi dan listrik beban untuk Provinsi Sulawesi Selatan, dan (5) kantor manajemen distribusi untuk Provinsi Sulawesi Selatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara. Data dianalisis secara kuantitatif dengan menggunakan Analisis Komponen Structured Generalized (GSCA). Hasil

studi menunjukkan bahwa model kepemimpinan transformasional positif dan signifikan memengaruhi kepuasan kerja, namun model kepemimpinan transformasional secara tidak transformasional signifikan memengaruhi kinerja karyawan. Model kepemimpinan transformasional secara tidak langsung memengaruhi kinerja karyawan. Kepemimpinan transformasional melalui variabel intervening kepuasan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan.

13. **Agustina et al. (2012)** telah melakukan penelitian di rumah sakit Malang raya, sampel yang dianalisis SEM sebanyak 105 responden dengan variabel eksogen gaya kepemimpinan, dan variabel endogen motivasi *burnout* dan kepuasan sebagai variabel endogen intervening, dan kinerja sebagai variabel endogen dependen. Hasil penelitiannya mendeskripsikan bahwa gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*, gaya kepemimpinan berpengaruh signifikan positif terhadap motivasi, gaya kepemimpinan berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan, gaya kepemimpinan berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja. Kepemimpinan yang dimaksud disini adalah kepemimpinan di rumah sakit yang meliputi pimpinan rumah sakit, pimpinan instalasi, pimpinan paramedis dan non paramedis, serta pimpinan pelayanan rumah sakit.
14. **Idrus et al. (2015)**, telah melakukan penelitian terhadap Pramuwisata di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified propotional random sampling dengan sampel sebesar 150

responden, dengan skala pengukuran Likert. Metode analisis yang digunakan Generalized Structured Component Analysis (GSCA). Dalam studinya Idrus, *et al.* (2015) menemukan: (1) pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan positif terhadap *self-efficacy*; (2) pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan dan negatif terhadap *burnout*; (3) pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan positif terhadap kecerdasan emosional; (4) pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan kerja; (5) pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja individu; (6) *self-efficacy* berpengaruh signifikan dan negatif terhadap *burnout*; (7) *self-efficacy* berpengaruh signifikan dan positif terhadap kecerdasan emosional; (8) *self-efficacy* berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan kerja; (9) *self-efficacy* berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja individu; (10) *burnout* berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap kepuasan kerja; (11) *burnout* berpengaruh signifikan dan negatif terhadap kinerja individu; (12) kecerdasan emosional berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan kerja; (13) kecerdasan emosional berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja individu; (14) kepuasan kerja berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja individu.

2.4 Pemetaan Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan uraian tersebut, bersama ini disajikan pemetaan hasil penelitian terdahulu yang dapat dilihat pada Tabel 2.1 sebagai berikut.

Tabel 2.1. Ringkasan Hasil Penelitian Terdahulu.

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
1	Saxe (2011)	<i>The relationship between transformational leadership and the emotional and social competence of the school leader.</i>	1. Kepemimpinan tranformasional. 2. Social competence	Ada pengaruh antara kepemimpinan transformasional terhadap Social competence
2	Shahhosseini et al. (2013)	<i>The relationship between Transactional Transformational leadership styles, emotional intelligence and Job Performance</i>	1. Kecerdasan emosional 2. Kepemimpinan tranformasional. 3. Kepemimpinan transaksional 4. Kinerja	1. Kecerdasan emosional berhubungan dengan kinerja 2. Kepemimpinan transformasional berhubungan dengan kinerja. 3. Kepemimpinan transaksional berhubungan dengan kinerja.

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
3	Salanova et al. (2011)	<i>“Linking Transformational Leadership to nurse’extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement”</i>	1. Kepemimpinan Transformasional 2. <i>Self Efficacy</i> 3. <i>Work Engagement</i> 4. Kinerja	1. <i>Self efficacy</i> berhubungan positif dengan <i>work engagement</i> 2. Kepemimpinan transformasional berhubungan positif dengan <i>self efficacy</i> 3. Hubungan antara kepemimpinan transformasional dan kinerja ekstra peran perawat yang dimediasi oleh <i>self efficacy</i> dan keterlibatan kerja
4	Yagil, Dana, (2006)	<i>The relationship of service provider power motivation, empowerment and burnout to customer satisfaction.</i>	<i>Empowerment, inequity, Powerment motivation, Emotional exhaustion, Customer satisfaction.</i>	Pemberdayaan berkorelasi negatif terhadap <i>Burnout</i> { <i>Emotional exhaustion, Depersonalization, accomplishment</i>), dan berkorelasi positif terhadap <i>Powement motivation</i> serta <i>Customer satisfaction</i> .

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
5	Idrus, <i>et al.</i> (2015)	The Effect of Psychological Empowerment on Self Efficacy, Burnout, Emotional Intelegence, Job Satisfaction, and Individual Performance	1. Pemberdayaan Psikologis, 2. <i>Self-Efficacy</i> , 3. <i>Burnout</i> , 4. Kecerdasan 5. Emosional, 6. Kepuasan kerja 7. Dan kinerja Individu	1. pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan positif terhadap <i>self-efficacy</i> , kecerdasan emosional dan kinerja; 2. <i>self-efficacy</i> berpengaruh signifikan dan positif terhadap kecerdasan emosional, kepuasan kerja, dan kinerja; 3. <i>burnout</i> berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap kinerja, dan kepuasan kerja; 4. kecerdasan emosional berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan kerja, dan kinerja.

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
6	Walumbwa (2008)	<i>“How Transformational Leadership Waves Its Influence on Individual Job Performance: The Role</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan Transformasional 2. <i>Identification with Work Unit</i> 3. <i>Mean Efficacy</i> 4. <i>Self Efficacy</i> 5. <i>Individual Performance</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan transformasional identifikasi unit kerja 2. Identifikasi unit kerja positif berhubungan dengan kinerja individu 3. Kepemimpinan transformasional secara positif berkaitan dengan <i>self efficacy</i> 4. <i>Self efficacy</i> positif berhubungan dengan kinerja individu 5. <i>Mean efficacy</i> berhubungan positif dengan kinerja individu 6. Identifikasi unit kerja berhubungan positif dengan kinerja yang moderating <i>mean efficacy</i> 7. <i>Self efficacy</i> berhubungan positif dengan kinerja dengan <i>mean efficacy</i> sebagai moderating

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
7	Thamrin (2012)	<i>“The Influence Of Transformational Leadership and Organizational Commitment on Job Satisfaction and Employee Performance”</i>	1. Kepemimpinan transformasional 2. Komitmen organisasi 3. Kepuasan Kerja 4. Kinerja Karyawan	1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi 2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. 3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja 4. Komitmen organisasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan kinerja 5. Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.
8	Greco et al. (2006)	<i>Leader empowering behaviours, staff nurse empowerment and work engagement/ burnout in Ontario Canada.</i>	<i>Leader empowering behaviours, Structural Empowerment, Area Work Life, Burnout/ Engagement</i>	Kepemimpinan secara keseluruhan berpengaruh positif terhadap <i>Burnout</i> ataupun terhadap keterlibatan karyawan.

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
9	Alam, Roslina, (2010)	Pemberdayaan Hubungannya dengan Kelelahan Kerja dan Kecerdasan Emosional Perawat dan Bidang Pada Rumah Sakit Umum Rujukan di Sulawesi Selatan.	Pemberdayaan, Ambiguitas peran, Konflik Peran, Burnout, Kecerdasan Emosional.	Pemberdayaan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap ambiguitas peran dan konflik peran. Pemberdayaan memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap <i>Burnout</i> . <i>Burnout</i> memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap kecerdasan emosional. Pemberdayaan memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kecerdasan emosional.
10	Ahmad <i>et al.</i> (2010)	<i>Relationship between Job Satisfaction, Job Performance Attitude towards Work and Organizational Commitment.</i>	<i>Job Satisfaction, Job Performance, Attitude towards Work, Organizational Commitment</i>	Kepuasan kerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja individu. Namun Perilaku kerja dan komitmen berhubungan signifikan dengan kinerja individu.
11	Maharani (2011)	Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> terhadap <i>Burnout</i> pada Guru di Kota Bogor.	<i>Self-Efficacy, Burnout</i>	<i>Self-Efficacy</i> berhubungan signifikan negatif dengan <i>Burnout</i> .
12	Meyerson, Gaudreau, dan Dewettinck, Blanchard, (2012)	<i>Effect of Empowerment on Employees Performance.</i>	<i>Empowerment, Employees Performance</i>	Pemberdayaan mempunyai dampak signifikan positif terhadap kinerja karyawan.

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
13	Kounenou dan Demerouti (2012)	<i>Job burnout and employees performance.</i>	<i>Job burnout, employees performance</i>	<i>Burnout</i> mempunyai dampak signifikan negatif dengan kinerja karyawan.
14	Aftab <i>et al.</i> (2012)	<i>Relationship of Self-Efficacy and Burnout Among Physicians.</i>	<i>Self-efficacy, Burnout</i>	<i>Self-effiacy</i> mempunyai hubungan negatif lemah terhadap dimensi dari <i>bumout</i> yaitu kelelahan emosional dan depersonalisasi. Namun berhubungan positif kuat prestasi personal.
15	Lai <i>et al.</i> (2012)	<i>Self-Efficacy, Effort, Job Performance, Job Satisfaction, and Turnover Intention: The Effect of Personal Characteristics on Organization Performance.</i>	<i>Self-Efficacy, Effort, Job Performance, Job Satisfaction, Turnover Intention</i>	<i>self-efficacy</i> memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, usaha juga memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, dan kepuasan kerja memiliki efek negatif pada niat ingin pindah.
16	Khurshid <i>et al.</i> (2012)	<i>The Relationship Between Teachers Self- Efficacy and Their Perceived Job Performance.</i>	<i>Self-Efficacy, Job Perfonvance</i>	Hubungan signifikan positif antara <i>self-efficacy</i> dan kinerja atau prestasi kerja.
17	Vivin (2013)	Pengaruh Burnout dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Pegawai PT Bank Mega Syari'ah Cabang Malang	1. Burnout 2. Kecerdasan Emosional 3. Kinerja	<i>Burnout</i> secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan emosional dan kinerja

No	Peneliti	Judul	Variabel	Temuan
18	Hairudinor, <i>et al.</i> (2014)	<i>Influence of Transformational Leadership and Financial Compensation on Social Competence, Self Efficacy, Work Engagement, Psychological Wellbeing and Individual Performance (Study of Private Hospitals In South Kalimantan)</i>	1. Kepemimpinan transformasional. 2. Kompensasi finansial 3. Sosial Competence 4. Self Efficacy 5. Work Engagement 6. Psychological well being 7. Kinerja	1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>social competence</i> 2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja 3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap Psychological well being 4. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>self efficacy</i>
19	Agustina <i>et al.</i> (2012)	<i>The Influence of Transformasional Leadership Style, Motivation, Burnout towards Job Satisfaction and Employee Performance</i>	1. Kepemimpinan Transformasional 2. Motivasi 3. Burnout 4. Kepuasan 5. Kinerja	Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan negatif terhadap <i>burnout</i> . Namun kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan positif terhadap motivasi, kepuasan kerja dan kinerja

2.5 Sintesis

Sintesis (<https://id.m.wikipedia.org/wiki/sintesis>) (berasal dari bahasa Yunani *syn* = tambahan dan *thesis* = posisi) yang biasanya berarti suatu integrasi dari dua atau lebih elemen yang menghasilkan suatu hasil baru. Fenomena pada penelitian ini diawali dari rumah sakit yang mengelola sumber daya manusia dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia yang dikelola oleh rumah sakit dibidang pelayanan kesehatan terdiri dari dokter dan perawat. Perawat merupakan profesi yang saat ini dibutuhkan dan selalu ditingkatkan kompetensinya untuk menjalankan tugas-tugas keperawatan dalam upaya mempercepat penyembuhan pasien. Kemampuan perawat dalam memberikan jasa pelayanan medis sangat bergantung dengan kinerja yang mereka miliki.

Sebanyak 4870 rumah sakit belum mendapat Akreditasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, di mana 50% diantaranya adalah rumah sakit pemerintah, dan 50% sisanya adalah rumah sakit swasta (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2015). Belum terakreditasinya rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut belum mampu memenuhi standar kinerja pelayanan. Berdasarkan hasil survai pendahuluan terhadap rumah sakit swasta di Kabupaten Jember, ditemukan fluktuasi tingkat perkembangan kinerja perawat. Perkembangan kinerja perawat pada rumah sakit swasta di Kabupaten Jember cenderung rendah dan menurun dibandingkan dengan kinerja perawat rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember. Rendahnya kinerja perawat ditunjukkan dari rendahnya pelayanan yang disampaikan dan rendahnya pencapaian kinerja rumah

sakit. Rendahnya kinerja perawat ditunjukkan kompetensi dan perilaku individual dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan adalah tenaga perawat.

Faktor penting yang menentukan kinerja karyawan/perawat menurut Locander *et al.* (2002) adalah kepemimpinan (*Leadership*). Burns (1978) membedakan gaya kepemimpinan menjadi 2, yaitu gaya kepemimpinan transaksional dan gaya kepemimpinan transformasional: (1) Pemimpin dengan gaya transaksional menggunakan kekuatan kompensasi; (2) Pemimpin dengan gaya transformasional menggunakan kekuatan rancangan inspirasi. Salanova, *et al.* (2011) menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional mampu memprediksi kinerja perawat melalui *self-efficacy* dan *work engagement*. Saxe (2011) membuktikan secara empiris bahwa kepemimpinan transformasional memberi dampak positif terhadap *social competence and emotional competence*. Paula *et al.* (2006), kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap burnout ataupun keterlibatan karyawan.

Agustina Risambessy *et al.* (2012) menyimpulkan Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan negatif terhadap burnout. Namun kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan positif terhadap motivasi, kepuasan kerja dan kinerja. Walumbwa (2008), Kepemimpinan transformasional secara positif berkaitan dengan *self-efficacy*, *self-efficacy* berhubungan positif dengan kinerja individu. Hairudinor, *et al.* (2014) dalam penelitiannya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence* tenaga perawat rumah sakit swasta di Provinsi Kalimantan Selatan,

kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja; kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *self-efficacy*.

Hal yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan kerja perawat adalah *burnout*, mengingat tingginya mobilitas kerja dalam melayani pasien. Greco, *et al.* (2006) menunjukkan bahwa keseluruhan konstruk yang ada pada pemberdayaan berpengaruh signifikan positif terhadap *burnout*. Alam (2010), hasilnya menunjukkan bahwa konstruk yang ada pada pemberdayaan berpengaruh tidak signifikan terhadap *burnout*. Namun Idrus, *et al.* (2015) menemukan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja individu signifikan dengan arah negatif. Mengatasi *burnout* bukanlah hal yang mudah bagi seseorang, terkecuali bagi mereka yang memiliki *self-efficacy*. Baron dan Byrne (1991) *self-efficacy* merupakan evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya untuk dapat melakukan suatu tugas guna mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan yang dialaminya.

Originalitas penelitian yang peneliti lakukan ini dapat terlihat pada hubungan antar variabel, yaitu :

1. Hubungan kepemimpinan transformasional dan *self-efficacy*
2. Hubungan kepemimpinan transformasional dan *burnout*,
3. Hubungan *self-efficacy* dan *social competence*
4. Hubungan *self-efficacy* dan *burnout*

Selain itu, penelitian ini melihat permasalahan secara holistik.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya melihat permasalahan secara parsial.

2.6 Kerangka Konseptual

Mengacu pada kajian teoritis dan hasil penelitian terdahulu yang telah dikemukakan pada bab dua, maka hubungan teoritik antar variabel dalam penelitian ini dijelaskan pada berikut ini.

1. Hubungan Kepemimpinan transformasional terhadap *social competence*.

Faktor penting yang menentukan kinerja perawat menurut Locander *et al.* (2002) adalah kepemimpinan (*Leadership*). Burns (1978) membedakan gaya kepemimpinan menjadi dua, yaitu gaya kepemimpinan transaksional dan gaya kepemimpinan transformasional: (1) Pemimpin dengan gaya transaksional menggunakan kekuatan kompensasi; (2) Pemimpin dengan gaya transformasional menggunakan kekuatan rancangan inspirasi. Saxe (2011) Pemimpin mendorong perilaku bawahan untuk memahami orang lain, karena bawahan sebagai pekerja memerlukan kesan positif yang diberikan oleh rekan sekerjanya maupun atasannya, dalam hal ini pemimpin telah menunjukkan perhatian dan kepedulian kepada bawahannya. Saxe (2011) membuktikan secara empiris bahwa kepemimpinan transformasional memberi dampak positif terhadap *social competence*. Hairudinor, *et al.* (2014) dalam penelitiannya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence* tenaga perawat rumah sakit swasta di Provinsi Kalimantan Selatan. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H1 : Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence*.

2. Hubungan kepemimpinan transformasional terhadap *self-efficacy*.

Salanova *et al.* (2011) menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional mampu memprediksi kinerja perawat melalui *self-efficacy* dan *work engagement*. Kepemimpinan transformasional memengaruhi *self-efficacy*, (Walumbwa *et al.* (2008); Salanova *et al.* (2011), bahwa Pemimpin yang mampu memberikan inspirasi terhadap pengikutnya memungkinkan pengikut bisa berkembang. Pemimpin seperti itu akan memengaruhi keyakinan individu sebagai pengikut yang mampu melakukan atau menyelesaikan pekerjaan. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H2 = Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *self-efficacy*

3. Hubungan Kepemimpinan transformasional terhadap *burnout*

Hal yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan kerja perawat adalah *burnout*, mengingat tingginya mobilitas kerja dalam melayani pasien. *Burnout* yang dialami oleh orang-orang yang bekerja dalam bidang pelayanan sosial seperti perawat, dapat merasakan sebagai kelelahan emosional, perasaan akan rendahnya prestasi pribadi dan depersonalisasi. Agustina Risambessy *et al.* (2012) gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan dan negatif terhadap *burnout*. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H3 = Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *burnout*.

4. Hubungan Kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat

Melalui penelitian yang dilakukan oleh Wolumbwa *et al.* (2008) telah membuktikan bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Penelitian Nur Insan (2013) justru sebaliknya yang menemukan pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja pegawai PLN di Sulawesi Selatan terjadi secara tidak signifikan. Hal ini menarik bagi penulis mengingat variabel kepemimpinan transformasional akan diuji pengaruhnya terhadap kinerja melalui penelitian terhadap perawat rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H4 = Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

5. Hubungan *social competence* terhadap kinerja perawat

Social competence seseorang yang ditandai dengan kemampuannya mengelola hubungan interpersonalnya dengan orang lain akan dapat menciptakan komunikasi dan interaksi yang baik antar sesama bawahan di dalam suatu perusahaan atau organisasi usaha. Sikap berusaha memahami rekan kerja dan atasan dari seseorang akan menumbuhkan kekompakan yang akan berdampak terhadap terbentuknya suatu kerja sama yang baik antar bawahan dengan bawahan, maupun antar bawahan dengan atasan. Melalui kerjasama yang baik adalah merupakan kekuatan dalam pencapaian hasil pekerjaan yang baik pula, oleh karena itu peningkatan *social competence* para bawahan akan memberikan dampak terhadap peningkatan kinerja.

