

**PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN *BURNOUT*
TERHADAP KINERJA PERAWAT PEREMPUAN
PADA RUMAH SAKIT TK III 03.06.01
CIREMAI CIREBON**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana

Manajemen Program Studi Manajemen



Oleh :

VIKA SULISTIA

NIM. 200111079

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI
PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN *BURNOUT* TERHADAP
KINERJA PERAWAT PEREMPUAN

(Studi Kasus Pada Perawat Perempuan RS Tingkat III 03.06.01 Ciremai)

Oleh :

VIKA SULISTIA

200111079

Cirebon, 22 Agustus 2024

Disetujui dan disahkan oleh,

Menyetujui,

Pembimbing I



Ali Jufri, S.E., M.M.
NIDN. 0425018205

Pembimbing II



Puspa Dewi Yulianty, S.Pd., M.M.
NIDN. 0408079101

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis




Dr. Asep Gunawan, M.Si.
NIDN. 0008086601

Ketua Program Studi Manajemen




Puspa Dewi Yulianty, S.Pd., M.M.
NIDN. 0408079101

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN *BURNOUT* TERHADAP
KINERJA PERAWAT PEREMPUAN

(Studi Pada Perawat Perempuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon)

VIKA SULISTIA

200111079

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Pada Tanggal : 22 Agustus 2024

1. Ali Jufri, S.E., M.M.
NIDN. 0425018205
Pembimbing I
2. Puspa Dewi Yulianty, S.Pd., M.M.
NIDN. 0408079101
Pembimbing II
3. Dr. Asep Gunawan, M.Si.
NIDN. 0008086601
Penguji I
4. Risdianto, S.E., M.M.
NIDN. 0410037602
Penguji II


(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Program Studi Manajemen
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Cirebon
Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis


Dr. Asep Gunawan, M.Si.
NIDN. 0008086601

Ketua Program Studi Manajemen


Puspa Dewi Yulianty, S.Pd., M.M.
NIDN. 0408079101

Vika Sulistia

NIM 200111079

**PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN *BURNOUT* TERHADAP
KINERJA PERAWAT PEREMPUAN PADA RUMAH SAKIT TK III**

03.06.01 CIREMAI CIREBON

ABSTRAK

Penelitian memiliki tujuan untuk menganalisis pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* Terhadap Kinerja Perawat Perempuan. Data yang dipakai pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder, pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Pada penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana dan uji t parsial dengan taraf signifikan sebesar 5% dengan *Software* aplikasi IBM SPSS v26. Penentuan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dan teknik sampling jenuh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada persamaan analisis regresi sederhana terdapat (1) *work family conflict* terdapat pengaruh negatif yang signifikan secara langsung terhadap kinerja perawat perempuan dengan signifikansi $0,000 < 0,05$, (2) *burnout* terdapat pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja perawat perempuan dengan signifikansi $0,000 < 0,05$.

Kata Kunci : *Work Family Conflict*, *Burnout*, Kinerja Perawat Perempuan

Vika Sulistia

200111079

***THE EFFECT OF OF WORK FAMILY CONFLICT AND BURNOUT ON
THE PERFORMANCE OF FEMALE NURSES AT HOSPITAL TK III***

03.06.01 CIREMAI CIREBON

ABSTRACT

The research aims to analyze the influence of Work Family Conflict and Burnout on the Performance of Female Nurses. The data used in this research uses primary data and secondary data, this research uses quantitative methods. This research uses simple regression analysis and partial t test with a significance level of 5% with IBM SPSS v26 application software. The sample was determined using non-probability sampling techniques and saturated sampling techniques. The results of this study show that in the simple regression analysis equation there are (1) work family conflict has a significant negative influence directly on the performance of female nurses with a significance of $0.000 < 0.05$, (2) burnout has a significant negative influence on the performance of female nurses with significance $0.000 < 0.05$.

Keywords: Work Family Conflict, Burnout, Performance of Female Nurses

KATA PENGANTAR

Puja puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala limpahan nikmat serta karunianya. Tidak lupa untuk memanjatkan sholawat serta salam kepada baginda Nabi Muhammad SAW karena atas jasa dan perjuangan beliau kita bisa mengenal agama yang penuh dengan rahmat yaitu agama islam. Puja dan Puji syukur alhamdulillah atas izin Allah SWT penulis bisa menyelesaikan tugas akhir atau skripsi dengan judul **“Pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan (Studi Kasus Perawat Perempuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon).** Penelitian atau skripsi disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E) di jurusan Manajemen Universitas Muhammadiyah Cirebon.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa selama penyusunan tugas akhir atau skripsi ini tidak berjalan lancar tanpa bantuan dukungan serta doa dari banyak pihak. Oleh karena ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat yang telah dikaruniakan berupa nikmat sehat, kehidupan serta keselamatan.
2. Nabi Muhammad SAW. Yang senantiasa kita ikuti teladanannya yang selalu kita harapkan syafaat nya.
3. Bapak Arif Nurudin, MT, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon.
4. Bapak Dr. Asep Gunawan, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Cirebon.

5. Ibu Puspa Dewi Yulianty, S.Pd.,M.M, selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Muhammadiyah Cirebon.
6. Bapak Ali Jufri, S.E., M.M, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dalam pembuatan skripsi ini.
7. Ibu Puspa Dewi Yulianty, S.Pd.,M.M, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dalam pembuatan skripsi ini.
8. Kepada seluruh jajaran dosen atau tenaga pendidik Fakultas Ekonomi dan Bisnis terkhusus Manajemen, yang telah sabar dan istiqomah dalam mendidik, mentranfer ilmu kepada para mahasiswa sehingga ilmu yang telah didapat oleh para mahasiswa bisa berguna dan bermanfaat.
9. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua Bapak Suyono dan Ibu Eli yang senantiasa memberikan dorongan dan bantuan baik secara moril maupun materil serta doa yang tak henti-hentinya selama menuntut ilmu.
10. Terimakasih kepada kakak saya Sutrisno dan Rima Ramadhani yang sudah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Terimakasih kepada sahabat saya Putri Restiyani dan Sagita yang selalu saya sayangi dan teman-teman seangkatan.
12. Seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat dan dukungan untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Terimakasih kepada RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon yang telah memberikan izin penelitian dan sudah mau bekerja sama dalam beberapa hal untuk kepentingan skripsi.

14. Terimakasih dan memberikan apresiasi yang sangat tinggi kepada diri saya sendiri, *With Great Responsibility Comes Great Power*.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis berharap terdapat saran dan kritik dari yang membaca demi kesempurnaan skripsi ini. Besar harapan penulis dalam penelitian ini, bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

Cirebon, 22 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PENGESAHAN	i
PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	15
1.3 Batasan Masalah	16
1.4 Rumusan Masalah	16
1.5 Tujuan Penelitian	17
1.6 Manfaat Penelitian	17
BAB II TINJAUAN TEORITIS	19
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu	19
2.2 Uraian Teori	23
2.3 Kerangka Berpikir	42
2.4 Hipotesis	45
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	47
3.1 Metode Penelitian	47
3.2 Definisi Operasional Variabel	48
3.1 Populasi dan Sampel	51

3.4 Waktu dan Tempat Penelitian	52
3.5 Teknik Pengumpulan Data	53
3.6 Teknik Analisis Data	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	64
4.1 Karakteristik Responden	64
4.2 Hasil Penelitian	67
4.3 Pembahasan	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	91
5.1 Kesimpulan	91
5.2 Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN	100

DAFTAR TABEL

Tabel I-1 Penilaian Kerja RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon	5
Tabel I-2 Pola Ketenagakerjaan Perawat RS Ciremai Cirebon	7
Tabel I-3 Data <i>Work Family Conflict</i>	10
Tabel I-4 Data Pra Survey <i>Work Family Conflict</i>	11
Tabel I-5 Jumlah Pasien RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon	14
Tabel I-6 Data <i>Burnout</i>	14
Tabel III-1 Definisi Operasional Variabel	49
Tabel III-2 Populasi Perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon	51
Tabel III-3 Kriteria Sampel	52
Tabel III-4 Waktu Penelitian	53
Tabel III-5 Pemberian Skor Untuk Kuesioner Pernyataan Positif	56
Tabel III-6 Pemberian Skor Untuk Kuesioner Pernyataan Negatif	56
Tabel IV-1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	64
Tabel IV-2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status	65
Tabel IV-3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	65
Tabel IV-4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	66
Tabel IV-5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	67
Tabel IV-6 Kategori Distribusi Frekuensi	68
Tabel IV-7 Rekapitulasi Jawaban <i>Work Family Conflict</i> (X1)	68
Tabel IV-8 Rekapitulasi Jawaban <i>Burnout</i> (X2)	70
Tabel IV-9 Rekapitulasi Jawaban Kinerja Perawat Perempuan (Y)	72
Tabel IV-10 Hasil Uji Validitas <i>Work Family Conflict</i> (X1)	75
Tabel IV-11 Hasil Uji Validitas <i>Burnout</i> (X2)	76

Tabel IV-12 Hasil Uji Validitas Kinerja Perawat Perempuan (Y)	76
Tabel IV-13 Hasil Uji Reliabilitas <i>Work Family Conflict</i> (X1)	77
Tabel IV-14 Hasil Uji Reliabilitas <i>Burnout</i> (X2).....	78
Tabel IV-15 Hasil Uji Reliabilitas Kinerja Perawat Perempuan (Y)	78
Tabel IV-16 Hasil Uji Normalitas	79
Tabel IV-17 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana X1 terhadap Y	80
Tabel IV-18 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana X2 terhadap Y	81
Tabel IV-19 Hasil Uji t <i>Work Family Conflict</i> (X1) terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)	83
Tabel IV-20 Hasil Uji t <i>Burnout</i> (X2) terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)	84
Tabel IV-21 Hasil Uji Determinasi <i>Work Family Conflict</i> (X1) terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)	85
Tabel IV-22 Hasil Uji Determinasi <i>Burnout</i> (X2) terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar II-1 Kerangka Berpikir	45
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pembenahan medis dan pelayanan keperawatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat gawat darurat.