Dukungan empirik yang menjelaskan pengaruh *social competence* terhadap kinerja dilakukan oleh Hairudinor, *et al.* (2014). Penelitian yang dilakukan oleh Hairudior pada perawat rumah sakit Swasta di provinsi Kalimantan Selatan menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H5 = *Social competence* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

6. Hubungan *self-efficacy* terhadap *social competence*.

Dasar teori dari *self-efficacy* terhadap *social competence* adalah teori kognitif sosial atau *Social Cognitif Theory (SCT)*, Teori kognitif sosial menjelaskan fungsi psikologi dalam konteks kejadian lingkungan faktor pribadi internal dalam bentuk variabel kognitif, afektif, dan biologis, serta perilaku, didalamnya berhubungan dengan kapabilitas simbolisasi manusia, pemikiran ke depan dan pembelajaran observasional yang disebut teori diri (*self theory*) (Bandura, 1982). Variabel *self-efficacy* mengacu pada keyakinan individu mengenai kemampuannya untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif, dan tindakan yang diperlukan agar berhasil melaksanakan tugas dalam konteks tertentu (Stajkovic dan Luthans : 1998). Variabel persepsi dukungan organisasi mengacu pada persepsi karyawan mengenai sejauh mana organisasi menilai kontribusi, memberi dukungan, dan peduli pada kesejahteraan karyawan (Rhoades and Eisenberger, 2002). *Social competence* mengacu pada interaksi individu berkaitan dengan pekerjaan maupun non pekerjaan yang terjadi di tempat kerja. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H6 = *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *social competence*.

7. Hubungan *Self-efficacy* terhadap *burnout*

Mengatasi *Burnout* bukanlah hal yang mudah bagi seseorang, terkecuali bagi mereka yang memiliki *self-efficacy*. Baron dan Byrne (1991) *self-efficacy* merupakan evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya untuk dapat melakukan suatu tugas guna mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan yang dialaminya. Schaufeli dan Salanova (2007); Skaalvik dan Skaalvik (2010), menunjukkan bahwa *self-efficacy* berpengaruh signifikan positif terhadap *burnout*. Maharani (2011), menunjukkan bahwa keseluruhan indikator *self-efficacy* berpengaruh signifikan negatif terhadap *burnout*. Vivin (2013) *burnout* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan emosional dan kinerja. Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H7 = *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*

8. Hubungan *self-efficacy* terhadap kinerja perawat

Self-efficacy mengacu pada keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengeksekusi perilaku yang diperlukan untuk menghasilkan pencapaian kinerja tertentu (Bandura, 1997). Oleh sebab itu, karyawan dengan *self-efficacy* tinggi akan memiliki kemampuan unggul dalam bekerja (Menguc, 1996). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khurshid *et al.* (2012), menemukan adanya hubungan positif dan signifikan antara *self-efficacy* dan kinerja. Temuan penelitian mereka tersebut, mempunyai kesamaan dengan hasil penelitian empirik yang dilakukan oleh Lai dan Chan (2012); Stajkovic dan Luthans (2011); Katz dan Erez (2008); dan Judge *et al.* (2007). Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H8 = *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

9. Hubungan *burnout* terhadap kinerja perawat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Idrus *et al.* (2015) menemukan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja individu signifikan dengan arah negatif. Maslach dan Jackson (1981) secara umum mendeskripsikan model *burnout* sebagai kelelahan emosional, depersonalisasi dan terjadinya penurunan perasaan prestasi pribadi. Hal ini juga disampaikan oleh Cordes dan Dougherty (1993); dan Maslach (2001) tentang depersonalisasi adalah tendensi kemanusiaan terhadap sesama yang merupakan pengembangan sikap sinis mengenai karier, dan kinerja diri sendiri.

Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah:

H9 = *Burnout* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat

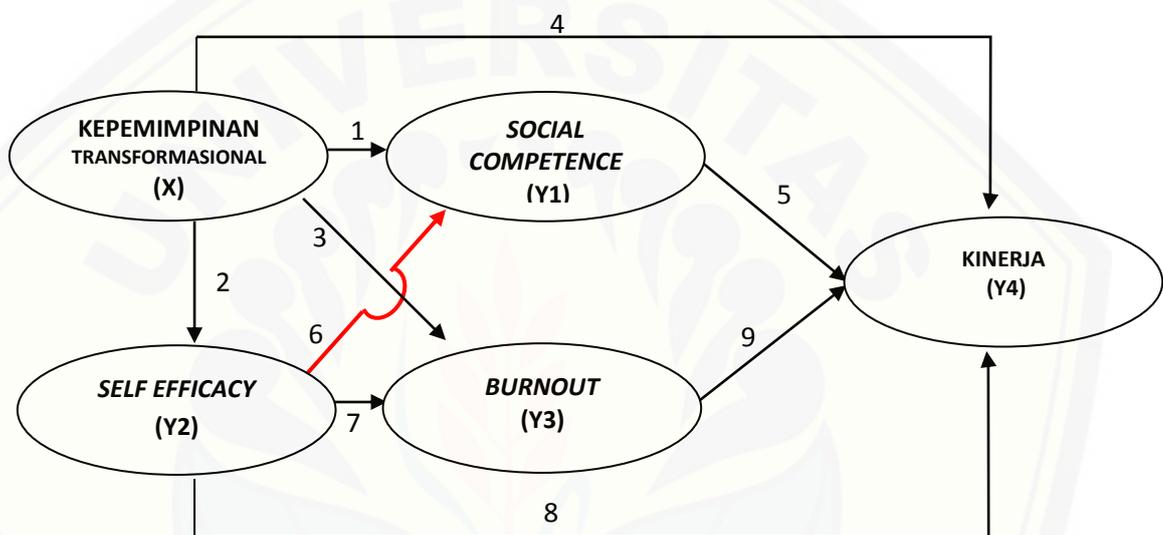
Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat diketahui bahwa masih adanya celah yang dapat dipakai untuk melakukan penelitian lanjutan yang sangat penting. Penelitian lanjutan yang akan dilakukan ini, sangat berguna untuk pengembangan ilmu sumberdaya manusia terutama yang berkaitan dengan kepemimpinan transformasional, *social competence*, *self efficacy*, *burnout* terhadap kinerja perawat rumah sakit swasta di Kabupaten Jember.

Originalitas penelitian yang peneliti lakukan ini dapat terlihat pada hubungan antar variabel

1. Hubungan kepemimpinan transformasional dan *self-efficacy*
2. Hubungan kepemimpinan transformasional dan *burnout*,
3. Hubungan *self-efficacy* dan *social competence*

4. Hubungan *self-efficacy* dan *burnout*

Selain itu, penelitian ini melihat permasalahan secara holistik, Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya melihat permasalahan secara parsial. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat digambar kerangka konseptual pada gambar 2.1 di bawah ini



Gambar 2.1 Kerangka konseptual

Sumber :

1. Locander *et al.* (2002); Burn (1978); Saxe (2011); Hairudinor, *et al.* (2014)
2. Salanova *et al.* (2011); Walumba *et al.* (2008);
3. Agustina Risambessy *et al.* (2012)
4. Walumba *et al.* (2008);
5. Hairudinor (2014)
6. Bandura (1982); Stajkovic dan Luthans (1998)
7. Baron dan Byrne (1991), Salanova (2011); Skaalvik dan Skaalvik (2010); Maharani (2011); Vivin (2013)
8. Bandura (1997). Khurshid *et al.* (2012), Lai dan Chan (2012), Stajkovic dan Luthans (1998)
9. Idrus *et al.* (2015)

Keterangan :

-  = Variabel Laten
-  = Hubungan Pengaruh antar variabel laten
-  = Kebaruan/ *novelty*

2.7 Hipotesis

Berdasarkan uraian pada kerangka konsep, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence*.
2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *self-efficacy*.
3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *burnout*
4. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat
5. *Social competence* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat
6. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *social competence*.
7. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*
8. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat
9. *Burnout* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Kegiatan penelitian pada perawat rumah sakit swasta dilakukan di Kabupaten Jember. Adapun alasan pemilihan obyek penelitian ini adalah belum ditemukan oleh peneliti adanya model penelitian mengenai hubungan pengaruh variabel kepemimpinan transformasional, *social competence*, *self-efficacy*, *burnout* dan kinerja perawat, sehingga tertarik untuk melakukan penelitian dengan kajian tersebut. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yang bermaksud untuk menjelaskan pengaruh antar variabel melalui pengujian hipotesis dan sekaligus melakukan eksplanasi terhadap hubungan dan pengaruh variabel kepemimpinan transformasional, *social competence*, *self-efficacy*, *burnout* dan kinerja perawat, maka sifat penelitian ini adalah penelitian eksplanatori (*explanatory research*).

3.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi :

1. Sumber internal yaitu perawat rumah sakit swasta di Kabupaten Jember yang menjadi responden, yang meliputi data-data tentang karakteristik responden penelitian, persepsi responden tentang kepemimpinan transformasional, *social competence*, *self-fficacy*, *burnout* dan kinerja perawat berdasarkan indikator yang telah ditetapkan sebelumnya.
2. Sumber eksternal yaitu berasal dari pihak-pihak lain (di luar responden penelitian). Adalah data yang diperoleh dari dokumen, laporan yang telah

dibuat oleh rumah sakit yang menjadi obyek penelitian dan kantor dinas kesehatan kabupaten Jember. Bentuk data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data perawat, yang dapat terdiri dari jumlah perawat dan data lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.3 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dalam bentuk data *cross section*. Data kuantitatif adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pengukuran, sedangkan data *cross section* adalah data yang berasal dari banyak subjek penelitian, dalam kurun waktu yang bersamaan.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan sekumpulan obyek yang diamati dalam penelitian. Penelitian ini melibatkan tenaga keperawatan di lima (5) rumah sakit yang lolos akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), yang terdiri dari RS Jember Klinik, RS Bina Sehat, RS Kaliwates, RS Dinas Kesehatan Tentara (DKT) dan RS Citra Husada. Jumlah perawat di RS Jember Klinik sebesar 161 perawat, Jumlah perawat di RS Bina Sehat sebanyak 140 perawat, jumlah perawat di RS Kaliwates sebanyak 130 perawat, Jumlah perawat di RS DKT sebanyak 76 perawat, dan jumlah perawat di RS Citra Husada sebanyak 72 perawat. Alasan memilih tenaga keperawatan sebagai obyek yang diamati dalam studi ini, karena tenaga keperawatan jumlahnya lebih dominan dari seluruh karyawan yang ada di rumah sakit yaitu sekitar 55 – 65%. Tenaga keperawatan merupakan profesi yang

memberikan pelayanan konstan dan terus menerus kepada pasien, sehingga rentan mengalami kelelahan dalam bekerja.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih secara cermat untuk mewakili populasi yang memiliki karakteristik sama dengan populasi (Cooper dan Emory, 1995). Sampel haruslah mewakili populasinya karena berdasarkan studi yang dilakukan pada sampel, maka peneliti akan menarik kesimpulan yang akan digeneralisasi pada populasi (Sekaran, 2002). Ukuran sampel ditentukan berdasarkan metode *Maximum Likelihood* (ML) sesuai syarat minimal (Hair *et al.* 2014: 311; Ferdinand, 2014: 48) yaitu ukuran sampel data penelitian yang sesuai kebutuhan PLS berjumlah 100 sampai dengan 200. Penelitian ini menetapkan sampel 160 responden. Penentuan ukuran sampel yang representatif tergantung dari jumlah indikator dikali 5 hingga 10 (Ferdinand, 2006). Dalam penelitian ini jumlah indikator sebanyak 32, sehingga ukuran sampel yang harus dipenuhi sebanyak $32 \times 5 = 160$ orang. Rumah sakit swasta di Kabupaten Jember yang menjadi obyek pada penelitian ini mempekerjakan perawat dalam 3 shift, shift pertama jam 08.00 sampai dengan jam 14.00, shift kedua jam 14.00 sampai dengan jam 20.00, dan shift ketiga jam 20.00 sampai jam 8.00. Perawat yang akan menggantikan shift berikutnya harus sudah hadir di rumah sakit 1 jam sebelumnya. Walaupun rumah sakit mempekerjakan perawat dengan tiga shift, semua perawat dalam satu minggu mengalami bekerja dengan bergantian shift. Peneliti mengambil data dari perawat pada bulan juli sampai dengan bulan

nopember 2017, dengan waktu jam 12.00 sampai dengan jam 13.00 saat jam istirahat.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *propotional random* (acak) *sampling*. *Propositional random sampling* ini, dengan mengundi populasi untuk diambil satu persatu sampai memperoleh jumlah sesuai ukuran sampel tetapi tetap terstruktur dan seimbang berdasarkan jumlah populasi pada masing-masing rumah sakit. Rincian besar sampel untuk masing-masing rumah sakit adalah sebagaimana Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Distribusi Sampel Penelitian

No	Rumah Sakit	Ukuran Sampel Perawat	Penghitungan Sampel	Jumlah
1	Jember Klinik	161	$161/578 \times 160$	44
2	Bina Sehat	140	$140/578 \times 160$	39
3	Kaliwates	130	$130/578 \times 160$	36
4	DKT	76	$76/578 \times 160$	21
5	Citra Husada	72	$72/578 \times 160$	20
Total		578		160

Sumber : Data Sekunder, 2016

3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel digunakan untuk memberikan batasan ruang lingkup permasalahan dan konsep pengukuran yang dilakukan dalam penelitian guna mengukur variabel yang masih berbentuk konsep. Untuk memberikan petunjuk dalam operasional variabel penelitian, maka indikator pengukuran variabel-variabel dijelaskan sebagai berikut :

1. Kepemimpinan Transformasional (X)

Kepemimpinan transformasional adalah kepemimpinan yang mampu memengaruhi orang lain dalam melaksanakan pekerjaannya untuk mencapai tujuan organisasi, dengan indikator pertimbangan individual, stimulasi intelektual, motivasi inspirasional serta pengaruh ideal. Selanjutnya penjelasan indikator seperti berikut (Bass dan Avolio, 2000) :

- a. Karakter seorang pemimpin yang mampu memahami perbedaan individual para bawahannya, dalam hal ini pemimpin transformasional mau dan mampu untuk mendengar aspirasi, mendidik, dan melatih bawahan
- b. Karakter pemimpin mampu memahami dan menghargai bawahan berdasarkan kebutuhan bawahan dan memperhatikan keinginan berprestasi dan berkembang para bawahan.
- c. Karakter seorang pemimpin transformasional yang mampu mendorong bawahannya untuk menyelesaikan permasalahan dengan cermat dan rasional
- d. Pemimpin transformasional mampu mendorong (menstimulasi) bawahan untuk selalu inovatif.
- e. Pemimpin transformasional mampu memberikan inspirasi kepada bawahan untuk mencapai standar yang ditetapkan.
- f. Pemimpin transformasional memperlihatkan sikap optimis kepada bawahan dalam melakukan pekerjaan

2 *Social Competence* (Y₁)

Social Competence adalah mengacu pada kemampuan individu untuk dapat dengan tepat menilai rekan kerja dan atasan dengan tingkat persepsi sosial tertentu, menumbuhkan kesan atas kemampuan memberikan saran serta memahami orang lain, mampu beradaptasi sosial atas terjadinya masalah dan mampu mengekspresikan emosi secara tepat. Indikator yang terbentuk sebagai berikut (Crystal *et al.*, 2012) :

- a. Saya dapat memahami kepada rekan kerja saya
- b. Saya dapat memahami atasan saya
- c. Saran yang saya berikan kepada orang lain diterima dengan baik
- d. Kesan yang diberikan oleh rekan kerja kepada saya selalu positif
- e. Kesan yang diberikan oleh atasan kepada saya selalu positif
- f. Saya selalu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja
- g. Saya selalu dapat mengendalikan diri pada berbagai situasi

3. *Self-Efficacy* (Y₂)

Self-efficacy adalah sebagai bentuk keyakinan dari perawat terhadap tugas yang dibebankan, mereka akan mampu menyelesaikan tugas dengan tingkat kesulitan tertentu, hal ini dilakukan mereka dalam upaya mencapai kinerja yang ditetapkan dan dapat konsisten atas kemampuannya meskipun bekerja ditempat yang berbeda. Indikator pada *self-efficacy* adalah (Appelbaum dan Here, 1996) :

- a. Yakin dapat menyelesaikan tugas yang sulit
- b. Yakin dapat menyelesaikan tugas sesuai dengan standar

- c. Yakin mampu mencapai kinerja
- d. Yakin mampu menyelesaikan pekerjaan pada bagian yang lain
- e. Yakin mampu mencapai kinerja pada bagian yang lain
- f. Yakin mampu menyelesaikan pekerjaan lebih baik dari rekan kerja

4. *Burnout* (Y₃)

Burnout adalah keadaan dimana perawat merasa kehabisan tenaga secara fisik, kelelahan emosional. Indikator *burnout* di adopsi dari pendapat Baron dan Greenberg (2008) :

- a. Saya merasa tidak berdaya secara fisik
- b. Saya merasa kegairahan kerja saya menurun
- c. Saya merasa emosi saya terkuras karena kegiatan
- d. Saya merasa sangat jenuh diakhir hari melayani pasien
- e. Saya merasa bersikap masa bodoh jika ada pasien membutuhkan bantuan saya
- f. Saya merasa tidak ada manfaatnya peduli atas komplain yang dilakukan oleh pasien
- g. Saya merasa tidak dapat memberikan solusi terhadap masalah yang terjadi pada saat melakukan pelayanan kepada pasien
- h. Saya merasakan profesi perawat yang saya tekuni saat ini tidak dihargai.

5. *Kinerja Perawat* (Y₄)

Kinerja merupakan catatan perolehan yang dihasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama suatu periode waktu tertentu. Indikator

untuk mengukur kinerja perawat (Persatuan Perawat Nasional Indonesia/PPNI, 2005) adalah :

a. Pengkajian keperawatan (Y_{4.1})

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.

b. Diagnose keperawatan. (Y_{4.2})

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan.

c. perencanaan keperawatan (Y_{4.3})

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien.

d. Implementasi. (Y_{4.4})

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

e. Evaluasi keperawatan (Y_{4.5})

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan.