Perawat memiliki dampak kinerja yang berbeda dengan pekerja lainnya, hal itu dikarenakan hasil kinerja perawat berdampak pada nilai sebuah rumah sakit. Semakin baik kinerja perawat maka akan semakin bagus penilaian masyarakat terhadap rumah sakit tersebut dan demikian pula sebaliknya. Tuntutan masyarakat atas kualitas pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat sangatlah tinggi, tugas dan tuntutan peran yang demikian banyak serta cenderung monoton menjadi pemicu stres pada perawat, apalagi seringkali perawat dihadapkan pada sikap pasien dan keluarga yang terkadang emosional dan minta selalu dilayani serta kewajiban untuk selalu senyum dan ramah dalam situasi apapun (Fathonah dkk., 2020).

Seiring berjalannya waktu, semakin banyak perempuan yang memutuskan untuk bekerja. Menurut *European Commission* angkatan kerja wanita yang bekerja di Uni Eropa (UE) beberapa dekade telah mengalami

peningkatan, pada akhir 2017 angkatan kerja wanita telah mencapai 66,6%. Di Uni Eropa perempuan lebih cenderung dipekerjakan paruh waktu dan lebih sering bekerja disektor bergaji rendah (Borgmann dkk., 2019). Pada data yang berasal dari Survei Angkatan Kerja Nasional Agustus (Sakernas) oleh BPS tingkat partisipasi angkatan kerja menurut jenis kelamin perempuan pada tahun 2022 yang mencapai 58,84. BPS juga mencatat parsipasi kerja menurut jenis kelamin perempuan mencapai 60,18 pada tahun 2023 (Statistik, n.d.).

Salah satu faktor individual yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik jenis kelamin atau peran gender. Pada Rumah Sakit Ciremai Cirebon kebanyakan perawat dengan berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Masalah mengenai peran gender di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon ini yaitu kebanyakan perawat perempuan merasakan tidak seimbang dalam membagi waktu dan kelelahan dalam bekerja yang berakibat pada penurunan kinerja perawat.

Perawat perempuan dituntut untuk bekerja sesuai kebijakan rumah sakit dengan menunjukkan kinerja dan kemampuan yang dimiliki. Para wanita yang sudah bekerja dan berkeluarga, konsentrasinya mudah terganggu sehingga berdampak pada kegiatannya. Seperti seorang perawat yang harus menjaga pasiennya tetapi pada waktu yang bersamaan dia harus menjemput anaknya sekolah atau memasak untuk anak dan suaminya. Dalam hal ini dukungan suami sangat dibutuhkan dan menjadi partner dalam mengurus anak dan urusan rumah lainnya tetapi ada beberapa perawat yang suaminya tidak bisa dijadikan partner bahkan segala urusan rumah tangga harus

dilakukan oleh sang istri. Berbeda dengan perawat wanita yang belum berstatus menikah dan belum mempunyai tanggung jawab dalam rumah tangga karena perawat yang belum menikah fokusnya tidak terbagi dan bisa konsentrasi tentang kewajiban dalam pekerjaannya.

Menurut Wilyana, Perawat wanita yang memiliki peran ganda tentulah sangat sulit menerapkan hal tersebut dikarenakan secara harfiah wanita memiliki sikap dan perasaan yang berbeda dengan pria dalam hal mengatasi sebuah kondisi pekerjaan saat perawat tersebut menghadapi masalah diluar pekerjaannya (Fathonah dkk., 2020). Karakter pasien yang dihadapi oleh perawat berbeda-beda dari segi intelektualitas, pendidikan, usia dan pekerjaan yang datang ke rumah sakit dengan berbagai keluhan penyakit dan meminta untuk mendapat pelayanan yang baik.

Kinerja perawat bisa dipengaruhi oleh masalah disiplin perawat, disiplin kerja diantaranya perawat sering tidak masuk bekerja, izin dan terlambat masuk lebih banyak karena adanya urusan keluarga seperti anak sakit, urusan keluarga lainnya. Hal tersebut dapat mempengaruhi perawat dalam bekerja, adanya tekanan atau masalah di keluarga mengakibatkan perawat terbagi fokusnya antara pekerjaan dan keluarga (Yuzalmi dkk., 2022). Jika hal tersebut terjadi berulang dan membebani perawat maka akan menimbulkan tekanan pada perawat, sedangkan perawat perlu untuk menjaga fokusnya dalam bekerja.

Perawat wanita yang sudah menikah kesulitan dalam membagi waktu antara kepentingan rumah tangga dan pekerjaan. Rumah Sakit TK III Ciremai Cirebon merupakan salah satu layanan kesehatan milik TNI Angkatan Darat

dibawah naungan Denkesyah 03.04.03 Cirebon yang beralamatkan di Jl. Kesambi No.237, Drajat, Kec. Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat 45133. RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon memiliki visi yaitu menjadi rumah sakit unggulan bagi prajurit, ASN dan keluarganya serta masyarakat di wilayah Korem 063/SGJ. Misi RS TK III Ciremai yaitu memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dan bermutu, meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM yang profesional dan berdedikasi, menyiapkan sarana dan prasarana yang nyaman dan berwawasan lingkungan, meningkatkan sistem manajemen dan tata kelola keuangan RS yang tertib prosedur dan tertib administrasi.

Tujuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon adalah selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik melalui tenaga kesehatan profesional, menjadikan kesehatan sebagai prioritas dalam memberikan pelayanan yang prima dan paripurna serta didukung fasilitas yang terbaik yang dimiliki RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon, dan tenaga kesehatan yang kompeten di bidangnya. RS Tingkat III Ciremai mengembangkan beberapa pelayanan unggulan diantaranya radioterapi, igd maternal dan hemodialisa. Guna memenuhi kebutuhan pasien dan keluarganya RS Tingkat III Cirebon menyediakan ruang rawat inap terdiri dari kelas 3 sampai dengan VIV yang bertujuan menciptakan rasa nyaman dan terciptanya kepuasan bagi pasien rawat inap dan keluarganya.

Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa konflik yang timbul pada peran antara pekerjaan dan keluarga yang dihadapi oleh perawat perempuan maka akan berpengaruh terhadap menurunnya kinerja dalam pelaksanaan tugas pada pelayanan jasa kesehatan. Semakin besar intensitas konflik yang

dihadapi perawat perempuan pada perannya di pekerjaan dan keluarga maka semakin besar pula pengaruhnya terhadap kinerjanya (Kurnia & Sayekti, 2022).

Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon melakukan pengukuran kinerja setiap setahun sekali. Penilaian kinerja diharapkan dapat mempertahankan kualitas pegawai agar dapat meningkatkan kinerja dalam bekerja. Organisasi yang berorientasi memberikan pelayanan kepada masyarakat seperti rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang memiliki kinerja yang baik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat umum (Pratama & Sukarno, 2021).

Tabel I-1

Penilaian Kinerja RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

No.	Aspek Yang Dinilai	Tahun 2023	
		Laki-laki	Perempuan
1	DISIPLIN	80	80
2	KEJUJURAN	82	75
3	KERJASAMA	82	74
4	LOYALITAS	80	74
5	PRAKARSA	82	70
6	KEPEDULIAN	82	75
7	TANGGUNG JAWAB	82	75
8	KETAATAN	82	75
9	KESETIAAN	80	75
10	ASUHAN KEPERAWATAN	80	74
Jumlah		812	747
Rata-rata		81,2	74,7

Sumber : Data Personalia RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.

Keterangan nilai :

- a. 60 – 69 (Cukup) : Belum memahami seluruh keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan, serta belum sepenuhnya menerapkan keduanya.
- b. 70 – 79 (Baik) : Sudah memahami dan mampu menerapkan keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan, tetapi masih terdapat ruang untuk perbaikan.
- c. 80 – 89 (Baik Sekali) : Sudah memahami dan menerapkan sepenuhnya keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan.
- d. 90 – 99 (Sangat Baik) : Sudah memahami dan menerapkan keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan, serta mempertahankan konsisten penerapannya.

Berdasarkan tabel diatas penilaian kinerja pada perawat Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat laki - laki dan perempuan pada tahun 2023 dengan penilaian kinerja perawat laki - laki rata-ratanya sebesar 81,2 artinya sudah memahami dan menerapkan sepenuhnya keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan. Sedangkan penilaian kinerja pada perawat perempuan memiliki rata-rata 74,7 artinya sudah memahami dan mampu menerapkan keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan, tetapi masih terdapat ruang untuk perbaikan.

Penurunan kinerja perawat perempuan salah satunya disebabkan karena *work family conflict* sebagai konflik peran yang terjadi pada perawat wanita yang sudah menikah karena adanya dua faktor kepentingan yaitu kepentingan tanggung jawab sebagai perawat dan tanggung jawab sebagai peran ibu rumah tangga. Saat seorang perawat berusaha memenuhi tanggung jawab

pada pekerjaannya, mereka akan kesulitan memenuhi tanggung jawab dan permintaan dari keluarganya, jika kedua hal tersebut tidak dapat dipenuhi secara bersamaan maka timbulah suatu konflik antara pekerjaan dan keluarga yang mempegaruhi sikap dan perilakunya dalam menjalankan pekerjaan.