Berdasarkan definisi operasional variabel tersebut, untuk lebih ringkas dan jelasnya tentang variabel penelitian ini, dan indikator-indikator yang digunakan untuk mengukurnya yang akan dijawab oleh responden dapat dilihat pada Tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2
Klasifikasi Variabel dalam Penelitian

Variabel	Indikator	Sumber
Kepemimpinan Transformasional (X)	<ol style="list-style-type: none"> Mempercepatan tugas (X_1) Mendorong bawahan berprestasi (X_2) Mendorong menyelesaikan permasalahan. (X_3) Mendorong bertindak inovatif. (X_4) Memberikan inspirasi mencapai standar yang ditetapkan (X_5) Memperlihatkan sikap optimis (X_6) 	Bass dan Avolio (2000)
<i>Social Competence</i> (Y_1)	<ol style="list-style-type: none"> Memahami rekan kerja ($Y_{1.1}$) Memahami atasan ($Y_{1.2}$) memberikan saran pada orang lain ($Y_{1.3}$) menerima kesan positif dari rekan kerja ($Y_{1.4}$) Menerima kesan positif dari atasan ($Y_{1.5}$) Dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja ($Y_{1.6}$) Dapat mengendalikan diri pada berbagai situasi ($Y_{1.7}$) 	Crystal <i>et al.</i> , (2012)
<i>Self-Efficacy</i> (Y_2)	<ol style="list-style-type: none"> Yakin dapat menyelesaikan tugas yang sulit ($Y_{2.1}$) Yakin dapat menyelesaikan tugas sesuai dengan standar ($Y_{2.2}$) Yakin mampu mencapai kinerja ($Y_{2.3}$) Yakin mampu menyelesaikan pekerjaan pada bagian yang lain ($Y_{2.4}$) Yakin mampu mencapai kinerja pada bagian yang lain ($Y_{2.5}$) Yakin mampu menyelesaikan pekerjaan lebih baik dari rekan kerja ($Y_{2.6}$) 	Appelbaum dan Here (1996)

Variabel	Indikator	Sumber
<i>Burnout</i> (Y_3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak berdaya secara fisik ($Y_{3.1}$) 2. Kegairahan kerja menurun ($Y_{3.2}$) 3. Tidak berdaya secara psikologis ($Y_{3.3}$) 4. Jenuh dalam bekerja ($Y_{3.4}$) 5. Bersikap masa bodoh ($Y_{3.5}$) 6. Tidak peduli kepentingan orang lain ($Y_{3.6}$) 7. Tidak dapat memberikan solusi ($Y_{3.7}$) 8. Tidak mendapatkan penghargaan ($Y_{3.8}$) 	Baron dan Greenberg (2008)
Kinerja (Y_4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian keperawatan ($Y_{4.1}$) 2. Diagnose keperawatan. ($Y_{4.2}$) 3. perencanaan keperawatan ($Y_{4.3}$) 4. Implementasi. ($Y_{4.4}$) 5. Evaluasi keperawatan ($Y_{4.5}$) 	PPNI (2000)

3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian menggunakan daftar pernyataan sebagai instrumen pengumpulan data, karena metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah survei. Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala Likert, karena skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai suatu fenomena sosial (Sugiyono, 2010: 102). Dengan menggunakan skala Likert, maka variabel yang akan diukur, dijabarkan menjadi indikator, dan indikator-indikator yang terukur dapat dijadikan titik tolak untuk membuat butir instrumen berupa pertanyaan atau pernyataan (Ridwan dan Kuncoro, 2007). Adapun setiap jawaban yang diberikan oleh reponden dalam penelitian ini, bentuknya pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata, diukur dengan Likert sebagai berikut. Jika pernyataan positif

yaitu 1 = Sangat tidak setuju, 2 = Tidak setuju, 3 = Netral, 4 = Setuju, dan 5 = Sangat Setuju. Jika pernyataan negatif, yaitu 1 = Sangat Setuju, 2 = Setuju 3 = Netral, 4 = Tidak setuju, dan 5 = Sangat tidak setuju.

3.7 Uji Instrumen Penelitian

3.7.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1.1 Uji Validitas

Uji validitas atau kesalahan dilakukan untuk mengetahui sampai sejauh mana suatu kuesioner yang diajukan dapat menggali data atau informasi yang diperlukan. Seperti dinyatakan oleh Arikunto (2008:135) bahwa sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu menggali apa yang diinginkan dan mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Dalam penelitian ini dengan $n = 30$, untuk uji validitas dilakukan dengan teknik korelasi Spearman's :

$$r_s = 1 - 6 \left[\frac{\sum d^2}{N(N^2 - 1)} \right]$$

Keterangan :

r_s = koefisien korelasi

d = perbedaan antara pasangan-pasangan urutan

N = jumlah pasangan yang ada

Hipotesis yang berlaku adalah sebagai berikut :

H_0 : $r = 0$, pernyataan dalam kuesioner tidak dapat melakukan fungsi ukurnya

H_1 : $r \neq 0$, pernyataan dalam kuesioner dapat melakukan fungsi ukurnya.

Pernyataan dinyatakan valid jika r hitung lebih besar dari r Tabel korelasi pada derajat (db) $n - 2$ atau jika nilai probabilitas $< 0,05$.

Jika p value lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, berarti pernyataan-pernyataan dalam kuesioner tersebut mempunyai validitas atau kesahihan, yaitu bahwa pernyataan dalam kuesioner itu dapat melakukan fungsi ukurnya.

3.7.1.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas atau keandalan dilakukan untuk mengetahui sampai sejauh mana kuesioner yang diajukan dapat memberikan hasil yang tidak berbeda jika dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama pada waktu yang berlainan. Seperti dinyatakan oleh Nazir (1998:125) bahwa suatu kuesioner disebut mempunyai reliabilitas atau dapat dipercaya jika kuesioner itu stabil dan dapat diandalkan sehingga penggunaan kuesioner berkali-kali tetap akan memberikan hasil yang serupa.

Dalam penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan melihat koefisien *alpha cronbach* yang dirumuskan sebagai berikut :

$$\alpha = \frac{r}{1 + (k - 1)r}$$

Keterangan :

α = keandalan *alpha cronbach*

k = jumlah pernyataan dalam skala

r = rata-rata korelasi diantara butir pernyataan

Teknik ini dilakukan pada pernyataan-pernyataan handal sedangkan kriterianya menurut Arikunto (2008:56) adalah pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Indeks Kriteria Reliabilitas

NO	Interval Alpha Cronbach	Kriteria
1	< 0,200	Sangat rendah
2	0,200 – 0,399	Rendah
3	0,400 – 0,599	Cukup
4	0,600 – 0,799	Tinggi

Sumber: Arikunto (2008:56)

Pengujian validitas dan reliabilitas termasuk dalam tahap uji instrumen penelitian. Pengujian instrumen dilakukan dengan dua syarat yaitu valid dan reliabel (Anshori dan Iswati, 2009). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 orang perawat sebagai responden. Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi *bivariate* antara masing-masing skor item dengan total skor indikator. Metode statistik *cronbach alpha* digunakan untuk uji reliabilitas. Pengujian reliabilitas dan validitas instrumen digunakan *Statistical ackage for social science (SPSS)* versi 20 sebagai software pembantu. Hasil pengujian secara rinci dapat dilihat pada lampiran 3, dan rekapitulasinya dapat dilihat pada Tabel 3.4 yang menunjukkan rekapitulasi hasil uji validitas dan reliabilitas item pernyataan kuisisioner.

Hasil uji validitas dalam penelitian ini, dilakukan terhadap butir-butir yang terkandung di dalam 32 indikator yang ada pada 5 (lima) variabel, antara lain: kepemimpinan transformasional (X), *social competence* (Y1), *self-efficacy* (Y2), *burnout* (Y3) dan kinerja perawat (Y4). Dengan jumlah butir pernyataan

sebanyak 32 buah, dapat dilihat pada tabel 3.4. Berdasarkan hasil dari Tabel 3.4 terlihat semua butir pada kelima variabel yang diteliti memiliki nilai koefisien korelasi ($r \geq 0,40$) dengan taraf signifikansi 5%. Artinya alat ukur yang akan dipakai dalam penelitian ini valid, karena telah memenuhi persyaratan uji validitas.

Tabel 3.4
Rekapitulasi Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Variabel Penelitian	Indikator	Item (butir)	Koefisien Korelasi	Sig.	Ket.	Cronbach Alpha	Ket.
Kepemimpinan Transformasional (X)	X1	X1.1	0,831	0,000	Valid	0,742	Reliabel
	X2	X1.2	0,602	0,000	Valid	0,779	Reliabel
	X3	X1.3	0,611	0,000	Valid	0,772	Reliabel
	X4	X4.1	0,603	0,000	Valid	0,766	Reliabel
	X5	X5.1	0,590	0,001	Valid	0,777	Reliabel
	X6	X6.1	0,846	0,000	Valid	0,743	Reliabel
Social Competence (Y1)	Y1.1	Y1.1.1	0,597	0,000	Valid	0,757	Reliabel
	Y1.2	Y1.2.1	0,824	0,000	Valid	0,734	Reliabel
	Y1.3	Y1.3.1	0,797	0,000	Valid	0,742	Reliabel
	Y1.4	Y1.4.1	0,652	0,000	Valid	0,751	Reliabel
	Y1.5	Y1.5.1	0,728	0,000	Valid	0,744	Reliabel
	Y1.6	Y1.6.1	0,733	0,000	Valid	0,744	Reliabel
	Y1.7	Y1.7.1	0,601	0,000	Valid	0,758	Reliabel
Self Efficacy (Y2)	Y2.1	Y2.1.1	0,729	0,000	Valid	0,763	Reliabel
	Y2.2	Y2.2.1	0,770	0,000	Valid	0,748	Reliabel
	Y2.3	Y2.3.1	0,734	0,000	Valid	0,760	Reliabel
	Y2.4	Y2.4.1	0,682	0,000	Valid	0,771	Reliabel
	Y2.5	Y2.5.1	0,619	0,000	Valid	0,798	Reliabel
	Y2.6	Y2.6.1	0,708	0,000	Valid	0,764	Reliabel
Burnout (Y3)	Y3.1	Y3.1.1	0,562	0,001	Valid	0,750	Reliabel
	Y3.2	Y3.2.1	0,742	0,000	Valid	0,728	Reliabel
	Y3.3	Y3.3.1	0,573	0,001	Valid	0,749	Reliabel
	Y3.4	Y3.4.1	0,537	0,002	Valid	0,755	Reliabel
	Y3.5	Y3.5.1	0,406	0,026	Valid	0,763	Reliabel
	Y3.6	Y3.6.1	0,632	0,000	Valid	0,733	Reliabel
	Y3.7	Y3.7.1	0,562	0,001	Valid	0,750	Reliabel
	Y3.8	Y3.8.1	0,742	0,000	Valid	0,728	Reliabel
Kinerja (Y4)	Y4.1	Y4.1.1	0,858	0,000	Valid	0,791	Reliabel
	Y4.2	Y4.2.1	0,722	0,000	Valid	0,814	Reliabel
	Y4.3	Y4.3.1	0,500	0,005	Valid	0,849	Reliabel
	Y4.4	Y4.4.1	0,842	0,000	Valid	0,788	Reliabel
	Y4.5	Y4.5.1	0,858	0,000	Valid	0,791	Reliabel

Sumber: Lampiran 3

Uji reliabilitas dilakukan terhadap butir-butir pernyataan yang sudah valid. Uji reliabilitas diperlukan untuk mengetahui besarnya pengukuran itu dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda jika dilakukan pengukurannya kembali pada obyek yang sama. Suatu pengukuran dikatakan reliabel sepanjang

pengukuran tersebut menghasilkan hasil-hasil yang konsisten (Cooper dan Emory, 1995). Sekaran (2003) mengatakan rentang nilai Cronbach's Alpha 0,60 sampai 0,80 dikategorikan dapat diterima. Jika nilainya kurang 0,60 kategorinya poor, dan apabila nilai diatas 0,80 dikategorikan baik. Berdasarkan tabel 3.4 terlihat menunjukkan kelima variabel yang diteliti mempunyai nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Artinya alat ukur yang akan dipakai dalam penelitian ini reliabel, karena telah memenuhi persyaratan uji reliabilitas.

3.8 Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif dan *Partial Least Square (PLS)*.

3.8.1 Analisis Statistik Deskriptif

Pengolahan dan penjabaran data penelitian dipaparkan sesuai prinsip-prinsip statistik deskriptif. Penggunaan analisis deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang profil responden yang memiliki keterkaitan dengan variabel penelitian. Data yang terkumpul ditabulasikan dan dibahas secara deskriptif untuk menggambarkan secara jelas profil responden untuk kepentingan pembahasan hasil penelitian.

3.8.2 Analisis *Partial Least Square (PLS)*

Analisis data dan pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *Structural Equation Model – Partial Least Square (PLS-SEM)* dengan

menggunakan *software* WarpPLS. Kock (2015) menyatakan *software* WarpPLS bisa digunakan model penelitian yang bersifat non-linear dan linear.

Dasar yang digunakan untuk penelitian ini memakai alat analisis *Partial Least Square* (PLS). Alasan penggunaan *Partial Least Square* (PLS) karena; dimungkinkan melakukan pemodelan persamaan *structural* dengan ukuran sampel dapat disesuaikan dan tidak membutuhkan asumsi normal *multivariate*, merupakan metode analisis *powerful* karena dapat diterapkan semua skala data, selain dapat digunakan sebagai konfirmasi teori juga digunakan membangun hubungan belum ada landasan teorinya atau pengujian proposisi, digunakan sebagai pemodelan struktural dengan indikator bersifat reflektif yaitu indikator dianggap dipengaruhi atau merefleksikan konstruk laten.

Analisis PLS dilakukan secara *first order*, hal ini untuk menghindari berkurangnya informasi pada saat mendapatkan skor faktor atau skor komponen pada orde ke dua. Data indikator diperoleh dari rata-rata skor data item, dan bilamana satu indikator hanya memiliki satu item, maka data indikator adalah data item atau dengan kata lain item dipandang sebagai indikator.

Prosedur analisis PLS pada dasarnya terdiri dari model pengukuran (*measurement model*) dan model struktural (*structural model*). Model pengukuran ini ditujukan untuk mengukur indikator-indikator yang dikembangkan dalam suatu konstruk. Model struktural merupakan model mengenai struktur hubungan antar variabel laten. Hair *et al.* (2014) menyatakan untuk membuat model yang lengkap, dilakukan pada berikut ini :

1. Melakukan spesifikasi model struktural. Hal ini dilakukan dengan menyusun hubungan antar konstruk berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu.

2. Melakukan spesifikasi model pengukuran. Hal ini dilakukan dengan mengkaji penelitian yang menyajikan indikator dari konstruk-konstruk yang diteliti.
3. Pengumpulan data dan input data.
4. Penyusunan PLS *path model*.
5. Menghitung model pengukuran atau *outer model*
6. Menghitung model struktural atau *inner model*
7. Menarik kesimpulan dari hasil perhitungan

Penelitian ini menggunakan konstruk undimensional dengan indikator reflektif. Konstruk undimensional adalah konstruk yang dibentuk langsung dari manifest variabelnya dengan arah indikatornya adalah berbentuk reflektif. Konstruk dengan indikator reflektif mengasumsikan bahwa setiap indikatornya mendefinisikan atau menjelaskan karakteristik domain konstruksinya (Latan dan Ghozali, 2012).

3.8.2.1 Uji Outer Model

Uji *outer model* akan dikaji mengenai bagaimanakah kaitan antara konstruk dengan indikator-indikatornya. Tahapan ini terbagi menjadi dua yakni uji validitas dan uji reliabilitas. *Measurement model* atau pengukuran model atau disebut dengan *outer model* adalah pengujian yang dilakukan terhadap indikator-indikator yang membentuk variabel laten. Oleh karena penelitian ini menggunakan konstruk reflektif, maka yang perlu dilakukan dalam model pengukuran untuk penelitian ini diantaranya (Chin, 1998; dalam Latan dan Ghozali, 2012) :

1. Memperoleh *signifikasi weight*, melalui prosedur *resampling/ bootstrapping*. Jika didapat $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa indikator konstruk adalah valid.
2. Melakukan uji multikolinearitas dengan menghitung nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan lawannya *Tolerance*. Untuk nilai VIF direkomendasikan < 10 dan nilai *Tolerance* > 0.10 . Hair *et al* mengatakan bahwa nilai *latent variable score* digunakan sebagai alat uji multikolinearitas dengan cara saling meregresikan antar variabel laten.

1. Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan analisis PLS-SEM dengan software *WarpPLS*, terdapat dua macam uji validitas data yakni *convergent validity* dan *discriminant Validity*, keduanya merupakan bagian dari *construct validity* (Hair *et al.*, 2014). *Convergent validity* mengukur apakah seperangkat indikator mewakili satu variabel laten dan mendasari variabel laten tersebut (Sarwono dan Narimawati, 2015). *Convergent validity* didapatkan dengan melihat nilai *Average Variance Extracted* (AVE) dan nilai *outer loading* dari setiap indikator (Sholihin dan Ratmono, 2013). Nilai AVE minimal yang harus dipenuhi adalah di atas 0,5 dan nilai *outer loading* minimal adalah 0,7 (Sholihin dan Ratmono, 2013:76). *Discriminant validity* adalah konsep validitas yang memiliki pengertian bahwa dua konstruk yang berbeda harus menunjukkan perbedaan yang memadai (Sarwono dan Narimawati, 2015). Validitas diskriminan didapatkan dari nilai *cross-loading* yang mana nilai loading antara indikator dengan konstraknya sendiri harus lebih besar dari pada nilai loading indikator dengan konstruk lainnya.

2. Uji Reliabilitas

Selain instrument harus sah (*valid*), instrument juga harus dapat diandalkan (*reliable*). Instrumen dikatakan reliabel apabila alat ukur tersebut memperoleh hasil-hasil yang konsisten. Jadi reliabilitas menunjukkan seberapa besar pengukuran dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subyek yang sama.

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach alpha* dan *composite reliability*. Instrumen penelitian ini dikatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach alpha* lebih besar dari 0,70 (Solihin dan Ratmono, 2013:92) dan indikator dalam penelitian ini dikatakan reliabel bila mencapai *composite reliability* di atas 0,70 (Sarwono dan Narimawati, 2015).

3.8.2.2 Uji Model Struktural

Structural Model atau *inner model* merupakan bagian pengujian hipotesis yang digunakan untuk menguji signifikansi variabel laten eksogen (independen) terhadap variabel laten endogen (dependen) dan nilai R^2 yang pada *output latent*. *Variable Coefficient* pada WarpPLS (Sholihin dan Ratmono, 2013: 98). Uji koefisien jalur menunjukkan seberapa besar pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Semakin besar nilai koefisien jalur atau β maka semakin besar pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Untuk menguji apakah pengaruh ini signifikan atau tidak dilakukan prosedur *bootstrapping*, prosedur ini akan menghasilkan nilai t hitung atau *p* value. Dengan nilai α 95%, maka nilai t tabel adalah 1,96. Jadi apabila t hitung lebih besar dari 1,96 atau apabila nilai *p* value lebih kecil dari 0,05, maka dapat dikatakan pengaruh tersebut signifikan. Nilai *R-Square* 0,75, 0,50, dan 0,25 menunjukkan model kuat, moderat dan lemah

(Hair *et al.*, 2014). Selain itu dapat dilihat pula melalui *predictive relevance*, dimana jika $R\text{-Square} > 0$, maka model memiliki *predictive relevance*, sedangkan sebaliknya jika < 0 , maka model tidak memiliki *predictive relevance*.