Tabel I-2

Pola Ketenagakerjaan Perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

No.	Pola Katenagakerjaan	Jumlah Perawat	
		L	P
1	Perawat ICU	8	14
2	Perawat IGD	15	7
3	Ruang Kartika	3	26
4	Ruang Kencana	5	12
5	Ruang Pratama	8	16
6	Ruang Puspa	10	13
7	Ruang Widya	14	17
8	Ruang Wira	9	10
9	Ruang Yudha	7	10
10	Ruang Hesti	13	14
Total		92	139

Sumber : Data Personalia RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.

Kodrat seorang wanita yang sudah berumah tangga adalah menjadi seorang istri dan seorang ibu, tentunya dengan seorang wanita menjadi seorang wanita karir dan sekaligus menjadi seorang istri dan ibu akan menimbulkan sebuah konflik peran ganda. Konflik peran ganda adalah bentuk konflik antar peran (*interrole conflict*) yang mana peran pekerjaan dan keluarga membutuhkan perhatian yang sama (Karomah, 2019).

Konflik peran ganda antara kewajiban mengurus rumah tangga dan tanggung jawab bekerja rentan terjadi kepada perawat wanita yang sudah menikah. Sebab konflik terjadi karena ketika harapan peran menyulitkan satu orang untuk mengalokasikan waktu dan memenuhi satu peran karena kehadiran orang lain. Ada beberapa alasan mengapa wanita lebih rentan terhadap konflik peran ganda, wanita lebih rentan mengalami kecemasan dan kelelahan daripada pria.

Ukuran tubuh dan kekuatan otot tenaga kerja wanita relatif kurang dibanding pria. Secara biologis wanita mengalami siklus haid, kehamilan dan menopause dan secara social wanita berkedudukan sebagai ibu rumah tangga. Perbedaan secara fisik antara jenis kelamin wanita dan laki-laki terletak pada ukuran tubuh dan kekuatan ototnya. Kekuatan otot wanita relatif kurang jika dibandingkan dengan kekuatan otot laki-laki. Kekuatan otot ini akan mempengaruhi kemampuan kerja seseorang yang merupakan penentu dari terjadinya kelelahan.

Perawat perempuan sering menghadapi tekanan pekerjaan yang berat, duka cita, tangisan keluarga pasien yang disebabkan oleh kematian pasien serta setiap pagi hari perawat harus memonitor kondisi kesehatan pasien yang menjadi tanggung jawabnya. Tanggung jawab tersebut tidak terlepas dari perawat yang sudah menikah, mereka mengalami dilema pada saat dihadapkan antara pekerjaan dan keluarga yang mengambil keduanya pada saat waktu yang bersamaan seperti saat perawat diharuskan merawat pasien tetapi pada jam yang bersamaan harus menjemput anak yang sekolah atau bersamaan dengan anak sakit.

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa perawat perempuan seringkali izin untuk tidak masuk bekerja dengan alasan urusan keluarga, hal itu mengindikasikan bahwa perawat masih merasa tidak cukup waktu untuk keluarga, tidak punya cukup waktu untuk ikut dalam acara penting keluarga, karena perawat harus tetap bekerja di hari libur sekalipun (Yuzalmi dkk., 2022). Penelitian terdahulu dengan hasil yang berbeda apabila penerapan konflik pekerjaan dilakukan dengan baik dan mampu diterima perawat maka akan meningkatkan kinerja perawat, perawat yang mengalami konflik pekerjaan keluarga tidak mempengaruhi aktivitas di tempat kerja untuk menjalankan tugas dan untuk mencapai target yang sudah ditentukan (Safitri & Wildan, 2021).

Hasil wawancara dengan kepala perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon, perawat perempuan yang sudah menikah memiliki konflik lebih tinggi salah satunya adalah *work family conflict* atau konflik pekerjaan dan keluarga. Konflik tersebut terjadi karena adanya dua keperluan dan permasalahan yang bersamaan dalam satu waktu harus merawat pasien dan menjemput anak sekolah atau anak sedang sakit mengharuskan mereka jaga malam karena tidak bisa bertukaran jaga dengan teman yang lainnya. Perawat perempuan merasakan bahwa konsentrasinya sering terganggu dikarenakan tanggung jawab pekerjaan dan mengurus rumah tangga. Perawat terkadang tidak bisa bekerja sesuai dengan yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit ketika anak sakit atau saat acara keluarga sehingga perawat harus meminta izin kepada kepala ruangan untuk izin cuti dan bertukar jaga dengan teman yang lainnya.

Jika hal tersebut terjadi berulang ulang dan membebani perawat maka akan menimbulkan tekanan pada perawat, sedangkan perawat perlu untuk menjaga fokusnya dalam bekerja karena pekerjaannya menyangkut dengan manusia. Tekanan yang ada akan menjadi kelelahan, kelelahan kerja selain dipengaruhi dari adanya konflik internal juga dipengaruhi dengan adanya beban kerja. Tekanan dalam menjalani dua peran untuk menangani urusan pekerjaan dan urusan rumah tangga dapat menjadi sumber potensial terjadinya kelelahan terkadang urusan rumah tangga mengganggu pekerjaan.

Tabel I-3

Data Work Family Conflict

JABATAN	WANITA			PRIA		
	M	BM	Jumlah	M	BM	Jumlah
Perawat	80	59	139	58	34	92

Sumber : Data Personalia RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

Berdasarkan data *Work Family Conflict* di atas disimpulkan bahwa dari jumlah data perawat sebanyak 231 orang. Perawat di Rumah Sakit III 03.06.01 Ciremai Cirebon rata-rata berstatus menikah dan berkeluarga. Sebagian besar perawat adalah berjenis kelamin wanita sebanyak 139 perawat dengan status menikah sebanyak 80 perawat. Dari data diatas dapat disimpulkan rentan terhadap konflik pekerjaan dan keluarga (*work family conflict*) dikarenakan banyaknya perawat yang sudah menikah sehingga mempunyai kepentingan bukan berasal dari pekerjaan tetapi juga keluarga. Konflik antara pekerjaan dan keluarga membuat perawat wanita tidak seimbang dalam membagi waktu dikarenakan jadwal jam kerja tidak menentu.

Tabel I-4
Data Pra Survey Work Family Conflict

Pertanyaan	Jawaban	Presentase
Apa yang membuat anda tertekan dalam bekerja dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga?	Tidak seimbang dalam membagi waktu	66,7%
	Penyesuaian diri di lingkungan kerja	16,7%
	Kurangnya konsentrasi dalam mengurus rumah tangga	16,7%

Sumber : Pra Survey April 2024

Berdasarkan hasil *pra survey* terhadap 30 perawat yang sudah berstatus menikah di RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon menyatakan bahwa perawat mengalami tekanan dalam bekerja dan mengurus rumah tangga dikarenakan adanya tidak seimbang dalam membagi waktu sebesar 66,7% atau 20 responden, penyesuaian diri di lingkungan kerja sebesar 16,7% atau 5 responden, hal lain yang membuat perawat tertekan dalam bekerja dan kewajiban mengurus rumah tangga yaitu kurangnya konsentrasi dalam mengurus rumah tangga sebesar 16,7% atau 5 responden.

Sebagai layanan kesehatan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat dari kinerja berbagai bidang staff serta tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang sigap dan optimal dalam melayani masyarakat maupun menangani keluhan pasien. Namun dalam melaksanakan tugas, khususnya tenaga medis yakni perawat,

dihadapkan pada berbagai beban dan tantangan dalam bekerja yang tak jarang menimbulkan kejenuhan dan kelelahan kerja yang akan menimbulkan turunnya kualitas pelayanan.

Burnout merupakan kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena stres yang diderita dalam jangka waktu yang lama dan melibatkan emosional yang tinggi. Kelelahan akan memengaruhi kualitas, kepuasan kerja, dan kinerja. *Burnout* dapat terjadi kepada seorang karyawan ketika kondisi emosionalnya tidak stabil dan stres yang dialami karyawan tersebut berkepanjangan. Karyawan tersebut menjadi tidak memiliki minat dan ketertarikan terhadap pekerjaan yang dilakukannya (Kusumawati & Dewi, 2021).

Perawat merasakan mentalnya menurun pada saat mendapat tuntutan lebih tentang melayani pasiennya. Hal itu terlihat dari beberapa keluhan yang diterima manajemen Rumah Sakit atas pelayanan yang tidak baik dan tidak ramah adalah dari perawat wanita, ini diakibatkan perawat perempuan disamping memiliki tugas dalam pekerjaannya tetapi memiliki tugas sebagai ibu rumah tangga.

Penyebab terjadinya *burnout* pada perawat adalah karena tekanan atau beban pekerjaan yang besar, sehingga perawat merasa tidak senang dan nyaman dalam menyelesaikan pekerjaannya. Seseorang mengalami gejala *burnout* antara lain ada rasa gagal dalam diri, cepat marah dan sering jengkel, sering merasa bersalah dan disalahkan, keengganan dan ketidakberdayaan, menjadi negatif dan ditarik, merasa lelah dan kelelahan setiap hari, hilangnya perasaan positif terhadap klien, menunda kontak dengan klien dan membatasi

ponsel dari klien, sinis dan sering menyalahkan klien, sering sulit untuk tidur bahkan untuk menggunakan obat penenang, menghindari diskusi pekerjaan dengan rekan kerja, sering masuk angin dan flu, sakit kepala dan gangguan pencernaan, kurang luwes berpikir dan kurang tahan terhadap perubahan, ketidakpercayaan berlebihan, paranoid, dan konflik pernikahan atau keluarga berkepanjangan.

Emosi adalah jenis keadaan atau atribut psikologis yang bersifat sementara, berkala, atau stabil. Emosi positif berhubungan langsung dengan sumber daya pekerjaan, sedangkan emosi negatif berhubungan langsung dengan tuntutan pekerjaan. Emosi karyawan dapat dilatih dan diatur untuk secara langsung mengurangi stres kerja karyawan (Wu dkk., 2019).

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kejenuhan saat bekerja dan perubahan emosional perawat saat menghadapi pasien yang kurang kooperatif atau dalam bekerja dengan sesama rekan yang tidak disukai, semakin tingginya kelelahan kerja yang dirasakan perawat dalam rumah sakit, maka kinerja perawat semakin menurun (Bagiada & Netra, 2019).

Jumlah pasien yang membludak dapat memicu beban kerja yang berlebih sehingga membuat perawat kewalahan dalam menangani pasien. Kondisi tersebut menambah tekanan bagi perawat jika jumlah perawat tidak dilakukan penambahan. Salah satu sebab terjadinya kelelahan kerja pada perawat dikarenakan adanya beban kerja yang meningkat.

Tabel I-5**Jumlah Pasien Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon**

Tahun 2024	Jumlah Pasien (Orang)		
	Rawat Inap	Rawat Jalan	Gawat Darurat
Januari	1.740	19.904	1.039
Februari	1.650	17.648	1.111
Maret	1.897	15.422	1.262
April	1.731	15.483	906

Sumber : Data RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

Berdasarkan Tabel I-5 bisa dilihat bahwa beban kerja perawat tinggi khususnya di bagian rawat inap dari bulan januari sampai april terus mengalami kenaikan dengan bulan maret yang tertinggi yaitu 1.897 orang pasien. Waktu kerja perawat yang bertugas di bagian rawat inap lebih tinggi dibandingkan dengan rawat jalan karena untuk rawat inap perawat harus siap sedia 24 jam, maka dari itu perawat yang bekerja di bagian rawat inap dibagi menjadi 3 shift. Dengan begitu fenomena banyaknya beban kerja dengan peningkatan jumlah perawat yang tidak sebanding di tiap bulannya.

Tabel I-6**Data Burnout**

Keterangan	Bulan			
	Januari	Februari	Maret	April
Jumlah perawat sakit/perbulan	10	15	13	17
Jumlah pengaduan kasus komplain pasien dikarenakan perawat tidak ramah terhadap pasien	12	5	4	4

Sumber : Data RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

Berdasarkan Tabel I-6 diketahui bahwa jumlah perawat sakit atau izin tidak masuk kerja dari bulan Januari 2020 hingga April 2024 tidak stabil dan mengalami kenaikan pada bulan April 2024, dan jumlah pengaduan kasus keluhan pasien dikarenakan perawat tidak ramah dari bulan Januari 2024 mengalami kenaikan dan April 2024 mengalami penurunan kasus keluhan.

Dari hasil pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti indikasi bahwa konflik peran ganda dan beban kerja yang berlebihan bisa menimbulkan kelelahan fisik, mental dan emosional. Problem yang ditemukan di atas menimbulkan resiko kurang mendukung dengan pelaksanaan tugas kerja dan timbulnya rasa tidak nyaman terhadap suasana kerja yang nantinya akan menimbulkan indikasi penurunan kinerja pada perawat perempuan.

Berdasarkan persoalan terkait dengan faktor yang mempengaruhi kinerja diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* Terhadap Kinerja Perawat Perempuan”**, (Studi Kasus RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti dapat mengidentifikasi beberapa permasalahan antara lain sebagai berikut :

1. Belum optimalnya kinerja perawat wanita berdasarkan tabel penilaian kinerja bahwa perawat wanita memiliki rata-rata 74,7 artinya sudah memahami dan menerapkan keterampilan interpersonal dan asuhan keperawatan, tetapi masih terdapat ruang untuk perbaikan.

2. Masih tinggi *work family conflict* yang terjadi pada perawat yang sebagian besar waktu dan perhatiannya tercurahkan untuk melakukan pekerjaan sehingga kurang mempunyai waktu untuk keluarga dan tidak seimbang dalam membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga.
3. Beban kerja yang terlalu tinggi menyebabkan perawat kelelahan dalam bekerja sehingga perawat tidak memenuhi pekerjaan yang harus diselesaikan.

1.3 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti membatasi istilah yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut :

1. Penelitian hanya terfokus pada munculnya konflik peran ganda (*work family conflict*) pada perawat perempuan di RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.
2. Penelitian dibatasi hanya pada daerah tertentu. Penelitian hanya dilakukan pada RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.
3. Penelitian hanya dijangkau berdasarkan indikator dari variabel masing-masing.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat disajikan beberapa masalah pokok yaitu sebagai berikut :

1. Apakah *work family conflict* berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat perempuan pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon?
2. Apakah *burnout* berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat perempuan

pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh negatif *work family conflict* terhadap kinerja perawat perempuan pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.
2. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh negatif *burnout* terhadap kinerja perawat perempuan pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.

1.6 Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan akan diperoleh informasi yang dapat bermanfaat antara lain :

- a. Bagi Peneliti
 - 1) Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian.
 - 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran maupun sebagai masukan bagi peneliti lain.

- b. Bagi Akademisi

Manfaat untuk akademisi diharapkan dari hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai sumber rujukan (referensi) bagi para peneliti mendatang. Yakni bagi mereka yang hendak meneliti di bidang sumber daya manusia (SDM), terkhusus pada penelitian yang bererkaitan dengan *work family conflict*, *burnout* serta kinerja perawat perempuan.

- c. Bagi Perusahaan

Dari data hasil penelitian dapat menjadikan masukan juga informasi guna merumuskan berbagai macam kebijakan, termasuk kebijakan yang berkaitan dengan kinerja perawat perempuan. Diharapkan juga pada penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan kinerja perawat perempuan di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon .

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	(Yuzalmi dkk., 2022)	Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Syafira Pekanbaru	Perawat seringkali izin untuk tidak masuk bekerja dengan alasan urusan keluarga, hal itu mengindikasikan bahwa perawat masih merasa tidak cukup waktu untuk keluarga, tidak punya cukup waktu untuk ikut dalam acara penting keluarga, karena perawat harus tetap bekerja di hari libur sekalipun.
2	(Jasmalinda, 2021)	Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> dan Beban Kerja Secara Bersamasama Terhadap Kinerja Wanita Berperan Ganda Pada Perawat RSUD Arosuka Kabupaten Solok	Perawat pergi keluar saat jam kerja untuk berbelanja di pasar, beberapa perawat membawa anak ke tempat kerja, dan beberapa perawat pulang sebelum jam kerja berakhir karena terdapat urusan lain diluar pekerjaan, seperti mengurus urusan keluarga serta tuntutan keluarga yang bertentangan dengan tuntutan pekerjaan.

3	(Kurnia & Sayekti, 2022)	Analisis Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> terhadap Kinerja Dan Komitmen Organisasi (Studi pada Perawat Perempuan di RSUD Soedirman Kebumen)	Adanya konflik yang timbul pada peran antara pekerjaan dan keluarga baik itu konflik yang berbasis waktu, ketegangan, dan perilaku yang dihadapi oleh perawat perempuan akan berpengaruh terhadap kinerjanya yang meliputi hasil kerja, inisiatif, kecekatan mental, dan kedisiplinan waktu dan absensi dalam pelaksanaan tugasnya guna memberikan pelayanan jasa kesehatan terhadap pasien.
4	(Kuswinarno & Indirawati, 2021)	Pengaruh Beban Kerja Dan Konflik Pekerjaan-Keluarga (<i>Work Family Conflict</i>) Terhadap Kinerja Wanita Karir Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening (Pada Cv. Buana Tengka Garment	Banyak di jumpai wanita karir yang terlambat masuk kerja, meninggalkan pekerjaannya pada saat jam kerja untuk mengurus keluarganya. Hal tersebut tentunya akan mengganggu konsentrasi bekerja dan menyebabkan kinerjanya menurun dan tidak mencapai target.

		Bangkalan)	
5	(Bagiada & Netra, 2019)	Pengaruh Stres Kerja, <i>Burnout</i> dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat RSD Mangusada Kabupaten Badung	Kejenuhan saat bekerja dan perubahan emosional perawat saat menghadapi pasien yang kurang kooperatif atau dalam bekerja dengan sesama rekan yang tidak disukai, semakin tingginya kelelahan kerja yang dirasakan perawat dalam rumah sakit, maka kinerja perawat semakin menurun.
6	(Saputri dkk., 2022)	Pengaruh Motivasi Kerja dan <i>Burnout</i> terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto	Saat melakukan asuhan keperawatan kepada pasien perlu memperhatikan keluhan fisik dan mental dari perawat pelaksana yang dirasakannya. Terjadinya keluhan tersebut akan mempengaruhi semangat perawat, dan derajat <i>burnout</i> perawat akan semakin tinggi, yang akan menurunkan semangat, sehingga dapat berpengaruh pada kinerja perawat saat melakukan layanan perawatan pada pasien.