Untuk menghitung nilai $R\text{-Square}$ dapat dilakukan dengan rumus :

$$R_m^2 = 1 - (1 - R_1^2) (1 - R_2^2) (1 - R_3^2) (1 - R_4^2) \text{ atau}$$

$$R_m^2 = 1 - (1 - R_1^2) (1 - R_n^2)$$

R_m^2 = Koefisien determinasi total

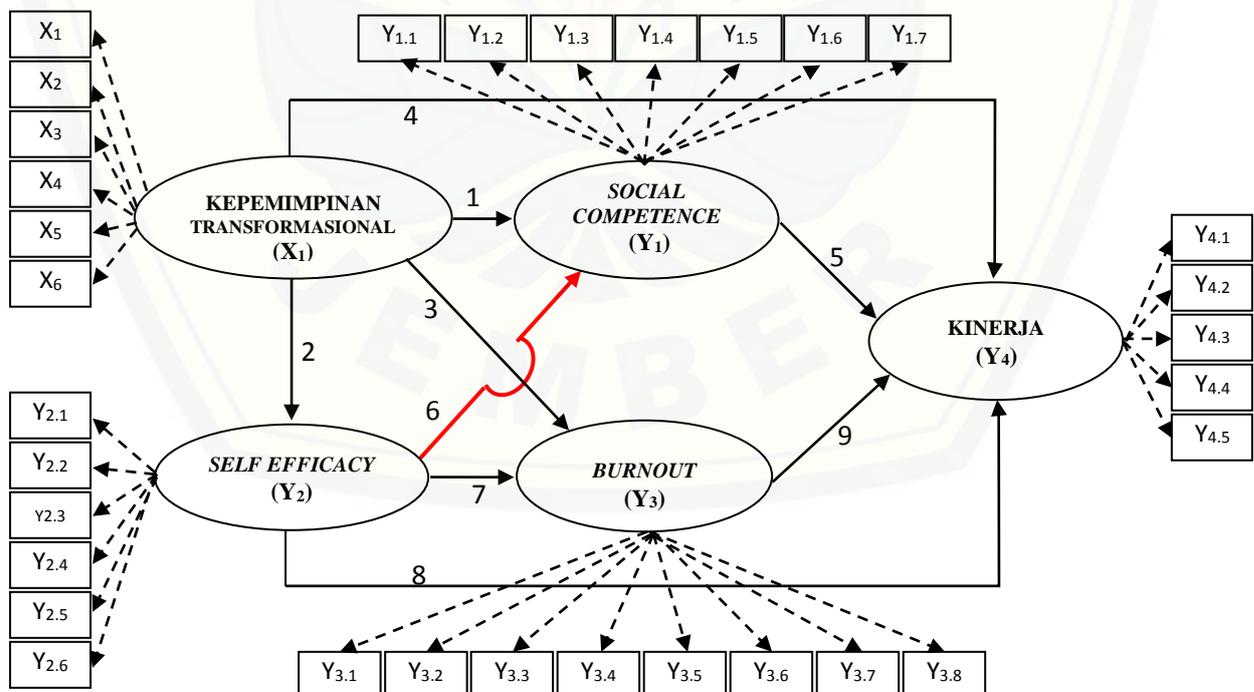
R_1^2 = Nilai R^2 dari *social competence*

R_2^2 = Nilai R^2 dari *self-efficacy*

R_3^2 = Nilai R^2 dari *burnout*

R_4^2 = Nilai R^2 dari kinerja

Model Struktural Penelitian dapat dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3.1 Model Struktural Penelitian

Keterangan :

-  = Variabel laten
-  = Indikator
-  = Hubungan pengaruh antar variabel laten
-  = Kebaruan
-  = Hubungan variabel laten dengan indikator

Persamaan struktural (*Inner Model*)

Persamaan struktural menyatakan hubungan kausal antar variabel laten dalam model. Persamaan structural dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta X + \beta_1 Y_1 + \beta_2 Y_2 + \beta_3 Y_3 + \beta_4 Y_4 + e$$

Y = Kinerja perawat

X = Kepemimpinan transformasional

Y_1 = *Social competence*

Y_2 = *Self-efficacy*

Y_3 = *Burnout*

Y_4 = Kinerja perawat

e = error

2) Persamaan spesifikasi model (*Outer model*)

Pada penelitian ini terdapat lima variabel laten yang diukur dengan indikator.

Persamaan spesifikasi model masing-masing variabel laten adalah sebagai berikut:

a) Variabel laten kepemimpinan transformasional (X_1):

$$X_1 = \rho_1 X_{1.1} + \rho_2 X_{1.2} + \rho_3 X_{1.3} + \rho_4 X_{1.4} + \rho_5 X_{1.5} + \rho_6 X_{1.6} + d_1$$

b) Variabel laten *social competence* (Y_1):

$$Y_1 = \rho_7 Y_{1.1} + \rho_8 Y_{1.2} + \rho_9 Y_{1.3} + \rho_{10} Y_{1.4} + \rho_{11} Y_{1.5} + \rho_{12} Y_{1.6} + \rho_{13} Y_{1.7} + d_1$$

c) Variabel laten *self-efficacy* (Y_2):

$$Y_2 = \rho_{14} Y_{2.1} + \rho_{15} Y_{2.2} + \rho_{16} Y_{2.3} + \rho_{17} Y_{2.4} + \rho_{18} X_{2.5} + \rho_{19} X_{2.6} + d_2$$

d) Variabel laten *burnout* (Y_3):

$$Y_3 = \rho_{20} Y_{3.1} + \rho_{21} Y_{3.2} + \rho_{22} Y_{3.3} + \rho_{23} Y_{3.4} + \rho_{24} Y_{3.5} + \rho_{25} Y_{3.6} + \rho_{26} Y_{3.7} + d_1 + \rho_{27} Y_{3.8} + d_1$$



BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis studi dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *social competence* dengan arah positif, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan meningkatkan *social competence* perawat. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Saxe (2011) dan Hairudinor, *et al.* (2014).
2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *self-efficacy* dengan arah positif, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan meningkatkan *self efficacy* perawat. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan Walumbwa (2008) dan Parker, 1994; Jex *et al.* 2001 (dalam Bandura, 1997).
3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dengan arah negatif, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan menurunkan *burnout* perawat. Hasil penelitian Penelitian ini mendukung penelitian Agustina Risambessy *et al.* (2012) dan Pines dan Guendlman (1995) dan Bhanugopan dan Alan (2006).
4. Kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja perawat dengan arah positif, meningkatnya kepemimpinan transformasional akan meningkatkan kinerja individu perawat namun tidak

signifikan. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan oleh Insan, *et al.* (2013), Hairudinor, *et al.* (2014) Sedangkan penelitian yang tidak mendukung temuan tersebut yaitu Pollard (2008), Thamrin (2012) dan Shahhosseini *et al.* (2013).

5. *Social competence* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan arah positif, meningkatnya *social competence* akan meningkatkan kinerja individu perawat. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan oleh Hairudinor, *et al.* (2014).
6. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *social competence* dengan arah positif, meningkatnya *self-efficacy* perawat akan meningkatkan *social competence* perawat. Hasil penelitian ini merupakan temuan dari peneliti dan keterbaruan pada penelitian ini. *Self-efficacy* mengacu pada keyakinan individu mengenai kemampuannya untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif, dan tindakan yang diperlukan agar berhasil melaksanakan tugas dalam konteks tertentu (Stajkovic dan Luthans : 1998). *Social competence* mengacu pada interaksi individu berkaitan dengan pekerjaan maupun non pekerjaan yang terjadi di tempat kerja. (Rhoades dan Eisenberger, 2002).
7. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dengan arah negatif, meningkatnya *self efficacy* akan menurunkan *burnout* perawat, Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan Aftab, *et al.* (2012). Namun temuan tersebut berbeda dengan pendapat Caputo (1991), berbeda dengan teori Bandura (1986) ; berbeda pula dengan teori Schaufeli dan Buunk (2003).

8. *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan arah positif, meningkatnya *self-efficacy* perawat akan meningkatkan kinerja individu perawat. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan Bandura (1986); Khurshi, *et al.* (2012).
9. *Burnout* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan arah negatif, meningkatnya kinerja perawat akan menurunkan *burnout* perawat Hasil penelitian ini mengkonfirmasi dan memperluas hasil penelitian yang dilakukan Idrus *et al.* (2015), Kounenou dan Demorouti (2012); Chen dan Kao (2012); Gorji (2011); Gorji dan Vaziri (2011); Ybema, Smulders dan Bongers (2010); dan Babakus, Yavas dan Ashil (2009). Namun hasil penelitian ini tidak mendukung teori Cordes dan Dougherty (1993); dan Maslach (2001).

5.2 Saran

Untuk mendorong kinerja perawat rumah sakit swasta di kabupaten Jember, berdasarkan pada hasil temuan penelitian ini, serta tugas peneliti selanjutnya, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini mengangkat lima variabel untuk dilakukan serangkaian kajian pada perawat di rumah sakit swasta kabupaten Jember. Kelima variabel tersebut meliputi: Kepemimpinan Transformasional, *social competence*, *self-efficacy*, *burnout*, dan kinerja perawat

- a. Gaya kepemimpinan transformasional dalam era revolusi industri 4.0 ini merupakan kunci utama keberhasilan dalam menerapkan budaya

pembelajaran organisasi teknologi informasi di rumah sakit swasta, karena pemimpin ini akan selalu mendukung dan mendorong perawat agar menjadi pembelajar aktif dan menjadi panutan yang baik.

- b. Rumah sakit swasta harus memiliki sosok pemimpin yang mampu membawa rumah sakit mencapai tujuan dan mampu memahami serta memprediksi kebutuhan perawat sesuai dengan pangsa pasar di masa yang akan datang. Keberhasilan organisasi bergantung pada manajemen kepemimpinan yang efektif.
- c. Perlu bagi pemimpin transformasional berkolaborasi dengan para perawat dari lintas generasi untuk menghadapi perkembangan bisnis rumah sakit, terutama mendapatkan informasi mengenai perkembangan bisnis rumah sakit yang dinamis dari berbagai sumber yang dikumpulkan oleh generasi millennial.
- d. Perawat disarankan dapat menjaga hubungan baik dengan rekan kerja maupun atasannya, sehingga sesama perawat tercipta komunikasi dan interaksi yang baik, yang memungkinkan di antara mereka saling memberikan saran atau nasehat, dan melalui saran yang diberikan tersebut menumbuhkan kesan positif dari rekan kerja maupun atasan. Menyesuaikan diri dengan lingkungan hal yang perlu diperhatikan perawat, dengan memahami lingkungan kerja, seorang perawat lebih mengenal keadaan sebagai upaya pengendalian diri.
- e. Disarankan juga kepada perawat untuk memiliki keyakinan yang besar akan kemampuannya menyelesaikan tugas sesulit apapun, sehingga hal tersebut

akan memberikan dampak terhadap pencapaian kinerja yang sesuai dengan yang ditetapkan atasan.

- f. Perawat disarankan lebih meningkatkan kualitas hasil pekerjaannya dengan memperhatikan kelelahannya, ketelitian, aturan yang ditetapkan, kecepatan penyelesaian tugas dan menghindari seringnya melakukan kesalahan, selain terhadap hasil kualitas, perawat juga disarankan memperhatikan kuantitas tugas yang diselesaikan, seperti berapa banyak pasien yang mampu dirawat, menyusun dan melaksanakan beberapa tugas yang harus diselesaikan.

2. Saran pada Dinas Kesehatan

Saran kebijakan pada Dinas kesehatan kabupaten Jember, dalam pengawasan dan pembinaan terhadap rumah sakit swasta disarankan (1) perawat supaya bekerja sesuai dengan job diskripsinya, yaitu menurut standar asuhan keperawatan sesuai dengan kemampuannya, kompetensinya, tingkat kelelahannya, dan kinerjanya.; (2) pengawasan terhadap jam kerja perawat; (3) manajemen rumah sakit swasta harus berusaha tidak memberikan tingkat penghargaan yang sama pada semua perawat. Namun menciptakan budaya konsistensi, dimana manajemen rumah sakit menerapkan kebijakan sumber daya manusia, program, peraturan, penghargaan yang menghasilkan persepsi perawat mengenai konsistensi yang pada akhirnya merasakan adanya keadilan. Sehingga perawat merasa tidak dicurangi mengenai gaji menjadi tidak termotivasi untuk berkinerja tinggi; (4) Dalam penilaian kinerja diharapkan membuat catatan untuk pengukuran yang akurat mengenai perilaku perawat termasuk memberikan peringkat diri kinerja perawat, serta memberikan prosedur untuk banding atas hasil penilaian kinerja. (5) manajemen rumah sakit diharapkan menerapkan

respectful communication, dimana dalam melakukan interaksi dengan perawat lebih mengedepankan kesopanan, menghargai dan fokus pada pemecahan masalah. Tindakan tersebut diharapkan akan meningkatkan rasa keadilan pada perawat;

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dilakukan pada rumah sakit swasta, di mana berbagai faktor menjadi pembeda dengan rumah sakit pemerintah. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengangkat variabel *Organizational Citizenship Behavior* (OCB), OCB merupakan perilaku peran-ekstra sebagai perilaku dari perawat yang melebihi tugas formalnya, dan memberikan kontribusi pada keefektivan organisasi yang tidak jauh berbeda tetapi pada objek yang berlainan, yaitu rumah sakit pemerintahan. Rumah sakit pemerintah dapat fasilitas dari pemerintah yang dikelola dengan dana APBD, termasuk gaji perawat. Sehingga masa depan perawat di rumah sakit pemerintah lebih terjamin dari pada perawat di rumah sakit swasta.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Risambessy, Bambang Swasto, Armanu Thoyib, Endang Siti Astuti. (2012). The Influence Of Transformational Leadership Style, Motivation, Burnout towards Job Satisfaction and Employee Performance. *Journal of Basic and Applied*, 2 (9), 8833-8842
- Akar, S., D'Ambra, J., dan Ray, P. (2011). An Evaluation of PLS Based Complex Models: The Roles of Power Analysis, Predictive Relevance and GOF Index. *roceedings of the Seventeenth Americas Conference on Information Systems, Detroit, Michigan August 4th - 7th*.
- Aftab, N., Shah, A. A., & Mehmood, R. (2012). Relationship of Self Efficacy and Burnout among Physicians. *Academic Research International*, 2(2), 539–548.
- Alam, R. (2010). The Effect of Empowerment on Burnout and Emotional Intelligence of Nurse and Midwife at The Reference General Hospital in South Sulawesi. *Jurnal Ekuitas*, 14(2), 187–209. <http://doi.org/10.24034/j25485024.y2010.v14.i2.2134>
- Arikunto, Suharsimi. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Andira dan Budiarto Subroto. (2010). Pengaruh perilaku kepemimpinan transformasional dan transaksional terhadap kinerja karyawan lini depan perusahaan jasa, *Jurnal Manajemen dan Bisnis Sriwijaya*, Vol. 1 No.2
- Appelbaum, S.H dan Hare, A. (1996). Self-efficacy as a mediator of goal setting and performance. *Journal of Managerial Psychology*, 11(3), 33-47.
- Avolio, B.J. Bass, B.M. dan Jung, D.I. (2009). *The Natural: Some Antecedent to Transformational Leadership*. *International Journal of Public Administration*, vol 17, pp 1559 – 1581.
- Avolio, B.J. (1994). *The Natural: Some Antecedent to Transformational Leadership*. *International Journal of Public Administration*, Vol. 17, pp 1559-1581.
- Babakus, E., Yavas, U., & Ashill, N. J. (2009). The Role of Customer Orientation as a Moderator of the Job Demand-Burnout-Performance Relationship: A Surface-Level Trait Perspective. *Journal of Retailing*, 85(4), 480–492.

- Babakus, Emin, David W. Cravens, Mark Johnston, & William C. Moncrief.(1999). "The Role of Emotional Exhaustion in Sales Force Attitude and Behavior Relationships," *Journal of the Academy of Marketing Science*. Vol.27. No.1, pp. 58-70.
- Bandura .(1999). Self Efficacy: The Exercise of control, op.cit, Social Cognitive Theory : An Agentic Perspective, "*Asian Journal of Sosial Psychology*, Vol. 2, hlm 21.
- .(1997). "Self Efficacy: The Exercise of Control, W.H. Freeman, New York, NY.
- .(1988). Organizational Application of Social Cognitive Theory. *Australian Journal of Management*, 13(2), 275-302.
- .(1982). "Self Efficacy Mechanism in Human Agency" *American psychologist*, Vol.37 hlm 122.
- .(1977). *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*. Psychological Review, 84(2), 191-215.
- Bandura., dan Locke dan Latham GP. 1990. A theory of Goal Setting and Task Performance. Prentice Hall. Upper Saddle River, N.J.
- Baron, I. S., & Agustina, H. (2017). the Effectiveness of Leadership Management Training. *Polish Journal of Management Studies*, 16(2), 7–16. <http://doi.org/10.17512/pjms.2017.16.2.01>
- Baron, R. A., & Byrne, D. (1991). *Social Psychology Understanding Human Interaction*. Allyn & Bacon, Boston.
- Bass, B.M. dan Riggio, R.E. (2005). *The role of within-group agreement in understanding transformational leadership*. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (2000). *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Bass, B.M. and Avolio, B.J. (1994). *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA.

- Bosacki, Sandra Leanne. (2008). *Children's Emotional Lives: Sensitive Shadows in the Classroom*. New York: Peter Lang Publishing Inc.
- Brown, Steven P; Ganesan, shankar; Challagalla. (2001). Self Efficacy as a moderator of information-seeking effectiveness. *Journal of applied psychology*, vol. 86, No. 5, hlm 1043-1051.
- Bryman, A. dan Cramer, D. (1997). *Quantitative data Analysis with SPSS for Windows: A guide for Sosial scientists*. London: Harper & Row.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership* (1st ed.). New York : Harper & Row.
- Boyatzis, R.E., dan Ratti, F. (2009). "Emotional, Social and Cognitive Intelligence Competencies Distinguishing Effective Italian Managers and Leaders in a Private Company and Cooperative", *Journal of Management Development*. Vol 28, NO.9, pp.821-838.
- Braun, E. and Leadner, B. (2009). "Theoretical and Empirical Distinctions between Self-Rated Gain in Competence and Satisfaction with Teaching Behavior" *Journal of European Psychologist*. Vol 14, No.4, pp 297-306
- Caputo, Janette, S. (1991). *Stress and Burnout in Library Service*. Oryx Press. Phoenix. Canada.
- Cherniss, Cary. (1980). *Staff Burnout-Job Stress in the Human Services*. Sage Publications, Inc. New York.
- Cherniss, Cary., dan Caplan, Robert, D. (2001). "A case study in implementing emotional intelligence programs in organizations". *Journal of Organizational Excellence*. Vol.21. No.1, pp.73-85.
- Conger, J., A Kanungom R. N., dan Menon, S.T. (2000). Charismatic Leadership and Followe Effect. *Journal of Organitations Behavior*. 21, 747-757.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *The Academy of Management Review*, 18(4), 621-656. <http://doi.org/10.2307/258593>
- Crystal X. Jiang, Monica A. Zimmerman, Grace Chun Guo. 2012. Growth of woman-owned Bussiness: The Effect of Intangibels Resources.

- Denham, Sussane A dan Rosemary Burton. (2003). *Social and Emotional Prevention and Intervention Programming for Preschoolers*. New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta .2015. 870 Rumah sakit belum terakreditasi .Retrieved From [Http://111.67.77.202/dinkesdki/index.php?option=com_content&view=article&id=140;870-rumah-sakit-belum-terakreditasi&catid=36:informasi-umum&itemid=28](http://111.67.77.202/dinkesdki/index.php?option=com_content&view=article&id=140;870-rumah-sakit-belum-terakreditasi&catid=36:informasi-umum&itemid=28), pada september 2012.
- Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T.-A. (2012). *Theories of Personality* (8th ed.). McGraw-Hill Education, New York, NY.
- Ferdinand A. *Structural Equation Modeling Dalam Penelitian Manajemen*, Edisi 2, Seri Pustaka Kunci 03/BP Undip.
- Fitzgerald, Susan dan S.Schutte, Nicola. (2009) *Increasing Transformational Leadership Through Enhancing Self- Efficacy*. University of New England Armidale, Australia
- Fraudenberger, Herbert, J. (1974). "Staff Burnout". *Journal of Social Issues*. Vol.30. No. 1, pp. 159-165.
- Ghozali, I. (2011). *Structural Equation Modelling: Metode Alternatif Dengan Partial Least Square*. Penerbit BP UNDIP: Semarang.
- Greco, P., Laschinger, H. K. S., & Wong, C. (2006). Leader Empowering Behaviours , Staff Nurse Empowerment and Work Engagement/Burnout. *Nursing Leadership*, 19(4), 41–56. <http://doi.org/10.12927/cjnl.2006.18599>
- H.M, J., & Abdillah, W. (2009). *Concept and application of PLS (Partial Least Square) for business research*. BPFY Yogyakarta.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2014). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Hairudinor, Astuti, E. S., Kumadji, S., & Utami, H. N. (2014). The Effect of Transformational Leadership on Social Competence, Self-Efficacy, Work Engagement, and Individual Performance. *European Journal of Business and Management*, 6(21), 137–143.
- Hartono, J. dan Abdillah, W. (2009). *Konsep dan aplikasi PLS (Partial Least Square) untuk penelitian bisnis*. BPFY: Yogyakarta.