7	(Wu dkk., 2019)	<i>Building up resources in the relationship between work-family conflict and burnout among firefighters: moderators of guanxi and emotion regulation strategies</i>	Dalam penelitian ini, konflik pekerjaan-keluarga mempunyai dampak serupa dengan konflik pekerjaan tuntutan, yang ada di antara tekanan pekerjaan dan keluarga. Konflik pekerjaan dan keluarga memperburuk kelelahan.
8	(Borgmann dkk., 2019)	<i>Work-family conflict, self reported general health and work-family reconciliation policies in Europe: Results from the European Working Conditions Survey 2015</i>	WFC berhubungan dengan kebijakan rekonsiliasi di antara orang tua yang bekerja, tetapi berbeda gelar untuk ibu dan ayah. Lamanya cuti hamil dan cuti orang tua bagi anak dan ibu, tingginya proporsi anak di bawah usia tiga tahun yang diasuh di tempat penitipan anak juga memiliki efek perlindungan sehubungan dengan WFC.
9	(Masuda dkk., 2019)	<i>Cultural value orientations and work-family conflict: The mediating role of work and family</i>	Adanya dampak tidak langsung yang signifikan dan keterikatan (vs. otonomi dan hierarki vs. egalitarianisme) terhadap WFC melalui ukuran rumah tangga.

		<i>demands</i>	Individu dalam budaya cenderung mempertahankan tradisi keluarga dan merawat orang lanjut usia. Individu dalam masyarakat yang berorientasi pada penugasan lebih sensitif terhadap tuntutan keluarga.
10	(Yeh dkk., 2020)	<i>Causes of nursing staff burnout: Exploring the effects of emotional exhaustion, work-family conflict, and supervisor support</i>	Perawat sering kali gagal mencapai keseimbangan antara keluarga dan pekerjaan sehingga rentan mengalami kelelahan, Temuan ini terutama dapat dikaitkan dengan karakteristik pekerjaan seperti kerja shift, jam kerja yang panjang, dan rasa tanggung jawab terhadap orang lain. Hal ini dilaporkan meningkatkan risiko konflik pekerjaan-keluarga (WFC).

2.2 Uraian Teori

2.2.1 Kinerja Karyawan

Kinerja suatu perusahaan atau instansi salah satunya ditentukan dari kinerja suatu karyawannya. Dalam bekerja, karyawan sangat membutuhkan dorongan motivasi dari seorang manajer maupun karyawan lainnya. Bekerja sama dalam menjalankan pekerjaan dan saling

memberi dukungan dan motivasi dalam mencapai tujuan perusahaan adalah salah satu keberhasilan sumber daya manusia dan pekerjaan akan lebih efektif dan efisien.

Keberhasilan suatu perusahaan atau organisasi ditentukan dari sumber daya manusia. Perusahaan harus terus menerus memperbaiki, melatih dan mengevaluasi dari setiap kinerja karyawannya agar terciptanya tujuan perusahaan. Untuk mencapai tujuan terbaik dalam perusahaan, tentu diperlukan pengelolaan sumber daya manusia yang baik dari perusahaan sesuai dengan standar operasional perusahaan yang telah berlaku. Namun, kinerja karyawan akan lebih efektif jika individual karyawan tersebut sadar akan tanggung jawab dirinya sebagai karyawan perusahaan.

1. Pengertian Kinerja

Kinerja menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan dan kemampuan kerja. Kinerja sangat diperlukan untuk menunjang tercapainya tujuan dari perusahaan. Pada dasarnya manajemen kinerja adalah suatu proses yang dilakukan secara sinergi antara manajer, individu dan kelompok menuju pekerjaan dalam organisasi. Proses ini lebih merujuk pada prinsip manajemen yang berdasarkan pada tujuan.

Kinerja karyawan adalah perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh pegawai sesuai perannya dalam instansi (Fachrezi & Khair, 2020). Cara mengukur kinerja salah satunya dengan melihat prestasi kerja yang dihasilkan oleh

karyawan, prestasi kerja dapat diperoleh apabila karyawan mempunyai kemampuan dan keterampilan dalam perusahaan.

Rivai mengartikan, kinerja adalah perilaku sebenarnya yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh pegawai sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Kinerja karyawan merupakan salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi kemajuan organisasi (Afandi & Bahri, 2020). Semakin tinggi atau semakin baik kinerjanya karyawan maka tujuan organisasi akan lebih mudah dicapai, begitu pula sebaliknya terjadi jika kinerja pegawai rendah atau tidak baik maka tujuan akan sulit tercapai dan juga hasil yang diterima tidak akan sesuai dengan keinginan organisasi.

2. Aspek Penilaian Kinerja

Aspek penilaian kinerja dalam dunia pekerjaan perlu dipunyai agar kinerja yang ditampilkan dan dihasilkan mempunyai kualitas juga berguna untuk mempertegas kapabilitas etos kerja individu didalamnya kinerjanya. Tujuan dari hal ini adalah agar penilaian terhadap kinerja dapat lebih terarah saat melakukan evaluasi. Berikut ini adalah aspek penilaian kinerja menurut Anwar Prabu dalam (Pusparani, 2021).

a. Kualitas kerja

Keterampilan seorang karyawan dalam pelaksanaan tugas yang diberikan oleh perusahaan dengan dengan prosedur yang mudah dipahami oleh karyawan sehingga hasil pekerjaan tersebut bernilai dari segi mutu dan kualitas.

b. Kuantitas kerja

Kuantitas kerja merupakan banyaknya tenaga kerja dalam periode waktu tertentu, kualitas kerja artinya jumlah kerja serta pemanfaatan waktu yang digunakan selama jam kerja yang ditetapkan.

c. Tanggung jawab

Tanggung jawab yaitu melakukan pekerjaan secara tuntas dengan menggunakan prosedur dan berpedoman standar operasional perusahaan, tidak menunda waktu bekerja sehingga pekerjaan lebih meningkat, dan dapat dipertanggung jawabkan.

d. Kerjasama

Kerjasama yaitu kerja yang dilakukan dua orang atau lebih untuk suatu tujuan tertentu. Kerja sama biasanya terjadi karena orientasi orang-perorangan dengan kelompoknya (di dalam grup) dan kelompok lainnya (di luar grup).

e. Inisiatif

Dalam dunia kerja profesional, inisiatif yaitu suatu kemampuan seorang karyawan untuk mengambil tindakan secara inisiatif, tidak diinstruksikan, muncul dari pemikiran dan keinginan dari seorang individu.

3. Tujuan Kinerja

Menurut Kamus Manajemen (mutu) tujuan kinerja (performance goals) adalah, keluaran (output) terbesar individu atau organisasi yang dihasilkan dari kinerja, yang dapat diukur dan diinginkan. Sedangkan menurut Wibowo (2007) tujuan kinerja adalah menyesuaikan harapan kinerja individual dengan tujuan organisasi. Kesesuaian antara upaya

pencapaian tujuan individu dengan tujuan organisasi akan mampu mewujudkan kinerja yang baik. Berdasarkan beberapa pemaparan tujuan kinerja diatas, maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, yang dimaksud dengan tujuan kinerja adalah harapan yang berupa hasil kesesuaian antara upaya pencapaian individual dengan tujuan organisasi dalam hal ini tujuan organisasi aparat pemerintah (Budiyanto & Mochklas, 2020).

4. Pengukuran dan Penilaian Kinerja

Pengukuran kinerja dalam pengertian transformasi dan reformasi dapat dilihat dari bawah sudut kontes, isi dan proses. Dilihat dari konteks, berarti fungsi pengukuran kinerja dalam memberikan umpan baik (*feed back*) baik melalui pemantauan, evaluasi, review maupun tehnik dan metode pengukuran kinerja. Dengan demikian pengukuran kinerja secara benar (efektif) harus memenuhi kedua persyaratan diatas (sejajar dan mendahului). Menurut Joko Prihardono, et. al (2000) dalam (Budiyanto & Mochklas, 2020), ruang lingkup pengukuran kinerja meliputi :

- a. Kebijakan (*Policy*): Untuk membantu pembuatan maupun pengimplementasikan kebijakan.
- b. Perencanaan dan penganggaran (*Planning and Budgeting*) : Untuk membantu perencanaan dan penganggaran atas jasa yang diberikan dan untuk memonitoring perubahan terhadap rencana.
- c. Kualitas (*Quality*) : Untuk memejukan standirisasi atas jasa yang diberikan maupun keefektifan organisasi.

- d. Kehematan (*economy*) : Untuk mereview pendistribusian dan keefektifan pengguna sumberdaya.
- e. Kesamaan (*equity*) : Untuk meyakini adanya distribusi yang adil dan dilayani semua masyarakat.
- f. Pertanggung Jawaban (*Eccuntabilty*): Untuk meningkatkan pengendalian dan mempengaruhi pembuatan keputusan.

5. Dimensi dan Indikator Kinerja Karyawan

Indikator adalah alat ukur dalam sebuah proses mencapai tujuan. Indikator tidak selalu menjelaskan tentang keadaan keseluruhan, tetapi juga dapat berupa sebuah petunjuk (indikasi) atau perkiraan yang mewakili keadaan tersebut. Beberapa aspek yang dinilai pada Rumah Sakit TK III Ciremai Cirebon untuk mengukur kinerja karyawan.

a. Disiplin

Disiplin merupakan sesuatu yang bisa dilatih dan diharapkan bisa meningkatkan ketertiban dan pengendalian diri, serta efisiensi.