Hasson, H. (2006). "Nursing Staff Competence, Work Strain, Stress and Satisfaction in Elderly Care : a Comparison of Home-Based Care and Nursing Homes". *Journal Compilation. 2007 Blackwell Publishing Ltd. Departement of Public Health and Caring Sciences, Section for Social Medicine, Uppsala University, Uppsala, Sweden.*

Hasibuan, Malayu. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi* Jakarta P:T Bumi Aksara

Howel IJ, .M. , dan Hal l -MerendKa,. E. (1999). The Impacto f Leader-IvlembeErx changeT, ransformationaln d TransactionaL leadership, and Distanceo n Predicting Follower Performance. *Journal of Applied Psychology* 84 680-694

Huseno, T. (2007). *The Effect of Leadership, Organizational Mission and Culture on Working Satisfaction and Performance of Nurse at Hospital Type B in West Sumatera.* Universitas Brawijaya.

<https://id.m.wikipedia.org/wiki/sintesis>

Idrus, S., Alhabji, T., Musadieg, M. Al, & Utami, H. N. (2015). The Effect of Psychological Empowerment on Self-Efficacy, Burnout, Emotional Intelligence, Job Satisfaction, and Individual Performance (An Empirical Study on Tour Guides in West Nusa Tenggara). *European Journal of Business and Management*, 7(8), 139–149.

Insan, A. N., Astuti, E. S., Raharjo, K., & Hamid, D. (2013). The Effect of Transformational Leadership Model on Employees' Job Satisfaction and Performance at Perusahaan Listrik Negara (PLN Persero) in South Sulawesi, Indonesia. *Information and Knowledge Management*, 3(5), 135–142.

Ivancevich, John M., Robert Konopaske. M, IchaelT . Matteson. (2006). *Perilaku dan ManajemenO rganisasi Edisi 7 . Jilid1 . Jakarta: Erlangga.*

Jex, S. M., Bliese, P. D., Buzzell, S., & Primeau, J. (2001). The Impact of Self-Efficacy on Stressor-Strain Relations: Coping Style as an Explanatory Mechanism. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 401–409.

Kaiser, Stephan dan Max Josef Ringlstetter (2011). *Strategic Management of Professional Service Firms: Theory and Practice* Heidelberg, Berlin. Springer-Verlag

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008

Kock, N. (2015). WarpPLS 5.0 User Manual. Texas: ScriptWarp Systems.

Khurshid, F., Qasmi, F. N., & Ashraf, N. (2012). The Relationship Between Teachers' Self Efficacy and Their Perceived Job Performance. *Journal of Contemporary Research in Business*, 3(10), 204–223.

Kounenou, G. D. (2012). Job Burnout and Employees' Performance. *Advanced Research in Economic and Management Sciences*, 2(July), 35–39.

Kurnia2810.blogspot.com/2013/04/penilaian-kinerja-perawat.html

Lai, M., & Chen, Y. (2012). Self-Efficacy, Effort, Job Performance, Job Satisfaction, and Turnover Intention: The Effect of Personal Characteristics on Organization Performance. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 3(4), 387–391. <http://doi.org/10.7763/IJIMT.2012.V3.260>

Latan, H., dan Ghozali, I. (2012). *Partial Least Squares Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 2.0 M3*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang

Lev, S. dan Koslowsky M, . (2009). Moderating the collective and self-efficacy relationship. *Journal of Educational Administration* 4,7 (4), 452-462.

Locander, W. B., Hamilton, F., Ladik, D., & Stuart, J. (2002). Developing a Leadership-Rich Culture : The Missing Link to Creating a Market-Focused Organization. *Journal of Market-Focused Management*, 5(2), 149–163. <http://doi.org/DOI: 10.1023/A:1014048111158>

Maharani, D. R. (2011). Relationship between Self Efficacy with Burnout teacher on Public Elementary School (SDN) X in the Bogor City. *Jurnal Psikologi Universitas Gajahmada*, 1, 1–10.

Mangkunegara, A. A. A. P. (2010). *Performance Evaluation of Human Resource*. Tiga Serangkai, Bandung.

Manoppo, Vinno Petrus, (2018), Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Organizational Citizenship Behaviour, Stres kerja, Kepuasan kerja Dan Turnover Intention Studi Pada Tenaga Keperawatan Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Manado, *Disertasi* Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya : Malang.

Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99–113. <http://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Mathis, Robert L. dan Jhon H. Jackson. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salemba Empat: Jakarta
- Miller, M. (2007). Transformational leadership and Mutuality. *Transformation*, 24 (3) dan (4), 180-192.
- Nazir, Moh., (1998). *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Parker, L. E. (1994). Working Together: Perceived Self- and Collective-Efficacy at the Workplace. *Journal of Applied Social Psychology*, 24(1), 43–59.
- Perrewe, P. L., Hochwarter, W. A., Rossi, A. M., Wallace, A., Maignan, I., Castro, S. L., ... Deusen, C. A. Van. (2002). Are Work Stress Relationships Universal? A Nine-Region Examination of Role Stressors, General Self-Efficacy, and Burnout. *Journal of International Management*, 8, 163–187. [http://doi.org/10.1016/S1075-4253\(02\)00052-2](http://doi.org/10.1016/S1075-4253(02)00052-2)
- Pines, A., & Guendelman, S. (1995). Exploring the Relevance of Burnout to Mexican Blue Collar Women. *Journal of Vocational Behavior*, 47, 1–20. <http://doi.org/10.1006/jvbe.1995.1026>
- Podsakoff, P.M., MacKenzie, S.B., Moorman, R. And Fetter, R. (1990), “The impact of transformational leader behaviors on employee trust, satisfaction and organizational citizenship behaviors”, *Journal of Leadership Quarterly*, Vol.1, pp. 107-42.
- Rahman, A. W. (2015). Effect Of Competence And Work Environment On Nurse Performance Petala Bumi Public Hospital In Pekanbaru. *Jom FEKON*, 2(1), 1–13.
- Robbins, Stepen P. dan Timothy A. Judge. (2008). *Organizational Behavior*, Twelfth Edition. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education Inc.
- Rosman, P and Burke., (1980) “ Job Satisfaction, Self-Esteem, and The Fit between Percieved Self and Job on Valueed Competencies”. *Journal of Psychology*. Vol 105, pp 259-269. York University

- RSUD Bantah Kinerja Rendah, Suara Merdeka.com, 17 Februari (2010). Retrieved form <http://suaramerdeka.com/v1/index.php/read/cetak/2010/02/17/99255/RSUD-Bantah-Kinerja-Rendah->. September 2012.
- Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Marti'nez, I. M. (2011). Linking Transformational Leadership to Nurses' Extra-Role Performance: The Mediating Role of Self-Efficacy and Work Engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256–2266. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x>
- Santrock, John, W. (2003). *Psychology Essentials*. McGraw-Hill.Boston.
- Schermerhorn John. (2000). *Manajemen*. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Sani, A. (2011). The Analysis Effect of Burnout and Emotional Intelligence on the Employee Performance of PT Bank Mega Syariah Branch Malang. *IQTISHODUNA*, 7(1), 1–17. <http://doi.org/10.18860/iq.v0i0.1743>
- Saxe, D. (2011). *The Relationship Between Transformational Leadership and the Emotional and Social Competence of the School Leader*. Loyola University Chicago. Retrieved from https://ecommons.luc.edu/luc_diss/63
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout : An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. In *In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), The handbook of work and health psychology* (pp. 383–425). Chichester England: Wiley.
- Sekaran, Uma, (2002), *Research Methods For Bussiness a Skill Building Approach*, Third Edition, John Wiley and Sons, Inc.
- (1986), "Self-Esteem and Sense of competence as Moderators of The Job Satisfaction of Professionals in Dual Career Families". *Journal of Occupational Behaviour*. Vol. 7, N0 4, pp.341-344
- Aftab, N., Shah, A. A., & Mehmood, R. (2012). Relationship of Self Efficacy and Burnout among Physicians. *Academic Research International*, 2(2), 539–548.
- Alam, R. (2010). The Effect of Empowerment on Burnout and Emotional Intelligence of Nurse and Midwife at The Reference General Hospital in South Sulawesi. *Jurnal Ekuitas*, 14(2), 187–209. <http://doi.org/10.24034/j25485024.y2010.v14.i2.2134>
- Babakus, E., Yavas, U., & Ashill, N. J. (2009). The Role of Customer Orientation as a Moderator of the Job Demand-Burnout-Performance Relationship: A Surface-Level Trait Perspective. *Journal of Retailing*, 85(4), 480–492.

- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy : Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY, US: W. H. Freeman.
- Bandura, A. (1999). Social Cognitive Theory : An Agentic. *Asian Journal of Social Psychology*, 2, 21–41. <http://doi.org/https://doi.org/10.1111/1467-839X.00024>
- Baron, I. S., & Agustina, H. (2017). the Effectiveness of Leadership Management Training. *Polish Journal of Management Studies*, 16(2), 7–16. <http://doi.org/10.17512/pjms.2017.16.2.01>
- Baron, R. A., & Byrne, D. (1991). *Social Psychology Understanding Human Interaction*. Allyn & Bacon, Boston.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (2000). *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership* (1st ed.). New York : Harper & Row.
- Caputo, Janette, S. (1991). *Stress and Burnout in Library Service*. Oryx Press. Phoenix. Canada.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *The Academy of Management Review*, 18(4), 621–656. <http://doi.org/10.2307/258593>
- Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T.-A. (2012). *Theories of Personality* (8th ed.). McGraw-Hill Education, New York, NY.
- Greco, P., Laschinger, H. K. S., & Wong, C. (2006). Leader Empowering Behaviours , Staff Nurse Empowerment and Work Engagement/Burnout. *Nursing Leadership*, 19(4), 41–56. <http://doi.org/10.12927/cjnl.2006.18599>
- H.M, J., & Abdillah, W. (2009). *Concept and application of PLS (Partial Least Square) for business research*. BPFE Yogyakarta.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2014). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Hairudinor, Astuti, E. S., Kumadji, S., & Utami, H. N. (2014). The Effect of Transformational Leadership on Social Competence, Self-Efficacy, Work Engagement, and Individual Performance. *European Journal of Business and Management*, 6(21), 137–143.
- Huseno, T. (2007). *The Effect of Leadership, Organizational Mission and Culture on Working Satisfaction and Performance of Nurse at Hospital Type B in West Sumatera*. Universitas Brawijaya.

- Idrus, S., Alhabji, T., Musadieg, M. Al, & Utami, H. N. (2015). The Effect of Psychological Empowerment on Self-Efficacy, Burnout, Emotional Intelligence, Job Satisfaction, and Individual Performance (An Empirical Study on Tour Guides in West Nusa Tenggara). *European Journal of Business and Management*, 7(8), 139–149.
- Insan, A. N., Astuti, E. S., Raharjo, K., & Hamid, D. (2013). The Effect of Transformational Leadership Model on Employees' Job Satisfaction and Performance at Perusahaan Listrik Negara (PLN Persero) in South Sulawesi, Indonesia. *Information and Knowledge Management*, 3(5), 135–142.
- Jex, S. M., Bliese, P. D., Buzzell, S., & Primeau, J. (2001). The Impact of Self-Efficacy on Stressor-Strain Relations: Coping Style as an Explanatory Mechanism. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 401–409.
- Khurshid, F., Qasmi, F. N., & Ashraf, N. (2012). The Relationship Between Teachers' Self Efficacy and Their Perceived Job Performance. *Journal of Contemporary Research in Business*, 3(10), 204–223.
- Kounenou, G. D. (2012). Job Burnout and Employees' Performance. *Advanced Research in Economic and Management Sciences*, 2(July), 35–39.
- Lai, M., & Chen, Y. (2012). Self-Efficacy, Effort, Job Performance, Job Satisfaction, and Turnover Intention: The Effect of Personal Characteristics on Organization Performance. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 3(4), 387–391. <http://doi.org/10.7763/IJIMT.2012.V3.260>
- Locander, W. B., Hamilton, F., Ladik, D., & Stuart, J. (2002). Developing a Leadership-Rich Culture: The Missing Link to Creating a Market-Focused Organization. *Journal of Market-Focused Management*, 5(2), 149–163. <http://doi.org/DOI: 10.1023/A:1014048111158>
- Maharani, D. R. (2011). Relationship between Self Efficacy with Burnout teacher on Public Elementary School (SDN) X in the Bogor City. *Jurnal Psikologi Universitas Gajahmada*, 1, 1–10.
- Mangkunegara, A. A. A. P. (2010). *Performance Evaluation of Human Resource*. Tiga Serangkai, Bandung.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99–113. <http://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Parker, L. E. (1994). Working Together: Perceived Self- and Collective-Efficacy at the Workplace. *Journal of Applied Social Psychology*, 24(1), 43–59.
- Perrewew, P. L., Hochwarter, W. A., Rossi, A. M., Wallace, A., Maignan, I., Castro, S. L., ... Deusen, C. A. Van. (2002). Are Work Stress Relationships Universal? A

- Nine-Region Examination of Role Stressors, General Self-Efficacy, and Burnout. *Journal of International Management*, 8, 163–187. [http://doi.org/10.1016/S1075-4253\(02\)00052-2](http://doi.org/10.1016/S1075-4253(02)00052-2)
- Pines, A., & Guendelman, S. (1995). Exploring the Relevance of Burnout to Mexican Blue Collar Women. *Journal of Vocational Behavior*, 47, 1–20. <http://doi.org/10.1006/jvbe.1995.1026>
- Rahman, A. W. (2015). Effect Of Competence And Work Environment On Nurse Performance Petala Bumi Public Hospital In Pekanbaru. *Jom FEKON*, 2(1), 1–13.
- Risambessy, A., Swasto, B., Thoyib, A., & Astuti, E. S. (2012). The Influence of Transformational Leadership Style , Motivation , Burnout towards Job Satisfaction and Employee Performance. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(9), 8833–8842.
- Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Marti'nez, I. M. (2011). Linking Transformational Leadership to Nurses' Extra-Role Performance: The Mediating Role of Self-Efficacy and Work Engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256–2266. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x>
- Sani, A. (2011). The Analysis Effect of Burnout and Emotional Intelligence on the Employee Performance of PT Bank Mega Syariah Branch Malang. *IQTISHODUNA*, 7(1), 1–17. <http://doi.org/10.18860/iq.v0i0.1743>
- Saxe, D. (2011). *The Relationship Between Transformational Leadership and the Emotional and Social Competence of the School Leader*. Loyola University Chicago. Retrieved from https://ecommons.luc.edu/luc_diss/63
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout : An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. In *M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), The handbook of work and health psychology* (pp. 383–425). Chichester England: Wiley.
- Shahhosseini, M., Silong, A. D., Ismaill, I. A., & Uli, J. N. (2012). The Role of Emotional Intelligence on Job Performance. *International Journal of Business and Social Science*, 3(21), 241–246.
- Sholihin, M., & Ratmono, D. (2014). *Analysis of SEM-PLS with WarpPLS 3.0* (1st ed.). Andi, Yogyakarta.
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2007). Dimensions of Teacher Self-Efficacy and Relations With Strain Factors, Perceived Collective Teacher Efficacy, and Teacher Burnout Dimensions of Teacher Self-Efficacy and Relations With Strain Factors, Perceived Collective Teacher Efficacy, and Teacher. *Journal of Educational Psychology*, 99(3), 611–625. <http://doi.org/10.1037/0022-0663.99.3.611>

- (2009)., “ Does school context matter ? Relationship with teacher burnout and job satisfaction”. *Teaching and Teacher Education*. Vol. 25. No. 3., pp 611 -625.
- (2010). “ Teacher self-efficacy and teacher burnout : A study of relations”. *Teaching and Teacher Education*. Vol. 26. No. 1. Pp. 1059 – 1069.
- Sri Hartati, Lina Handayani, Solikhah, 2011, Hubungan Kepuasan Kerja dengan Prestasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Klaten. Jawa Timur Indonesia.
- Stajkovic, A. (1998). Social cognitive theory and self-efficacy: Going Beyond traditional motivational and behavioral approaches. *Organizational Dynamics*, 26(4), 62–74. [http://doi.org/10.1016/S0090-2616\(98\)90006-7](http://doi.org/10.1016/S0090-2616(98)90006-7)
- Sugiyono, (2013), Metode Penelitian Manajemen, CV Alfabeta, Bandung
- (2010), Metode Penelitian Bisnis, CV Alfabeta, Bandung
- Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to Burnout : A Meta-Analytic Path Model of Personality, Job Burnout, and Work Outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 487–506. <http://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>
- Tenenhaus, M., Vinci, V. E., Chatelin, Y. M., dan Lauro, C. (2005). PLS path modeling. *Computational Statistics and Data Analysis*, Vol. 48:159-205.
- Thamrin, H. M. (2012). The Influence of Transformational Leadership and Organizational Commitment on Job Satisfaction and Employee Performance. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 3(5), 566–572. <http://doi.org/10.7763/IJIMT.2012.V3.299>
- Tracey T. (2002). Gender, Managerial Level, Transformational Leadership and Work Satisfaction. *Women in Management Review*
- Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Keperawatan Nomor 38/2014
- Vivin Maharani. (2013). Pengaruh Burnout Dan Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Pegawai PT Bank Mega Syari'ah Cabang Malang. Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

- Walter , A., Auer, M., dan Ritter, T. (2006). The Impact of network capabilities and entrepreneurial orientation on university spin-off performance. *Journal of Business Venturing*. 21 (4), 541-567.
- Walumbwa, F. O., Avolio, B. J., & Zhu, W. (2008). How Transformational Leadership Weaves Its Influence on Individual Job Performance: the Role of Identification and Efficacy Beliefs. *Personnel Psychology*, 61, 793–825. <http://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2008.00131.x>
- Yagil.Dana. 2006. "The Relationship of Service Provider Power Motivation, Empowerment and Burnout to Customer Satisfaction". *International Journal of Service Industry Management*. Vol.17.No.3, pp.258-270.
- Yukl, G. (2005). *Kepemimpinan dalam Organisasi*. Edisi Indonesia. Jakarta: PT Indeks.

LAMPIRAN 2

KUESIONER / PERNYATAAN

A. Identitas Responden

1. Nama Perawat :
2. Pendidikan Terakhir :
3. Usia :
4. Lama Bekerja :
5. Jenis Kelamin : Pria/Wanita.....
6. Status Perkawinan : Menikah / Belum Menikah *

B. Petunjuk : Pilih jawaban dengan memberikan tanda conteng (√)

C. Pilihan Jawaban

SS (Sangat Setuju) Skor = 5; S (Setuju) Skor = 4; N (Netral) Skor = 3
 TS (Tidak Setuju) Skor = 2 ; STS (Sangat Tidak Setuju) Skor = 1

Variabel Kepemimpinan Transformasional (X1)					
Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1. Atasan saya mempercayakan tugas pada bawahan					
2. Atasan saya mendorong bawahan untuk berprestasi					
3. Atasan saya mendorong bawahan agar mampu menyelesaikan permasalahan dengan cermat					
4. Atasan saya mendorong bawahan bertindak inovatif					
5. Atasan saya mampu memberikan inspirasi kepada bawahan untuk mencapai standar yang ditetapkan					
6. Atasan saya memperlihatkan sikap optimis kepada bawahan dalam melakukan pekerjaan					
Variabel Social Competence (Y1)					
1. Saya dapat memahami kepada rekan kerja saya					
2. Saya dapat memahami atasan saya					
3. Saran yang saya berikan kepada orang lain diterima dengan baik					
4. Kesan yang diberikan oleh rekan kerja kepada saya selalu positif					

5. Kesan yang diberikan oleh atasan kepada saya selalu positif					
6. Saya selalu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja					
7. Saya selalu dapat mengendalikan diri pada berbagai situasi					
Variabel Self-Efficacy (Y2)					
1. Saya yakin dapat menyelesaikan tugas sesulit apapun dengan baik					
2. Saya yakin dapat menyelesaikan tugas sesuai standar					
3. Saya yakin dapat mencapai tingkat kinerja yang ditetapkan Rumah Sakit					
4. Saya yakin mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik pada bagian yang lain					
5. Saya yakin mampu mencapai kinerja yang ditetapkan pada bagian yang lain					
6. Saya yakin mampu menyelesaikan pekerjaan lebih baik dari rekan kerja.					
Variabel Kinerja Perawat (Y4)					
1. Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.					
2. Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan.					
3. Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien					
4. Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.					
5. Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan.					

D. Pilihan Jawaban

SS (Sangat Setuju) Skor = 1

S (Setuju) Skor = 2

N (Netral) Skor = 3

TS (Tidak Setuju) Skor = 4

STS (Sangat Tidak Setuju) Skor = 5

Variabel Burnout (Y3)					
	SS	S	N	TS	STS
1. Saya merasa tidak berdaya secara fisik					
2. Saya merasa kegaifrahan kerja saya menurun					
3. Saya merasakan emosi saya terkuras karena kegiatan					
4. Saya merasa sangat jenuh diakhir hari melayani pasien.					
5. Saya merasa bersikap masa bodoh jika ada pasien membutuhkan bantuan saya.					
6. Saya merasa tidak ada manfaatnya peduli atas komplin yang dilakukan oleh pasien					
7. Saya merasa tidak dapat memberikan solusi terhadap masalah yang terjadi pada saat melakukan pelayanan kepada pasien					
8. Saya merasakan profesi perawat yang saya tekuni saat ini tidak dihargai.					

Terima kasih,

Peneliti,

Raden Roro Lia Chairina

LAMPIRAN 1

PETA KONSEP

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
1	Saxe (2011)	<i>The relationship between transformational leadership and the emotional and social competence of the school leader.</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hubungan prediktif antara kompetensi emosional dan sosial perilaku kepemimpinan transformasional kepala Sekolah	Metode analisis menggunakan regresi berganda.	Ada pengaruh antara kepemimpinan transformasional terhadap <i>Social competence</i>
2	Shahhosseini et al. (2013)	<i>The relationship between Transactional Transformational leadership styles, emotional intelligence and Job Performance</i>	Penelitian dilakukan di Iran melibatkan sebanyak 192 manajer pada bank publik	Teknik analisis menggunakan korelasi dan regresi berganda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kecerdasan emosional berhubungan dengan kinerja 2. Kepemimpinan transformasional berhubungan dengan kinerja. 3.. Kepemimpinan transaksional berhubungan dengan kinerja.
3	Hairudinor (2014) ”	<i>Influence of Transformational Leadership and Financial Compensation on Social Competence, Self-Efficacy, Work Engagement, Psychological Wellbeing and Individual Performance (Study of Private Hospitals In South Kalimantan)</i>	Penelitian terhadap kepemimpinan transformasional dan Kompensasi financial terhadap kinerja individu perawat dengan variabel intervening <i>social competence, self-efficacy, work engagement dan psychological well-being</i>	Teknik analisis menggunakan Generallized Structured Component Analysis (GSCA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>social competence</i> 2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja 3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap Psychological well being 4. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap self efficacy 5. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap work engagement

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
4	Walumbwa (2008)	<i>How Transformational Leadership Waves Its Influence on Individual Job Performance</i>	<i>The Role of Identification and Efficacy Beliefs</i> yang melibatkan 437 responden pada 6 bank di Amerika Serikat	Teknik analisis menggunakan SEM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan transformasional identifikasi unit kerja 2. Identifikasi unit kerja positif berhubungan dengan kinerja individu 3. Kepemimpinan transformasional secara positif berkaitan dengan <i>self- efficacy</i> 4. <i>Self efficacy</i> positif berhubungan dengan kinerja individu 5. <i>Mean efficacy</i> berhubungan positif dengan kinerja individu 6. Identifikasi unit kerja berhubungan positif dengan kinerja yang moderating <i>mean efficacy</i> 7. <i>Self-efficacy</i> berhubungan positif dengan kinerja dengan <i>mean efficacy</i> sebagai moderating
5	Salanova et al. (2011)	<i>“Linking Transformational Leadership to nurse’extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement”</i>	Melakukan penelitian di Portugis dengan melibatkan 280 perawat dan 17 supervisor.	Teknik analisis menggunakan SEM	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Self-efficacy</i> berhubungan positif dengan <i>work engagement</i> 2. Kepemimpinan transformasional berhubungan positif dengan <i>self- efficacy</i> Hubungan antara kepemimpinan transformasional dan kinerja ekstra peran perawat yang dimediasi oleh <i>self-efficacy</i> dan keterlibatan kerja
6	Thamrin (2012)	<i>“The Influence Of Transformational Leadership and Organizational</i>	Melakukan penelitian pada 5 perusahaan pelayaran di Jakarta Indonesia dengan	Teknik analisis menggunakan SEM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
		<i>Commitment on Job Satisfaction and Employee Performance”</i>	menggunakan sampel jenuh pada pada seluruh karyawan untuk dijadikan responden		<ol style="list-style-type: none"> 2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. 3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja 4. Komitmen organisasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. 5. Komitmen organisasi berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan 6. Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. 7. Kepemimpinan transformasional berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. 8. Komitmen organisasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. 9. Komitmen organisasi berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.
7	Yagil, Dana, (2006)	<i>The relationship of service provider power motivation, empowerment and burnout to customer satisfaction</i>	Penelitian ini bertujuan beberapa dampak interaktif dari pemberdayaan dan kegiatan pencarian kekuasaan (<i>seeking power</i>) terhadap <i>burnout</i> yang dialami penyedia layanan	Teknik analisis menggunakan korelasi dan regresi berganda	Pemberdayaan berkorelasi negatif terhadap <i>Burnout {Emotional exhaustion, Depersonalization, accomplishment}</i> , dan berkorelasi positif terhadap <i>Powement motivation</i> serta <i>Customer satisfaction</i> .

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
8	Greco <i>et al.</i> (2006)	<i>Leader empowering behaviours, staff nurse empowerment and work engagement/ burout in Ontario Canada.</i>	Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk menguji sebuah model hubungan antara perilaku pemberdayaan yang dilakukan pemimpin perawat dan bidan dalam kehidupan kerja (<i>work life</i>), serta keterlibatan kerja (<i>work engagement</i>) dengan menggunakan teori kekuasaan struktur organisasi.	Permodelan persamaan struktural atau SEM dengan bantuan AMOS 4.0	Kepemimpinan secara keseluruhan berpengaruh positif terhadap <i>Burnout</i> ataupun terhadap keterlibatan karyawan.
9	Alam, Roslina, (2010)	Pemberdayaan Hubungannya dengan Kelelahan Kerja dan Kecerdasan Emosional Perawat dan Bidang Pada Rumah Sakit Umum Rujukan di Sulawesi Selatan..	Fokus dari penelitian ini adalah pemberdayaan psikologis yang dirasakan oleh perawat dan bidan yang berhubungan dengan ambiguitas peran dan konflik peran, burnout dan kecerdasan emosional.	Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah Struktural <i>Equation Modeling</i> Berbasis <i>Component</i> .	Pemberdayaan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap ambiguitas peran dan konflik peran. Pemberdayaan memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap <i>Burnout</i> <i>Burnout</i> memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap kecerdasan emosional. Pemberdayaan memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kecerdasan emosional.
10	Kounenou, G dan Demerouti (2012)	<i>Job burnout and employees performance.</i>	Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui hubungan <i>burnout</i> dan kinerja karyawan bank swasta di Athena Yunani.	Analisis data dalam penelitian dilakukan melalui uji korelasi Spearman	<i>Burnout</i> mempunyai dampak signifikan negatif dengan kinerja karyawan.

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
11	Aftab <i>et al.</i> (2012)	<i>Relationship of Self Efficacy and Burnout Among Physicians</i>	Melakukan suatu penelitian tentang hubungan <i>self-efficacy</i> dan <i>burnout</i>	Analisis statistik untuk menguji hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian tersebut menggunakan korelasi <i>product moment</i>	<i>Self-efficacy</i> mempunyai hubungan negatif lemah terhadap dimensi dari <i>burnout</i> yaitu kelelahan emosional dan depersonalisasi. Namun berhubungan positif kuat prestasi personal.
12	Maharani (2011)	Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> terhadap <i>Burnout</i> pada Guru di Kota Bogor.	Penelitian tersebut didesain dengan model penelitian survei, di mana kuesioner sebagai alat pengumpul data	Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah koefisien korelasi <i>product moment</i> Karl Pearson	<i>Self-Efficacy</i> berhubungan signifikan negative dengan <i>Burnout</i>
13	Khurshid <i>et al.</i> (2012)	<i>The Relationship Between Teachers Self- Efficacy and Their Perceived Job Performance</i>	Tujuan dari penelitian mereka tersebut untuk mengidentifikasi hubungan antara <i>self-efficacy</i> guru dan kinerja yang dirasakannya.	Analisis menggunakan korelasi <i>product moment</i> Pearson	Hubungan signifikan positif antara <i>self-efficacy</i> dan kinerja atau prestasi kerja.
14	Lai <i>et al.</i> (2012)	<i>Self-Efficacy, Effort, Job Performance, Job Satisfaction, and Turnover Intention: The Effect of Personal Characteristics on Organization Performance.</i>	Penelitian tersebut dilakukan atas dasar terinspirasi dari para manajer untuk mengetahui bagaimana cara yang efektif dalam meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja pada karyawan garis depan, sehingga membantu	Model Persamaan Struktural (SEM) dengan LISREL dipergunakan untuk menganalisis dan menguji data dari penelitian	<i>Self-efficacy</i> memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, usaha juga memiliki efek positif terhadap kinerja dan kepuasan kerja, dan kepuasan kerja memiliki efek negatif pada niat ingin pindah.

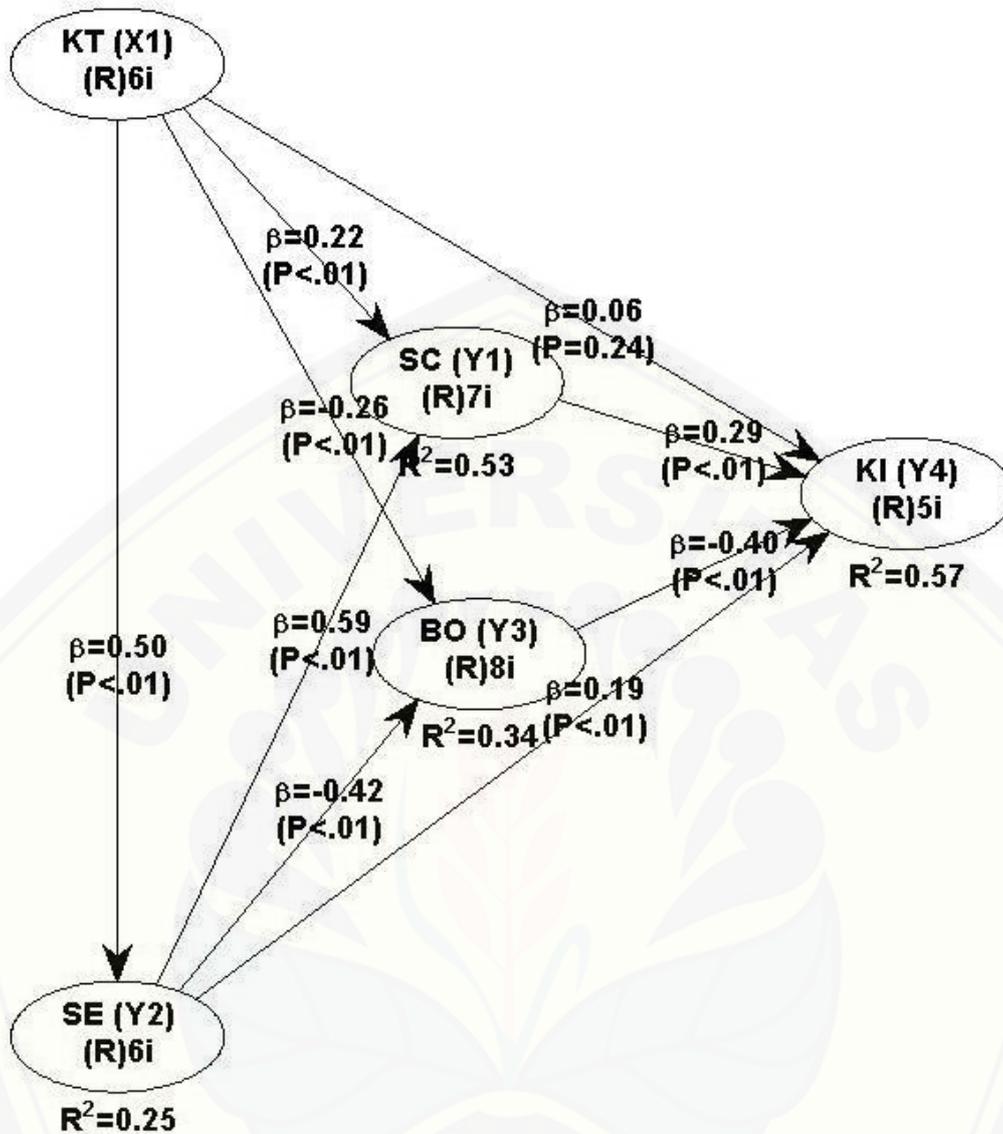
	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
			mereka dalam menyediakan layanan terkemuka, dan dapat menjaga hubungan jangka panjang yang baik dengan pelanggan.		
15	Insan Nur Andi (2013)	<i>The Effect of Transformasional Leadership Model On Employees Job Satisfaction and Performance at Perusahaan Listrik Negara (PLN) 1 in South Sulawesi, Indonesia</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menguji efek model kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja dan kinerja karyawan pada PLN Persero di Provinsi Sulawesi Selatan	Teknik analisis menggunakan <i>Generallized Structured Component Analysis</i> (GSCA)	Hasil studi menunjukkan bahwa model kepemimpinan transformasional positif dan signifikan memengaruhi kepuasan kerja,, namun kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja karyawan. Model kepemimpinan transformasional secara tidak langsung memengaruhi kinerja karyawan melalui variabel intervening dari kepuasan kerja.
16	Agustina <i>et al.</i> (2012)	<i>The Influence of Transformasional Leadership Style, Motivation, Burnout towards Job Satisfaction and Employee Performance</i>	Penelitian di rumah sakit Malang raya, sampel sebanyak 105 responden dengan variabel eksogen gaya kepemimpinan, dan variable endogen motivasi <i>burnout</i> dan kepuasan sebagai variable endogen intervening, dan kinerja sebagai variabel endogen dependen	Permodelan persamaan struktural atau SEM	Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan negatif terhadap <i>burnout</i> . Namun kepemimpinan trasformasional berpengaruh signifikan positif terhadap motivasi, kepuasan kerja dan kinerja
17	Syech Idrus (2016)	Pengaruh Pemberdayaan Psikologis Terhadap <i>Self-Efficacy, Burnout,</i>	Menguji dan menjelaskan pengaruh pemberdayaan	Teknik analisis menggunakan <i>Generallized</i>	Hasil penelitian : 1. Pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan dan positif

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
		Kecerdasan Emosional, Kepuasan Kerja Dan Kinerja Individual, Studi Terhadap Pramuwisata Di Provinsi Nusa Tenggara Barat	psikologis terhadap kinerja individu dengan variabel intervening <i>burnout</i> , <i>self-efficacy</i> , kecerdasan emosional dan kepuasan kerja	<i>Structured Component Analysis</i> (GSCA)	<p>terhadap <i>self-efficacy</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan dan negatif terhadap <i>burnout</i> 3. Pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan dan positif terhadap kecerdasan emosional 4. Pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan kerja 5. Pemberdayaan psikologis berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja 6. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap <i>burnout</i> 7. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh signifikan dan positif terhadap kecerdasan emosional 8. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan kerja 9. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja individu 10. <i>Burnout</i> berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap kecerdasan emosional. 11. <i>Burnout</i> berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap kepuasan kerja 12. <i>Burnout</i> berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap kinerja individu 13. Kecerdasan emosional berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan kerja 14. Kecerdasan emosional berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja individu

	Peneliti/Tahun	Judul	Penelitian	Metode Analisis	Hasil Penelitian
					15. Kepuasan kerja berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja individu
18	Raden Roro Lia Chairina (2018)	Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap <i>Social Competence</i> , <i>Self-Efficacy</i> , <i>Burnout</i> Dan Kinerja Individu Perawat Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Jember	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat dengan variabel intervening <i>social competence</i> , <i>self-efficacy</i> , dan <i>burnout</i> .	Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>Partial Least Square</i> (PLS)	<p>Hasil Penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>social competence</i> dengan arah positif 2. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>self-efficacy</i> dengan arah positif 3. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap <i>burnout</i> dengan arah negatif 4. Kepemimpinan transformasional berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan arah positif 5. <i>Social competence</i> berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan arah positif 6. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>social competence</i> dengan arah positif 7. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>burnout</i> dengan arah negative 8. <i>Self-efficacy</i> berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan arah positif 9. <i>Burnout</i> berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan arah negatif.