- 1) Ketepatan waktu datang dinas
- 2) Waktu meninggalkan tempat kerja

b. Kejujuran

Kejujuran adalah perilaku baik yang perlu dimiliki setiap individu dalam menjalankan hidup bersama di berbagai lingkungan, termasuk dunia kerja.

- 1) Jujur dalam setiap pekerjaan dan tindakan

c. Kerjasama

Kerja sama adalah suatu usaha bersama antara individu atau kelompok sosial untuk mencapai tujuan bersama. Kerja sama dilakukan sejak manusia berinteraksi dengan sesamanya.

1) Mampu bekerja sama dengan baik

d. Loyalitas

Loyalitas adalah suatu kesetiaan yang biasanya timbul dengan sendirinya di diri seseorang, untuk memberikan layanan atau jasa secara baik.

1) Mampu dan mau melaksanakan tugas diluar tanggung jawabnya

e. Prakarsa

Prakarsa merupakan kemampuan untuk memulai atau menindaklanjuti rencana atau tugas secara energetik.

1) Kesanggupan mengambil keputusan dalam keadaan darurat

f. Kepedulian

Kepedulian adalah adalah sebuah sikap keberpihakan untuk melibatkan diri dalam persoalan, keadaan atau kondisi yang terjadi di sekitar.

1) Menjaga kebersihan lingkungan kerja

g. Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah suatu pengertian dasar untuk memahami manusia sebagai makhluk susila dan tinggi rendahnya akhlak yang dimilikinya.

1) Menjalankan tugas sesuai dengan uraian jabatan/jabatan masing-masing.

h. Ketaatan

Ketaatan berarti kepatuhan atau kesetiaan terhadap sesuatu hal.

- 1) Mentaati dan melaksanakan peraturan dinas yang sudah ditetapkan.

i. Kesetiaan

Kesetiaan merupakan keteguhan hati, kepatuhan, ketaatan.

- 1) Kemampuan mentaati, melaksanakan dan mengamalkan tugas dengan tanggung jawab

j. Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan adalah tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

- 1) Mampu menyusun rencana keperawatan sesuai dengan standar asuhan.

2.2.2 *Work Family Conflict*

1. Pengertian *Work Family Conflict*

Menurut Netemeyer *work family conflict* atau yang dikenal dengan istilah peran ganda, diartikan sebagai perwujudan dari konflik antar peran, yang mana generalisasi tanggung jawab, minimnya estimasi waktu yang diberi serta ketegangan yang dipicu oleh pekerjaan mendistraksi pelaksanaan tanggung jawab yang terkoneksi dengan beban rumah tangga (Xu dkk., 2020).

Work family conflict merupakan satu dari banyaknya ragam *interrole conflict*. Yakni *preassure* atau tidak seimbangnya peran antara beban keluarga dan tanggung jawab pekerjaan. Panjangnya jam kerja serta

beratnya beban kerja adalah salah satu sinyalir langsung akan terjadinya konflik pekerjaan. Hal ini disebabkan oleh karena waktu juga usaha berlebihan yang dilakuakn untuk bekerja menyebabkan kurangnya waktu untuk bermain dan menghabiskan waktu bersama keluarga, untuk sekedar berbagi kebahagiaan dan kesusahan. Greenhaus & Beutell dalam (Masuda dkk., 2019).

Work family conflict adalah konflik yang terjadi karena adanya pertentangan peran dalam keluarga dan dalam pekerjaan, *Work family conflict* dapat diukur melalui bagaimana tekanan dari pekerjaan serta tekanan dari keluarga yang saling memengaruhi satu sama lain, dan keluhan ataupun dukungan oleh keluarga terhadap pekerjaan (Novrandy & Tanuwijaya, 2022). *Work family conflict* merupakan konflik peran yang terjadi pada karyawan, dimana di satu sisi karyawan harus memperhatikan keluarga secara utuh, sehingga sulit untuk membedakan antara pekerjaan dan keluarga (Yuzalmi dkk., 2022).

Maka simpulan dari ragam definisi tersebut, bahwa *work family conflict* adalah adanya pertentangan atau saling bertolak belakangnya tuntutan dalam dunia pekerjaan dan tanggung jawabnya di rumah (keluarga). Yang artinya pekerjaannya di kantor telah mendistraksi aktivitasnya di rumah begitu pun sebaliknya, tanggung jawabnya di rumah telah mengganggu pekerjaannya di kantor. Sehingga dapat memunculkan kendala atau gangguan pada salah satu peran dan menimbulkan konflik.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Work Family Conflict*

Work family conflict dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah: (Raffenaud dkk., 2019)

a. Faktor internal (dalam diri sendiri)

Adalah suatu *skill* yang ada di diri seseorang pada masing-masing bidangnya yang berupa kapabilitas personal untuk melakukan pekerjaannya. Maka, konflik internal ini terjadi apabila seseorang itu tidak memiliki kapabilitas yang cukup dalam melakukan pekerjaannya.

b. Faktor eksternal (luar diri sendiri)

Adalah faktor yang dipicu dari lingkungan subjek lain di luar dirinya. Seperti misalnya yang terjadi pada perempuan karir. Mereka yang sudah membangun rumah tangga tentu memiliki tanggung jawab pada keluarganya suami juga anaknya. Namun sebagai pekerja dia juga memiliki tanggung jawab lain yang tentu juga tidak dapat diacuhkan. Maka, apabila salah satu dimensi itu mengalami ketidakseimbangan dan ketidaksesuaian, baik dalam pembagian waktu juga tenaga maka akan terjadi konflik personal di samping juga konflik dalam pekerjaan dan keluarganya.

c. Faktor relasional (dengan anak dan suami)

Konflik ini berkaitan dengan cara berkomunikasi atau relasi. Pada wanita karir misalnya, harus mampu membentuk komunikasi yang baik terhadap pasangannya agar tidak terjadi konflik dalam keluarganya. Namun di samping menjadi wanita karir sebagai

seorang ibu sudah seyogianya mampu menjadi pendidik juga role model untuk anaknya. Karena ibu adalah *madrasatul ula* (baca: madrasah pertama) bagi anaknya.

d. Motivasi

Salah satu yang menjadi dorongan untuk menjadi wanita karir adalah kebutuhan finansial yang belum tercukupi dan harus dicukupi. Atau dengan kata lain adalah salah satu upaya guna mencukupi tuntutan ekonomi, pengaktualisasian diri serta meringankan beban kepala keluarga pada ranah pekerjaan.

3. Gender dan Tenaga Kerja Perempuan

Gender diperkenalkan oleh para ilmuwan sosial untuk menjelaskan perbedaan perempuan dan laki-laki yang bersifat bawaan sebagai ciptaan Tuhan dan yang bersifat bentukan budaya yang dipelajari dan disosialisasikan sejak kecil. Perbedaan ini sangat penting, karena selama ini sering sekali mencampur adukan ciri-ciri manusia yang bersifat kodrati dan yang bersifat bukan kodrati (gender). Perbedaan peran gender ini sangat membantu kita untuk memikirkan kembali tentang pembagian peran yang selama ini dianggap telah melekat pada manusia perempuan dan laki-laki untuk membangun gambaran relasi gender yang dinamis dan tepat serta cocok dengan kenyataan yang ada dalam masyarakat. Perbedaan konsep gender secara sosial telah melahirkan perbedaan peran perempuan dan laki-laki dalam masyarakatnya. Secara umum adanya gender telah melahirkan perbedaan peran, tanggung jawab, fungsi dan bahkan ruang tempat dimana manusia beraktivitas. Sedemikian rupanya

perbedaan gender ini melekat pada cara pandang kita, sehingga kita sering lupa seakan-akan hal itu merupakan sesuatu yang permanen dan abadi sebagaimana permanen dan abadinya ciri biologis yang dimiliki oleh perempuan dan laki-laki (Puspitawati, 2013).

4. Dampak *Work Family Conflict*

Adapun pengaruh *work family conflict* sendiri dapat menjadi *problem* yang berpotensi sebagai pemicu munculnya stres serta berdampak pada memburuknya laku keseharian dan ketenangan individu. Pengaruh yang timbul ini bisa dikelompokkan menjadi 3, yakni: (Habibi, 2020)

- a. Efek yang berkaitan dengan pekerjaan. Contohnya seperti daftar hadir, kelelahan, kemauan untuk berhenti dari pekerjaan, kadar kepuasan kerja, komitmen organisasi serta kerengangan dalam dunia kerja.
- b. Efek yang berkaitan dengan keluarga. Misalnya seperti kerengangan dalam keluarga, kebahagiaan dalam rumah tangga, dan kebahagiaan pernikahan.
- c. Efek yang berkaitan dengan 2 peran yang ditanggung. Yakni keluhan somatic, tekanan batin, kebutuhan psikologis, kesenangan hidup, serta penggunaan narkoba atau obat terlarang lain.

5. Dimensi dan Indikator *Work Family Conflict*

Dari Greenhaus dan Beutell dalam (Retnowati dkk., 2021) ada tiga indikator dalam *work family conflict* :

a. *Time Based Conflict*

Adalah konflik disebabkan waktu yang dipakai untuk memenuhi tanggung jawab, sedangkan tanggung jawab lainnya tidak dapat dikerjakan secara bersamaan. Antara lain seperti: energi, manajerial waktu, serta kesempatan antar beban pekerjaan dan keluarga. *Time based conflict* dikategorikan menjadi dua jenis. *Pertama*, ialah singkatnya tuntutan waktu yang diberikan untuk melakukan dan memenuhi ekspektasi peran lain menjadi mustahil. *Kedua*, beban yang besar dapat memunculkan pre-okupasi pada satu peran, meski kita sudah berusaha untuk menyanggupi setiap setiap beban yang ditanggung. Seperti saat kita mengantarkan anak kita ke sekolah sebelum berangkat bekerja atau mengikuti rapat wali murid akan berpengaruh pada berkurangnya waktu kita di kantor atau pada waktu yang semestinya kita gunakan untuk istirahat dari kejenuhan kegiatan atau tugas kantor.