Sumber : Daftar Pustaka

Lampiran 5 : Full Model – Hubungan Antar Variabel



Gambar Model Hipotesis

 * General SEM analysis results *

Model fit and quality indices

- Average path coefficient (APC)=0.325, $P<0.001$
- Average R-squared (ARS)=0.422, $P<0.001$
- Average adjusted R-squared (AARS)=0.415, $P<0.001$
- Average block VIF (AVIF)=1.628, acceptable if ≤ 5 , ideally ≤ 3.3
- Average full collinearity VIF (AFVIF)=1.943, acceptable if ≤ 5 , ideally ≤ 3.3
- Tenenhaus GoF (GoF)=0.461, small ≥ 0.1 , medium ≥ 0.25 , large ≥ 0.36
- Sympson's paradox ratio (SPR)=1.000, acceptable if ≥ 0.7 , ideally = 1
- R-squared contribution ratio (RSCR)=1.000, acceptable if ≥ 0.9 , ideally = 1
- Statistical suppression ratio (SSR)=1.000, acceptable if ≥ 0.7
- Nonlinear bivariate causality direction ratio (NLBCDR)=1.000, acceptable if ≥ 0.7

General model elements

Missing data imputation algorithm: Arithmetic Mean Imputation
 Outer model analysis algorithm: PLS Regression
 Default inner model analysis algorithm: Warp3
 Multiple inner model analysis algorithms used? No
 Resampling method used in the analysis: Stable3
 Number of data resamples used: 100
 Number of cases (rows) in model data: 160
 Number of latent variables in model: 5
 Number of indicators used in model: 32
 Number of iterations to obtain estimates: 9
 Range restriction variable type: None
 Range restriction variable: None
 Range restriction variable min value: 0.000
 Range restriction variable max value: 0.000
 Only ranked data used in analysis? No

* Path coefficients and P values *

Path coefficients

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.222		0.594		
SE (Y2)	0.496				
BO (Y3)	-0.257		-0.420		
KI (Y4)	0.055	0.294	0.188	-0.398	

P values

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.002		<0.001		
SE (Y2)	<0.001				
BO (Y3)	<0.001		<0.001		
KI (Y4)	0.239	<0.001	0.007	<0.001	

* Standard errors for path coefficients *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.075		0.070		
SE (Y2)	0.071				
BO (Y3)	0.075		0.072		
KI (Y4)	0.078	0.074	0.076	0.073	

* Effect sizes for path coefficients *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.115		0.419		
SE (Y2)	0.246				
BO (Y3)	0.116		0.226		
KI (Y4)	0.021	0.187	0.105	0.255	

* Combined loadings and cross-loadings *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)	Type (a)	SE	P value
X1	0.631	-0.032	0.073	0.135	0.102	Reflect	0.069	<0.001
X2	0.512	-0.176	0.031	0.138	0.237	Reflect	0.071	<0.001
X3	0.564	0.188	0.117	0.055	-0.376	Reflect	0.070	<0.001
X4	0.502	0.086	-0.103	-0.071	-0.350	Reflect	0.074	<0.001
X5	0.725	0.030	-0.168	-0.125	0.067	Reflect	0.068	<0.001
X6	0.731	-0.060	0.035	-0.102	0.113	Reflect	0.068	<0.001
Y1.1	0.015	0.776	-0.204	0.303	0.179	Reflect	0.067	<0.001
Y1.2	0.043	0.873	-0.109	0.218	-0.020	Reflect	0.066	<0.001
Y1.3	0.116	0.842	-0.002	0.242	-0.099	Reflect	0.066	<0.001
Y1.4	-0.082	0.722	-0.079	-0.389	-0.019	Reflect	0.068	<0.001
Y1.5	-0.075	0.727	0.134	-0.455	-0.145	Reflect	0.068	<0.001
Y1.6	0.238	0.701	-0.027	0.263	0.228	Reflect	0.068	<0.001
Y1.7	-0.281	0.712	0.330	-0.283	-0.111	Reflect	0.068	<0.001
Y2.1	0.122	-0.007	0.838	0.074	-0.003	Reflect	0.066	<0.001
Y2.2	0.034	0.083	0.843	0.057	-0.057	Reflect	0.066	<0.001
Y2.3	-0.240	-0.196	0.819	0.015	0.148	Reflect	0.066	<0.001
Y2.4	-0.135	-0.184	0.823	0.117	0.107	Reflect	0.066	<0.001
Y2.5	0.190	0.292	0.720	-0.031	-0.030	Reflect	0.068	<0.001
Y2.6	0.054	0.051	0.745	-0.264	-0.185	Reflect	0.067	<0.001
Y3.1	-0.283	-0.148	0.282	0.660	0.117	Reflect	0.069	<0.001
Y3.2	0.005	-0.103	0.329	0.736	0.022	Reflect	0.067	<0.001
Y3.3	0.013	0.478	-0.393	0.679	-0.160	Reflect	0.068	<0.001
Y3.4	0.218	0.595	-0.543	0.649	-0.167	Reflect	0.069	<0.001
Y3.5	0.326	-0.335	-0.285	0.449	0.016	Reflect	0.072	<0.001
Y3.6	0.245	-0.422	-0.316	0.588	0.112	Reflect	0.070	<0.001
Y3.7	-0.390	-0.020	0.377	0.676	-0.001	Reflect	0.068	<0.001
Y3.8	0.009	-0.175	0.349	0.715	0.072	Reflect	0.068	<0.001
Y4.1	0.151	0.132	-0.338	0.279	0.888	Reflect	0.065	<0.001
Y4.2	-0.222	0.011	0.097	-0.474	0.709	Reflect	0.068	<0.001
Y4.3	-0.142	-0.184	0.650	-0.100	0.504	Reflect	0.071	<0.001
Y4.4	-0.081	-0.316	0.430	-0.229	0.471	Reflect	0.071	<0.001
Y4.5	0.151	0.132	-0.338	0.279	0.888	Reflect	0.065	<0.001

Notes: Loadings are unrotated and cross-loadings are oblique-rotated. SEs and P values are for loadings. P values < 0.05 are desirable for reflective indicators.

* Normalized combined loadings and cross-loadings *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
X1	0.775	-0.049	0.113	0.208	0.157
X2	0.814	-0.276	0.048	0.216	0.371
X3	0.783	0.250	0.155	0.072	-0.499
X4	0.932	0.155	-0.185	-0.127	-0.629
X5	0.741	0.041	-0.228	-0.169	0.091
X6	0.691	-0.089	0.051	-0.152	0.168
Y1.1	0.014	0.668	-0.187	0.277	0.164
Y1.2	0.038	0.678	-0.098	0.195	-0.018
Y1.3	0.109	0.661	-0.002	0.228	-0.094
Y1.4	-0.116	0.598	-0.113	-0.552	-0.026
Y1.5	-0.111	0.585	0.198	-0.673	-0.214
Y1.6	0.317	0.614	-0.035	0.351	0.304
Y1.7	-0.392	0.613	0.461	-0.395	-0.155
Y2.1	0.149	-0.008	0.687	0.090	-0.004
Y2.2	0.041	0.100	0.687	0.069	-0.069
Y2.3	-0.229	-0.187	0.740	0.014	0.141
Y2.4	-0.125	-0.170	0.743	0.108	0.099
Y2.5	0.341	0.523	0.562	-0.055	-0.053
Y2.6	0.074	0.070	0.628	-0.364	-0.255
Y3.1	-0.358	-0.187	0.357	0.696	0.148
Y3.2	0.005	-0.114	0.363	0.783	0.024
Y3.3	0.013	0.500	-0.411	0.660	-0.168
Y3.4	0.189	0.516	-0.471	0.684	-0.145
Y3.5	0.551	-0.566	-0.481	0.522	0.028
Y3.6	0.362	-0.623	-0.468	0.520	0.166
Y3.7	-0.449	-0.023	0.434	0.706	-0.001
Y3.8	0.010	-0.192	0.382	0.774	0.079
Y4.1	0.125	0.109	-0.279	0.230	0.773
Y4.2	-0.324	0.016	0.141	-0.693	0.598
Y4.3	-0.193	-0.250	0.882	-0.136	0.532
Y4.4	-0.120	-0.467	0.634	-0.337	0.588
Y4.5	0.125	0.109	-0.279	0.230	0.773

Note: Loadings are unrotated and cross-loadings are oblique-rotated, both after separate Kaiser normalizations.

* Pattern loadings and cross-loadings *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
X1	0.621	-0.032	0.073	0.135	0.102
X2	0.549	-0.176	0.031	0.138	0.237
X3	0.611	0.188	0.117	0.055	-0.376
X4	0.405	0.086	-0.103	-0.071	-0.350
X5	0.706	0.030	-0.168	-0.125	0.067
X6	0.653	-0.060	0.035	-0.102	0.113
Y1.1	0.015	1.013	-0.204	0.303	0.179
Y1.2	0.043	1.089	-0.109	0.218	-0.020

Y1.3	0.116	1.022	-0.002	0.242	-0.099
Y1.4	-0.082	0.576	-0.079	-0.389	-0.019
Y1.5	-0.075	0.453	0.134	-0.455	-0.145
Y1.6	0.238	0.620	-0.027	0.263	0.228
Y1.7	-0.281	0.482	0.330	-0.283	-0.111
Y2.1	0.122	-0.007	0.808	0.074	-0.003
Y2.2	0.034	0.083	0.818	0.057	-0.057
Y2.3	-0.240	-0.196	0.991	0.015	0.148
Y2.4	-0.135	-0.184	1.046	0.117	0.107
Y2.5	0.190	0.292	0.434	-0.031	-0.030
Y2.6	0.054	0.051	0.646	-0.264	-0.185
Y3.1	-0.283	-0.148	0.282	0.655	0.117
Y3.2	0.005	-0.103	0.329	0.838	0.022
Y3.3	0.013	0.478	-0.393	0.712	-0.160
Y3.4	0.218	0.595	-0.543	0.777	-0.167
Y3.5	0.326	-0.335	-0.285	0.224	0.016
Y3.6	0.245	-0.422	-0.316	0.327	0.112
Y3.7	-0.390	-0.020	0.377	0.677	-0.001
Y3.8	0.009	-0.175	0.349	0.822	0.072
Y4.1	0.151	0.132	-0.338	0.279	1.110
Y4.2	-0.222	0.011	0.097	-0.474	0.430
Y4.3	-0.142	-0.184	0.650	-0.100	0.238
Y4.4	-0.081	-0.316	0.430	-0.229	0.341
Y4.5	0.151	0.132	-0.338	0.279	1.110

Note: Loadings and cross-loadings are oblique-rotated.

* Normalized pattern loadings and cross-loadings *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
X1	0.957	-0.049	0.113	0.208	0.157
X2	0.859	-0.276	0.048	0.216	0.371
X3	0.812	0.250	0.155	0.072	-0.499
X4	0.728	0.155	-0.185	-0.127	-0.629
X5	0.954	0.041	-0.228	-0.169	0.091
X6	0.969	-0.089	0.051	-0.152	0.168
Y1.1	0.014	0.928	-0.187	0.277	0.164
Y1.2	0.038	0.975	-0.098	0.195	-0.018
Y1.3	0.109	0.963	-0.002	0.228	-0.094
Y1.4	-0.116	0.817	-0.113	-0.552	-0.026
Y1.5	-0.111	0.670	0.198	-0.673	-0.214
Y1.6	0.317	0.826	-0.035	0.351	0.304
Y1.7	-0.392	0.674	0.461	-0.395	-0.155
Y2.1	0.149	-0.008	0.985	0.090	-0.004
Y2.2	0.041	0.100	0.989	0.069	-0.069
Y2.3	-0.229	-0.187	0.945	0.014	0.141
Y2.4	-0.125	-0.170	0.966	0.108	0.099
Y2.5	0.341	0.523	0.777	-0.055	-0.053
Y2.6	0.074	0.070	0.890	-0.364	-0.255
Y3.1	-0.358	-0.187	0.357	0.829	0.148
Y3.2	0.005	-0.114	0.363	0.924	0.024
Y3.3	0.013	0.500	-0.411	0.744	-0.168
Y3.4	0.189	0.516	-0.471	0.674	-0.145
Y3.5	0.551	-0.566	-0.481	0.379	0.028

Y3.6	0.362	-0.623	-0.468	0.484	0.166
Y3.7	-0.449	-0.023	0.434	0.780	-0.001
Y3.8	0.010	-0.192	0.382	0.900	0.079
Y4.1	0.125	0.109	-0.279	0.230	0.917
Y4.2	-0.324	0.016	0.141	-0.693	0.628
Y4.3	-0.193	-0.250	0.882	-0.136	0.323
Y4.4	-0.120	-0.467	0.634	-0.337	0.503
Y4.5	0.125	0.109	-0.279	0.230	0.917

Note: Loadings and cross-loadings shown are after oblique rotation and Kaiser normalization.

* Structure loadings and cross-loadings *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
X1	0.631	0.289	0.290	-0.215	0.226
X2	0.512	0.174	0.189	-0.158	0.206
X3	0.564	0.259	0.303	-0.204	0.026
X4	0.302	0.018	0.017	-0.037	-0.109
X5	0.725	0.358	0.265	-0.388	0.288
X6	0.731	0.401	0.381	-0.397	0.349
Y1.1	0.301	0.776	0.477	-0.388	0.527
Y1.2	0.388	0.873	0.554	-0.446	0.489
Y1.3	0.428	0.842	0.594	-0.419	0.451
Y1.4	0.328	0.722	0.463	-0.608	0.494
Y1.5	0.358	0.727	0.541	-0.619	0.459
Y1.6	0.436	0.701	0.492	-0.376	0.488
Y1.7	0.217	0.712	0.572	-0.519	0.444
Y2.1	0.419	0.555	0.838	-0.370	0.409
Y2.2	0.368	0.583	0.843	-0.378	0.420
Y2.3	0.172	0.470	0.819	-0.328	0.444
Y2.4	0.260	0.484	0.823	-0.273	0.417
Y2.5	0.497	0.664	0.720	-0.458	0.470
Y2.6	0.393	0.563	0.745	-0.489	0.375
Y3.1	-0.380	-0.410	-0.237	0.660	-0.308
Y3.2	-0.249	-0.360	-0.192	0.736	-0.335
Y3.3	-0.312	-0.382	-0.415	0.679	-0.424
Y3.4	-0.177	-0.321	-0.417	0.649	-0.414
Y3.5	-0.136	-0.479	-0.402	0.449	-0.358
Y3.6	-0.245	-0.618	-0.553	0.588	-0.431
Y3.7	-0.431	-0.360	-0.177	0.676	-0.337
Y3.8	-0.268	-0.385	-0.172	0.715	-0.307
Y4.1	0.272	0.476	0.324	-0.354	0.888
Y4.2	0.213	0.531	0.458	-0.606	0.709
Y4.3	0.208	0.426	0.543	-0.354	0.504
Y4.4	0.197	0.324	0.369	-0.375	0.471
Y4.5	0.272	0.476	0.324	-0.354	0.888

Note: Loadings and cross-loadings are unrotated.

* Normalized structure loadings and cross-loadings *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
X1	0.775	0.355	0.356	-0.264	0.277
X2	0.814	0.276	0.301	-0.251	0.327
X3	0.783	0.359	0.420	-0.283	0.036
X4	0.932	0.056	0.052	-0.115	-0.335
X5	0.741	0.366	0.271	-0.396	0.294
X6	0.691	0.379	0.360	-0.375	0.330
Y1.1	0.259	0.668	0.411	-0.334	0.454
Y1.2	0.301	0.678	0.431	-0.346	0.379
Y1.3	0.336	0.661	0.466	-0.329	0.354
Y1.4	0.272	0.598	0.384	-0.504	0.409
Y1.5	0.288	0.585	0.436	-0.498	0.370
Y1.6	0.382	0.614	0.431	-0.329	0.427
Y1.7	0.187	0.613	0.493	-0.447	0.382
Y2.1	0.344	0.454	0.687	-0.303	0.335
Y2.2	0.300	0.475	0.687	-0.308	0.342
Y2.3	0.155	0.425	0.740	-0.296	0.401
Y2.4	0.234	0.437	0.743	-0.247	0.376
Y2.5	0.389	0.519	0.562	-0.358	0.368
Y2.6	0.332	0.475	0.628	-0.412	0.316
Y3.1	-0.401	-0.432	-0.250	0.696	-0.324
Y3.2	-0.265	-0.383	-0.205	0.783	-0.357
Y3.3	-0.304	-0.372	-0.404	0.660	-0.412
Y3.4	-0.186	-0.338	-0.440	0.684	-0.436
Y3.5	-0.158	-0.557	-0.468	0.522	-0.416
Y3.6	-0.217	-0.546	-0.489	0.520	-0.381
Y3.7	-0.450	-0.376	-0.185	0.706	-0.351
Y3.8	-0.289	-0.416	-0.186	0.774	-0.332
Y4.1	0.237	0.415	0.282	-0.308	0.773
Y4.2	0.180	0.448	0.386	-0.511	0.598
Y4.3	0.219	0.449	0.573	-0.374	0.532
Y4.4	0.245	0.405	0.460	-0.468	0.588
Y4.5	0.237	0.415	0.282	-0.308	0.773

Note: Loadings and cross-loadings shown are unrotated and after Kaiser normalization.

* Indicator weights *

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)	Type (a)	SE	P value	VIF	WLS	ES
X1	0.296	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.074	<0.001	1.578	1	0.187
X2	0.241	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.075	<0.001	1.478	1	0.123
X3	0.265	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.075	<0.001	1.160	1	0.149
X4	0.142	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.077	0.033	1.080	1	0.043
X5	0.340	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.073	<0.001	1.751	1	0.247
X6	0.343	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.073	<0.001	1.669	1	0.251
Y1.1	0.000	0.188	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.007	2.527	1	0.146
Y1.2	0.000	0.212	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.003	4.834	1	0.185
Y1.3	0.000	0.204	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.004	3.598	1	0.172
Y1.4	0.000	0.175	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.011	2.307	1	0.126
Y1.5	0.000	0.176	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.011	2.757	1	0.128
Y1.6	0.000	0.170	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.013	1.731	1	0.119
Y1.7	0.000	0.173	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.012	1.914	1	0.123
Y2.1	0.000	0.000	0.219	0.000	0.000	Reflect	0.075	0.002	2.973	1	0.183
Y2.2	0.000	0.000	0.220	0.000	0.000	Reflect	0.075	0.002	3.260	1	0.185

Y2.3	0.000	0.000	0.214	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.003	2.901	1	0.175
Y2.4	0.000	0.000	0.215	0.000	0.000	Reflect	0.075	0.003	2.867	1	0.177
Y2.5	0.000	0.000	0.188	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.007	1.986	1	0.135
Y2.6	0.000	0.000	0.194	0.000	0.000	Reflect	0.076	0.006	1.979	1	0.145
Y3.1	0.000	0.000	0.000	0.196	0.000	Reflect	0.076	0.005	2.951	1	0.129
Y3.2	0.000	0.000	0.000	0.218	0.000	Reflect	0.075	0.002	3.597	1	0.161
Y3.3	0.000	0.000	0.000	0.201	0.000	Reflect	0.076	0.004	2.159	1	0.136
Y3.4	0.000	0.000	0.000	0.192	0.000	Reflect	0.076	0.006	2.232	1	0.125
Y3.5	0.000	0.000	0.000	0.133	0.000	Reflect	0.077	0.043	1.438	1	0.060
Y3.6	0.000	0.000	0.000	0.174	0.000	Reflect	0.076	0.012	1.482	1	0.102
Y3.7	0.000	0.000	0.000	0.200	0.000	Reflect	0.076	0.005	3.037	1	0.135
Y3.8	0.000	0.000	0.000	0.212	0.000	Reflect	0.076	0.003	3.440	1	0.152
Y4.1	0.000	0.000	0.000	0.000	0.694	Reflect	0.068	<0.001	Inf	1	0.616
Y4.2	0.000	0.000	0.000	0.000	0.278	Reflect	0.074	<0.001	1.390	1	0.197
Y4.3	0.000	0.000	0.000	0.000	0.198	Reflect	0.076	0.005	1.342	1	0.100
Y4.4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.185	Reflect	0.076	0.008	1.298	1	0.087
Y4.5	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	Reflect	0.000	1.000	Inf	0	0.000

Notes: P values < 0.05 and VIFs < 2.5 are desirable for formative indicators; VIF = indicator variance inflation factor;

WLS = indicator weight-loading sign (-1 = Simpson's paradox in l.v.); ES = indicator effect size.

* Latent variable coefficients *

R-squared coefficients

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
	0.533	0.246	0.342	0.569

Adjusted R-squared coefficients

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
	0.527	0.241	0.333	0.558

Composite reliability coefficients

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)	
	0.756	0.909	0.914	0.852	0.831

Cronbach's alpha coefficients

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)	
	0.616	0.882	0.886	0.800	0.745

Average variances extracted

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)	
	0.355	0.589	0.639	0.422	0.511

Full collinearity VIFs

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
1.365	2.685	2.022	1.834	1.808

Q-squared coefficients

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
	0.534	0.237	0.342	0.520

Minimum and maximum values

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
-2.253	-3.423	-2.680	-1.877	-2.623
2.110	1.466	2.072	2.842	1.415

Medians (top) and modes (bottom)

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
-0.072	0.162	0.319	-0.098	0.048
0.860	-0.325	1.383	0.483	0.820

Skewness (top) and exc. kurtosis (bottom) coefficients

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
-0.101	-0.610	-0.607	0.720	-0.558
-0.717	-0.050	-0.275	0.540	-0.207

Tests of unimodality: Rohatgi-Székely (top) and Klaassen-Mokveld-van Es (bottom)

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes

Tests of normality: Jarque-Bera (top) and robust Jarque-Bera (bottom)

KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
Yes	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No

 * Correlations among latent variables and errors *

Correlations among l.vs. with sq. rts. of AVEs

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)	0.596	0.458	0.435	-0.429	0.326
SC (Y1)	0.458	0.767	0.688	-0.622	0.622
SE (Y2)	0.435	0.688	0.799	-0.474	0.527
BO (Y3)	-0.429	-0.622	-0.474	0.650	-0.553
KI (Y4)	0.326	0.622	0.527	-0.553	0.715

Note: Square roots of average variances extracted (AVEs) shown on diagonal.

P values for correlations

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)	1.000	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
SC (Y1)	<0.001	1.000	<0.001	<0.001	<0.001
SE (Y2)	<0.001	<0.001	1.000	<0.001	<0.001
BO (Y3)	<0.001	<0.001	<0.001	1.000	<0.001
KI (Y4)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	1.000

Correlations among l.v. error terms with VIFs

	(e)SC (	(e)SE (	(e)BO (	(e)KI (
(e)SC (	1.201	-0.002	-0.399	0.071
(e)SE (	-0.002	1.001	0.019	-0.031
(e)BO (	-0.399	0.019	1.199	0.049
(e)KI (	0.071	-0.031	0.049	1.013

Notes: Variance inflation factors (VIFs) shown on diagonal. Error terms included (a.k.a. residuals) are for endogenous l.vs.

P values for correlations

	(e)SC (	(e)SE (	(e)BO (	(e)KI (
(e)SC (	1.000	0.983	<0.001	0.374
(e)SE (	0.983	1.000	0.808	0.698
(e)BO (	<0.001	0.808	1.000	0.537
(e)KI (	0.374	0.698	0.537	1.000

 * Block variance inflation factors *

KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)

KT (X1)				
SC (Y1)	1.328		1.328	
SE (Y2)				
BO (Y3)	1.264		1.264	
KI (Y4)	1.532	2.635	1.981	1.690

Note: These VIFs are for the latent variables on each column (predictors), with reference to the latent variables on each row (criteria).

* Indirect and total effects *

Indirect effects for paths with 2 segments

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.295				
SE (Y2)					
BO (Y3)	-0.208				
KI (Y4)	0.261		0.342		

Number of paths with 2 segments

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	1				
SE (Y2)					
BO (Y3)	1				
KI (Y4)	3		2		

P values of indirect effects for paths with 2 segments

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	<0.001				
SE (Y2)					
BO (Y3)	<0.001				
KI (Y4)	<0.001		<0.001		

Standard errors of indirect effects for paths with 2 segments

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.052				
SE (Y2)					
BO (Y3)	0.053				
KI (Y4)	0.075		0.073		

Effect sizes of indirect effects for paths with 2 segments

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.152				
SE (Y2)					
BO (Y3)	0.094				

KI (Y4) 0.100 0.191

Indirect effects for paths with 3 segments

 KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)
 KT (X1)
 SC (Y1)
 SE (Y2)
 BO (Y3)
 KI (Y4) 0.169

Number of paths with 3 segments

 KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)
 KT (X1)
 SC (Y1)
 SE (Y2)
 BO (Y3)
 KI (Y4) 2

P values of indirect effects for paths with 3 segments

 KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)
 KT (X1)
 SC (Y1)
 SE (Y2)
 BO (Y3)
 KI (Y4) 0.004

Standard errors of indirect effects for paths with 3 segments

 KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)
 KT (X1)
 SC (Y1)
 SE (Y2)
 BO (Y3)
 KI (Y4) 0.062

Effect sizes of indirect effects for paths with 3 segments

 KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)
 KT (X1)
 SC (Y1)
 SE (Y2)
 BO (Y3)
 KI (Y4) 0.065

Sums of indirect effects

 KT (X1) SC (Y1) SE (Y2) BO (Y3) KI (Y4)
 KT (X1)
 SC (Y1) 0.295
 SE (Y2)
 BO (Y3) -0.208
 KI (Y4) 0.431 0.342

Number of paths for indirect effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	1				
SE (Y2)					
BO (Y3)	1				
KI (Y4)	5		2		

P values for sums of indirect effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	<0.001				
SE (Y2)					
BO (Y3)	<0.001				
KI (Y4)	<0.001		<0.001		

Standard errors for sums of indirect effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.052				
SE (Y2)					
BO (Y3)	0.053				
KI (Y4)	0.072		0.073		

Effect sizes for sums of indirect effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.152				
SE (Y2)					
BO (Y3)	0.094				
KI (Y4)	0.166		0.191		

Total effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.516		0.594		
SE (Y2)	0.496				
BO (Y3)	-0.466		-0.420		
KI (Y4)	0.486	0.294	0.530	-0.398	

Number of paths for total effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	2		1		
SE (Y2)	1				
BO (Y3)	2		1		
KI (Y4)	6	1	3	1	

P values for total effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	<0.001		<0.001		
SE (Y2)	<0.001				
BO (Y3)	<0.001		<0.001		
KI (Y4)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	

Standard errors for total effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.071		0.070		
SE (Y2)	0.071				
BO (Y3)	0.072		0.072		
KI (Y4)	0.071	0.074	0.071	0.073	

Effect sizes for total effects

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.267		0.419		
SE (Y2)	0.246				
BO (Y3)	0.209		0.226		
KI (Y4)	0.187	0.187	0.297	0.255	

 * Causality assessment coefficients *

Path-correlation signs

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	1		1		
SE (Y2)	1				
BO (Y3)	1		1		
KI (Y4)	1	1	1	1	

Notes: path-correlation signs; negative sign (i.e., -1) = Simpson's paradox.

R-squared contributions

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.115		0.419		
SE (Y2)	0.246				
BO (Y3)	0.116		0.226		
KI (Y4)	0.021	0.187	0.105	0.255	

Notes: R-squared contributions of predictor lat. vars.; columns = predictor lat. vars.; rows = criteria lat. vars.; negative sign = reduction in R-squared.

Path-correlation ratios

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.429		0.844		
SE (Y2)	1.000				
BO (Y3)	0.573		0.781		
KI (Y4)	0.144	0.461	0.337	0.623	

Notes: absolute path-correlation ratios; ratio > 1 indicates statistical suppression; 1 < ratio <= 1.3: weak suppression; 1.3 < ratio <= 1.7: medium; 1.7 < ratio: strong.

Path-correlation differences

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.295		0.110		
SE (Y2)	0.000				
BO (Y3)	0.192		0.118		
KI (Y4)	0.329	0.344	0.371	0.241	

Note: absolute path-correlation differences.

P values for path-correlation differences

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	<0.001		0.078		
SE (Y2)	1.000				
BO (Y3)	0.006		0.064		
KI (Y4)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	

Note: P values for absolute path-correlation differences.

Warp2 bivariate causal direction ratios

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.899		1.013		
SE (Y2)	0.899				
BO (Y3)	0.976		1.017		
KI (Y4)	0.935	1.000	0.953	0.971	

Notes: Warp2 bivariate causal direction ratios; ratio > 1 supports reversed link; 1 < ratio <= 1.3: weak support; 1.3 < ratio <= 1.7: medium; 1.7 < ratio: strong.

Warp2 bivariate causal direction differences

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.052		0.009		
SE (Y2)	0.050				
BO (Y3)	0.011		0.008		

KI (Y4) 0.025 0.000 0.026 0.018

Note: absolute Warp2 bivariate causal direction differences.

P values for Warp2 bivariate causal direction differences

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.255		0.456		
SE (Y2)	0.262				
BO (Y3)	0.446		0.459		
KI (Y4)	0.376	0.500	0.370	0.409	

Note: P values for absolute Warp2 bivariate causal direction differences.

Warp3 bivariate causal direction ratios

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	1.067		1.064		
SE (Y2)	0.928				
BO (Y3)	0.984		0.915		
KI (Y4)	0.962	0.988	0.951	0.983	

Notes: Warp3 bivariate causal direction ratios; ratio > 1 supports reversed link; 1 < ratio <= 1.3: weak support; 1.3 < ratio <= 1.7: medium; 1.7 < ratio: strong.

Warp3 bivariate causal direction differences

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.035		0.045		
SE (Y2)	0.036				
BO (Y3)	0.007		0.046		
KI (Y4)	0.015	0.008	0.027	0.011	

Note: absolute Warp3 bivariate causal direction differences.

P values for Warp3 bivariate causal direction differences

	KT (X1)	SC (Y1)	SE (Y2)	BO (Y3)	KI (Y4)
KT (X1)					
SC (Y1)	0.330		0.283		
SE (Y2)	0.325				
BO (Y3)	0.465		0.279		
KI (Y4)	0.426	0.460	0.365	0.447	

Note: P values for absolute Warp3 bivariate causal direction differences.

LAMPIRAN 4 : Frekuensi

Frequencies

Notes

Output Created		
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	160
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01

Statistics

		X1	X2	X3	X4	X5	X6
N	Valid	160	160	160	160	160	160
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		4,019	3,913	3,869	3,638	4,206	4,219
Median		4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
Std. Deviation		,7135	,7388	,7780	,8429	,7448	,7240

Frequency Table

X1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	1	,6	,6	,6
	3,0	36	22,5	22,5	23,1
	4,0	82	51,2	51,2	74,4
	5,0	41	25,6	25,6	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	5	3,1	3,1	3,1
	3,0	36	22,5	22,5	25,6
	4,0	87	54,4	54,4	80,0
	5,0	32	20,0	20,0	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	1	,6	,6	,6
	3,0	57	35,6	35,6	36,3
	4,0	64	40,0	40,0	76,3
	5,0	38	23,8	23,8	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	3	1,9	1,9	1,9
	2,0	6	3,8	3,8	5,6
	3,0	60	37,5	37,5	43,1
	4,0	68	42,5	42,5	85,6
	5,0	23	14,4	14,4	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

X5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	31	19,4	19,4	19,4
	4,0	65	40,6	40,6	60,0
	5,0	64	40,0	40,0	100,0
Total		160	100,0	100,0	

X6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	28	17,5	17,5	17,5
	4,0	69	43,1	43,1	60,6
	5,0	63	39,4	39,4	100,0
Total		160	100,0	100,0	

Frequencies

Notes

Output Created		
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	160
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Y1.1 Y1.2 Y1.3 Y1.4 Y1.5 Y1.6 Y1.7 /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

Statistics

		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7
N	Valid	160	160	160	160	160	160	160
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4,200	4,113	4,181	4,213	4,194	4,181	4,200
Median		4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
Std. Deviation		,7251	,7438	,7513	,7039	,7311	,6993	,7164

Frequency Table

Y1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	2	1,3	1,3	1,3
	3,0	23	14,4	14,4	15,6
	4,0	76	47,5	47,5	63,1
	5,0	59	36,9	36,9	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	3	1,9	1,9	1,9
	3,0	27	16,9	16,9	18,8
	4,0	79	49,4	49,4	68,1
	5,0	51	31,9	31,9	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	2	1,3	1,3	1,3
	3,0	27	16,9	16,9	18,1
	4,0	71	44,4	44,4	62,5
	5,0	60	37,5	37,5	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	2	1,3	1,3	1,3
	3,0	20	12,5	12,5	13,8
	4,0	80	50,0	50,0	63,7
	5,0	58	36,3	36,3	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	1	,6	,6	,6
	3,0	27	16,9	16,9	17,5
	4,0	72	45,0	45,0	62,5
	5,0	60	37,5	37,5	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y1.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	27	16,9	16,9	16,9
	4,0	77	48,1	48,1	65,0
	5,0	56	35,0	35,0	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y1.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	1	,6	,6	,6
	3,0	25	15,6	15,6	16,3
	4,0	75	46,9	46,9	63,1
	5,0	59	36,9	36,9	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Frequencies

Notes

Output Created		
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	160
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Y2.1 Y2.2 Y2.3 Y2.4 Y2.5 Y2.6 /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,03

Statistics

		Y2.1	Y2.2	Y2.3	Y2.4	Y2.5	Y2.6
N	Valid	160	160	160	160	160	160
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,981	4,119	4,038	4,119	4,038	4,263
Median		4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
Std. Deviation		,8502	,9341	,8156	,7719	,7345	,7224

Frequency Table

Y2.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	9	5,6	5,6	5,6
	3,0	32	20,0	20,0	25,6
	4,0	72	45,0	45,0	70,6
	5,0	47	29,4	29,4	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y2.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	9	5,6	5,6	5,6
	3,0	34	21,3	21,3	26,9
	4,0	46	28,7	28,7	55,6
	5,0	71	44,4	44,4	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y2.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	6	3,8	3,8	3,8
	3,0	32	20,0	20,0	23,8
	4,0	72	45,0	45,0	68,8
	5,0	50	31,3	31,3	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y2.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	4	2,5	2,5	2,5
	3,0	27	16,9	16,9	19,4
	4,0	75	46,9	46,9	66,3
	5,0	54	33,8	33,8	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	2	1,3	1,3	1,3
	3,0	34	21,3	21,3	22,5
	4,0	80	50,0	50,0	72,5
	5,0	44	27,5	27,5	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y2.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	26	16,3	16,3	16,3
	4,0	66	41,3	41,3	57,5
	5,0	68	42,5	42,5	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=Y3.1 Y3.2 Y3.3 Y3.4 Y3.5 Y3.6 Y3.7 Y3.8
 /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		29-APR-2018 08:30:26
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	160
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Y3.1 Y3.2 Y3.3 Y3.4 Y3.5 Y3.6 Y3.7 Y3.8 /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

Statistics

		Y3.1	Y3.2	Y3.3	Y3.4	Y3.5	Y3.6	Y3.7	Y3.8
N	Valid	160	160	160	160	160	160	160	160
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		-4,038	-4,281	-4,263	-4,313	-4,125	-4,131	-4,131	-4,288
Median		-4,000	-4,000	-4,000	-4,000	-4,000	-4,000	-4,000	-4,000
Std. Deviation		,7083	,6058	,6775	,6558	,5908	,6741	,6647	,6080

Frequency Table

Y3.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	42	26,3	26,3	26,3
	-4,0	83	51,9	51,9	78,1
	-3,0	34	21,3	21,3	99,4
	-2,0	1	,6	,6	100,0
Total		160	100,0	100,0	

Y3.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	58	36,3	36,3	36,3
	-4,0	89	55,6	55,6	91,9
	-3,0	13	8,1	8,1	100,0
	Total		160	100,0	100,0

Y3.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	63	39,4	39,4	39,4
	-4,0	76	47,5	47,5	86,9
	-3,0	21	13,1	13,1	100,0
	Total		160	100,0	100,0

Y3.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	67	41,9	41,9	41,9
	-4,0	76	47,5	47,5	89,4
	-3,0	17	10,6	10,6	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y3.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	39	24,4	24,4	24,4
	-4,0	102	63,7	63,7	88,1
	-3,0	19	11,9	11,9	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y3.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	48	30,0	30,0	30,0
	-4,0	85	53,1	53,1	83,1
	-3,0	27	16,9	16,9	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y3.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	47	29,4	29,4	29,4
	-4,0	87	54,4	54,4	83,8
	-3,0	26	16,3	16,3	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y3.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-5,0	59	36,9	36,9	36,9
	-4,0	88	55,0	55,0	91,9
	-3,0	13	8,1	8,1	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=Y4.1 Y4.2 Y4.3 Y4.4 Y4.5
/STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

		Y4.1	Y4.2	Y4.3	Y4.4	Y4.5
N	Valid	160	160	160	160	160
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		4,356	4,338	4,219	4,138	4,356
Median		4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
Std. Deviation		,6668	,7259	,7326	,5662	,6668

Frequency Table

Y4.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	17	10,6	10,6	10,6
	4,0	69	43,1	43,1	53,8
	5,0	74	46,3	46,3	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y4.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	24	15,0	15,0	15,0
	4,0	58	36,3	36,3	51,2
	5,0	78	48,8	48,8	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y4.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	3	1,9	1,9	1,9
	3,0	20	12,5	12,5	14,4
	4,0	76	47,5	47,5	61,9
	5,0	61	38,1	38,1	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y4.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	16	10,0	10,0	10,0
	4,0	106	66,3	66,3	76,3
	5,0	38	23,8	23,8	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Y4.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,0	17	10,6	10,6	10,6
	4,0	69	43,1	43,1	53,8
	5,0	74	46,3	46,3	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

Lampiran 3 : Validitas Dan Reliabilitas

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,661	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	4,000	,6433	30
X2	3,933	,5833	30
X3	3,433	,6261	30
X4	3,633	,5561	30
X5	4,033	,6687	30
X6	3,867	,6814	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	18,900	3,610	,508	,574
X2	18,967	3,895	,447	,600
X3	19,467	4,120	,297	,651
X4	19,267	4,547	,173	,684
X5	18,867	3,913	,342	,637
X6	19,033	3,344	,585	,539

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22,900	5,266	2,2947	6

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,727	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y1.1	4,100	,6618	30
Y1.2	3,767	,6261	30
Y1.3	3,733	,5833	30
Y1.4	3,767	,6261	30
Y1.5	3,700	,5960	30
Y1.6	4,067	,6915	30
Y1.7	3,633	,6149	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1.1	22,667	5,816	,346	,718
Y1.2	23,000	5,103	,658	,640
Y1.3	23,033	5,344	,621	,654
Y1.4	23,000	6,759	,064	,777
Y1.5	23,067	5,995	,345	,716
Y1.6	22,700	4,769	,699	,622
Y1.7	23,133	5,775	,408	,702

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
26,767	7,357	2,7125	7

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,786	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y2.1	3,267	,7849	30
Y2.2	3,300	,7944	30
Y2.3	3,667	,7112	30
Y2.4	3,767	,5683	30
Y2.5	3,533	,6814	30
Y2.6	3,733	,5833	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y2.1	18,000	5,448	,621	,730
Y2.2	17,967	5,206	,691	,710
Y2.3	17,600	5,834	,582	,741
Y2.4	17,500	6,603	,484	,766
Y2.5	17,733	6,547	,381	,789
Y2.6	17,533	6,602	,466	,769

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21,267	8,340	2,8879	6

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,550	8

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y3.1	-3,667	,7581	30
Y3.2	-4,233	,6261	30
Y3.3	-3,700	,6513	30
Y3.4	-3,867	,5074	30
Y3.5	-3,867	,5074	30
Y3.6	-3,767	,5683	30
Y3.7	-3,733	,6397	30
Y3.8	-4,333	,5467	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y3.1	-27,500	4,259	,264	,520
Y3.2	-26,933	4,064	,477	,436
Y3.3	-27,467	4,257	,364	,478
Y3.4	-27,300	4,976	,189	,538
Y3.5	-27,300	5,321	,035	,579
Y3.6	-27,400	5,007	,130	,558
Y3.7	-27,433	4,392	,321	,495
Y3.8	-26,833	4,626	,313	,501

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
-31,167	5,661	2,3793	8

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,666	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y4.1	4,467	,6814	30
Y4.2	4,067	,7849	30
Y4.3	3,967	,6687	30
Y4.4	3,933	,5833	30
Y4.5	4,467	,6814	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y4.1	16,433	2,806	,753	,446
Y4.2	16,833	3,178	,427	,613
Y4.3	16,933	3,926	,232	,693
Y4.4	16,967	4,585	,026	,754
Y4.5	16,433	2,806	,753	,446

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
20,900	4,990	2,2338	5