Adapun Indikator dari *time based conflict* terbagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Kurangnya waktu bersama keluarga.
- 2) Tidak seimbang dalam membagi waktu.
- 3) Melewatkan urusan penting bersama keluarga.

b. *Strain Based Conflict*

Adalah suatu permasalahan yang tidak lain disebabkan dengan adanya ketegangan. Ketika ketegangan beban tersebut mengganggu tanggung jawab terhadap beban pekerjaan lain. Salah satu hal yang

dapat memicu ketegangan pada peran atau beban adalah stres kerja. Adapun yang menandai adanya ketegangan dalam konflik meliputi tekanan tuntutan, kekhawatiran, kesusahan, kecapekan, cuek dan tidak dapat mengendalikan amarah. Konflik ini juga memiliki pengaruh pada pelaksanaan tanggung jawab peran lainnya. Seperti misalnya ketika ibu telah lelah dan letih usai menyelesaikan pekerjaan kantor atau di luar rumah lainnya, maka dia akan susah untuk melakukan pekerjaan rumah termasuk untuk mengajak bermain anaknya. Dan demikian itu bisa berimbas pada sehatnya badan yang kian menurun. Seperti kepala pusing karena banyaknya beban pikiran, perasaan cemas, tidak dapat mengontrol amarah, depresi juga stress.

Adapun indikator dari *strain based conflict* terbagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Kurangnya konsentrasi dalam mengurus rumah tangga.
- 2) Dukungan dari keluarga.
- 3) Mengabaikan tanggung jawab didalam keluarga.

c. *Behavior Based Conflict*

Konflik ini disebabkan oleh adanya sesuatu realita, dan diikuti dengan ketidaksesuaian dengan ekspektasi karakter pada peran lain. Ketidakcocokan perilaku dalam bekerja dan ketika sedang berada dirumah terjadi karena disebabkan oleh adanya perbedaan kebijakan yang berlaku sehingga terkadang akan susah untuk bertukar *job* yang dibebankan dengan *job* lain. Misalnya ketika seorang perempuan yang di kantor menjadi manajer eksekutif dalam pekerjaan luar rumah

dituntut agar bisa lebih agresif dan netral, namun kehadirannya dalam kehidupan keluarga juga sangat diharapkan kehadirannya.

Adapun indikator dari *behavior based conflict* terbagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Penyesuaian diri dilingkungan kerja.
- 2) Penyesuaian diri dilingkungan keluarga.

2.2.3 *Burnout*

1. Pengertian *Burnout*

Awal mulanya seseorang yang mendeskripsikan fenomena ini ialah Freudenberg, seorang psikiater pada tahun 1974. Ia menolong orang-orang yang diketahuinya mengalami fenomena *burnout* karena terlalu intens bekerja, kelelahan dengan pekerjaannya yang mengorbankan banyak waktu, tenaga, dan pikiran mereka.

Burnout merupakan suatu bentuk kelelahan yang disebabkan karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan berkomitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama serta memandang kebutuhan dan keinginan mereka sebagai hal kedua (Parashakti & Ekhsan, 2022).

Burnout adalah istilah yang menggambarkan seseorang yang mengalami stres berat karena suatu pekerjaan yang terlalu berat. Sehingga akan mengakibatkan menurunnya kinerja seseorang dan dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental (Sundari & Meria, 2022). *Burnout* merupakan kelelahan kerja yang dialami karena kelelahan mental, kelelahan emosional, dan juga mengalami penurunan motivasi

seiring dengan berjalannya waktu dalam menjalani pekerjaan (Bagiada & Netra, 2019).

(Maslach & Leiter, 2016) berkata bahwa karyawan yang mengalami *burnout* akan berdampak negatif kepada rekan-rekan mereka, baik dengan menyebabkan konflik antar pribadi yang lebih besar dan dapat mengganggu tugas pekerjaan. *Burnout* ini cenderung dirasakan pada karyawan dengan lama kerja, karena semakin lama karyawan bekerja ia akan semakin terbiasa dengan pekerjaannya, sedangkan untuk karyawan yang baru memulai menguasai pekerjaannya, ia mulai belajar menguasai pekerjaan secara tidak langsung.

Berdasarkan beberapa teori menurut ahli diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa *burnout* sebagai suatu keadaan atau kondisi seseorang mengalami kelelahan secara fisik maupun psikis, penipisan emosional, dan kehilangan motivasi, serta komitmen yang diakibatkan tuntutan pada pekerjaannya berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

2. Gejala *Burnout*

Orang-orang yang cenderung mengalami *burnout* adalah mereka yang bekerja pada bidang sosial atau pelayanan publik seperti yang dijelaskan Darmawan, Silviandari, dan Susilawati (2015:29) *burnout* adalah stres yang dialami individu dengan pekerjaan yang secara langsung berhadapan dengan manusia sebagai penerima pelayanan, dengan kata lain *burnout* lebih sering terjadi pada orang-orang yang bekerja pada bidang sosial atau pelayanan masyarakat.

Burnout dapat diketahui dari beberapa gejala yang dialami pekerja, menurut (Darmawan dkk., 2015) gejala *burnout* adalah:

- a. Berkurangnya selera humor (*diminished sense of humor*)
- b. Mengabaikan waktu istirahat (*skipping rest and food breaks*)
- c. Jam lembur meningkat tanpa libur (*increased overtime and no vacation*)
- d. Meningkatnya keluhan fisik (*increased physical complaints*)
- e. Menarik diri dari lingkungan sosial (*social withdrawal*)
- f. Berubahnya kinerja dalam pekerjaan (*changed job performance*)
- g. Mengonsumsi obat pribadi (*self medication*)\
- h. Perubahan dari dalam diri (*internal changed*)

3. Dampak *Burnout*

(Kaswan, 2018) menjelaskan bahwa terdapat dampak-dampak yang disebabkan oleh *burnout*, sebagai berikut:

- a. Bagi Organisasi atau Perusahaan
 - 1) Penurunan kuantitas dan kualitas kinerja karyawan
 - 2) Menurunnya kepuasan kerja, serta produktivitas kerja karyawan
 - 3) Meningkatnya absen dan pergantian karyawan secara terus menerus (*turnover intention*)
 - 4) Meningkatnya biaya perawatan kesehatan karyawan
- b. Bagi Karyawan
 - 1) Adanya konsekuensi fisik berupa kesehatan yaitu meliputi sakit kepala, flu yang tidak kunjung sembuh, gangguan pada lambung,

nyeri punggung, bahkan penyakit yang lebih serius berkaitan dengan masalah pada jantung.

2) Meningkatnya konsekuensi mental pada diri karyawan yang berupa dampak negatif seperti depresi, putus asa, selalu merasa gagal, mudah marah, sering melamun, dan takut untuk melakukan pekerjaan.

3) Meningkatnya risiko kecelakaan pada karyawan.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Burnout*

Menurut (Marisa & Utami, 2021) menjelaskan faktor yang dapat menyebabkan *burnout* yaitu:

- a. Dukungan kerja adalah suatu upaya yang diberikan kepada seseorang baik itu moril maupun material untuk memotivasi orang lain dalam melaksanakan suatu kegiatan.
- b. Beban kerja adalah tuntutan tugas yang diberikan kepada karyawan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu pada suatu perusahaan.
- c. Tuntutan pekerjaan dalam segala aspek fisik, psikologis, sosial dan organisasional dari sebuah pekerjaan yang membutuhkan usaha dan keterampilan fisik dan psikis secara berkelanjutan, sehingga membutuhkan pengorbanan fisik dan psikologis tertentu.
- d. Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

- e. Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis antara laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan.
- f. Status pernikahan merupakan salah satu persyaratan administrasi perkawinan di KUA yang wajib dicantumkan oleh kedua calon pengantin agar pernikahannya dapat diselenggarakan.
- g. Sikap dalam bekerja adalah pikiran dan perasaan puas atau tidak puas dan dapat disimpulkan sebagai suka dan tidak suka bekerja dengan kecenderungan untuk merespons secara positif atau negatif untuk mendapatkan apa yang diinginkan di tempat kerja.

5. Dimensi dan Indikator *Burnout*

Terdapat 3 (tiga) indikator *burnout* menurut (Maslach & Leiter 2008; (Bagiada & Netra, 2019), yaitu :

a. Emotional exhaustion

Kelelahan emosional memiliki indikator yaitu perasaan lelah dan letih di tempat kerja, ketika seseorang mengalami exhaustion maka mereka akan merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan “kosong” yang tidak dapat teratasi lagi. Dapat diukur dengan sering merasa lelah dan emosi dalam bekerja.

b. Depersonalisasi (*Depersonalization*)

Depersonalisasi memiliki indikator yaitu pengembangan perasaan sinis dan tak berperasaan terhadap orang lain, proses penyeimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan individu. Hal ini berupa sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan

dan kecenderungan untuk menarik diri serta mengurangi keterlibatan dalam bekerja. Perilaku tersebut diperlihatkan sebagai upaya melindungi diri dari perasaan kecewa, karena penderita menganggap bahwa dengan berperilaku seperti itu, maka mereka akan aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam pekerjaan. Dapat diukur dengan indikator merasa pekerjaan yang dikerjakan tidak berarti.

c. Penurunan Pencapaian Prestasi Pribadi (*Personal accomplishment*)

Penurunan pencapaian prestasi pribadi memiliki indikator yaitu ditandai dengan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan bahkan terhadap kehidupan. Penurunan pencapaian prestasi pribadi disebabkan oleh perasaan bersalah telah melakukan orang lain disekitarnya secara negatif.

2.3 Kerangka Berpikir

2.3.1 *Work family conflict* berpengaruh terhadap Kinerja Perawat Perempuan

Menurut (Kuswinarno & Indirawati, 2021) *Work family conflict* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja wanita karir. Konflik dua peran pada wanita adalah ketika terjadinya konflik urusan keluarga yang mengganggu pada pekerjaan (*work family conflict*). Hal tersebut terjadi karena konsentrasi wanita akan terbagi, sehingga sulit untuk membedakan antara peran pekerjaan mengganggu peran keluarga ataukah peran keluarga mengganggu peran pekerjaan.

Work family conflict yang terjadi pada perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon ditunjukkan dari peran wanita dimana di satu sisi wanita harus melakukan pekerjaan di kantor, sedangkan di sisi lain wanita harus

memperhatikan keluarga secara utuh, sehingga sulit untuk membedakan antara pekerjaan mengganggu keluarga dan keluarga mengganggu pekerjaan. Perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon merasa kurang bahkan tidak adanya waktu untuk keluarga, penggunaan hari libur untuk bekerja, tidak ada waktu untuk kehidupan bermasyarakat, dan permasalahan dalam keluarga mempengaruhi waktu untuk bekerja. Adanya tuntutan pekerjaan mempengaruhi kehidupan keluarga dan permasalahan dalam keluarga mempengaruhi produktivitas dalam bekerja. Perawat merasa tidak mendapat dukungan dari peran sebagai ibu rumah tangga dan seorang istri dan sering merasa lelah setelah pulang bekerja.

Di antara berbagai tugas tersebut, wanita harus dapat menyeimbangkan waktu dan proporsi agar semua pekerjaan dapat terselesaikan. Oleh karena itu, terkadang hal ini akan menyebabkan beban kerja yang berat bagi pelaku peran ganda sehingga menimbulkan penurunan kinerja perawat di tempat kerja. Usia peran ganda juga dapat menjadi salah satu indikator kedewasaan seseorang, dimana semakin lama peran ganda dijalani, wanita akan cenderung lebih bisa mengendalikan dan menyelesaikan masalahnya.

Work family conflict mempengaruhi kinerja. Beberapa pegawai tidak menunjukkan kinerja yang maksimal sesuai potensi mereka karena adanya *work family conflict*. Hal ini ditunjukkan dengan adanya tingkat absensi yang tinggi dan tidak adanya komitmen dan motivasi dalam diri perawat yang secara langsung berpengaruh pada tingkat produksi dan kualitas

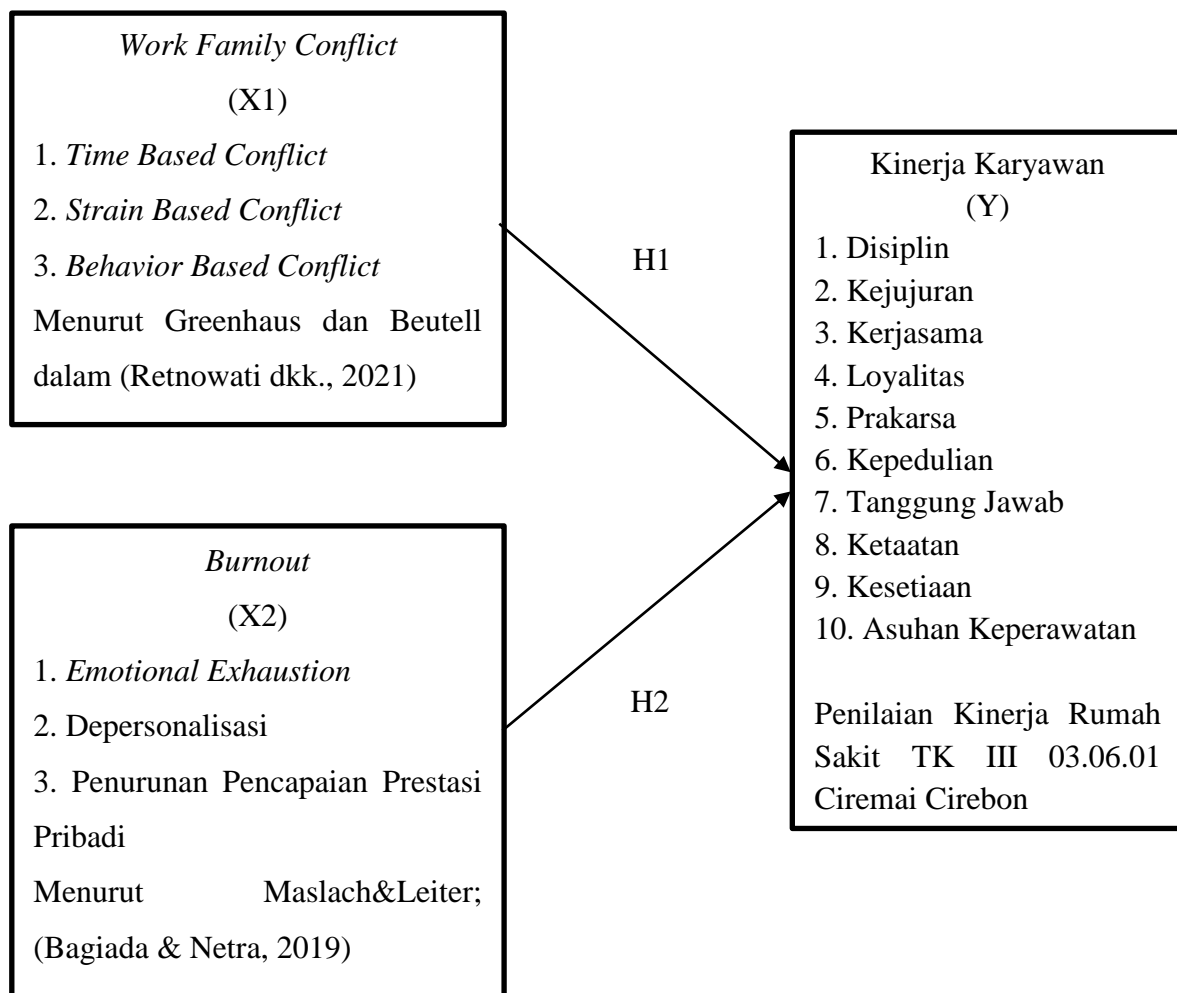
yang merupakan hal krusial bagi perusahaan dalam usaha untuk tetap *survive*.

Perawat yang tidak dapat membagi atau menyeimbangkan waktu untuk urusan keluarga dan bekerja dapat menimbulkan konflik yaitu konflik keluarga dan konflik pekerjaan. di satu sisi perempuan dituntut untuk bertanggungjawab dalam mengurus dan membina keluarga secara baik. Konflik yang tidak ditangani secara tepat dan bijaksana, dapat pula berakibat langsung pada diri perawat, karena mereka dalam keadaan suasana serba salah sehingga mengalami tekanan. Semakin tinggi konflik peran ganda, maka kinerja perawat semakin menurun, sebab wanita bekerja mulai resah dan terbebaskan dengan dua peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan wanita pekerja.

2.3.2 *Burnout* berpengaruh terhadap Kinerja Perawat Perempuan

Menurut penelitian (Bagiada & Netra, 2019) menyatakan bahwa *burnout* yang dialami perawat dalam rumah sakit mengganggu berjalannya aktivitas yang dikerjakan, sehingga kinerja perawat dalam melayani kesehatan menurun. Menurut (Saputri dkk., 2022) pengaruh negatif antara *burnout* terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. Saat melakukan asuhan keperawatan kepada pasien perlu memperhatikan keluhan fisik dan mental dari perawat pelaksana yang dirasakannya. Terjadinya keluhan tersebut akan mempengaruhi semangat perawat, dan derajat *burnout* perawat akan semakin tinggi, yang akan menurunkan semangat, sehingga dapat berpengaruh pada kinerja perawat saat melakukan layanan perawatan pada pasien.

Dari hasil telaah penelitian terdahulu dan kajian pustaka, dapat dirumuskan kerangka penelitian pada penelitian ini, seperti pada gambar bagan berikut:



Gambar II-1

Kerangka Berpikir

2.4 Hipotesis

Menurut (Yuzalmi dkk., 2022) *Work family conflict* berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat perempuan. Perawat seringkali izin untuk tidak masuk bekerja dengan alasan urusan keluarga, hal itu mengindikasikan bahwa perawat masih merasa tidak cukup waktu untuk keluarga, tidak punya

cukup waktu untuk ikut dalam acara penting keluarga, karena perawat harus tetap bekerja di hari libur sekalipun. Dengan begitu maka *time based conflict* atau konflik karena waktu ini perlu untuk diperhatikan agar kinerja perawat tidak terganggu dan dapat bekerja dengan optimal. Hasil penelitian (Bagiada & Netra, 2019) *Burnout* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Hasil yang signifikan ini disebabkan oleh indikator salah satunya perawat merasa lelah saat melayani pasien yang banyak. Berdasarkan penelitian terdahulu tersebut, maka hipotesis yang diasumsikan pada penelitian ini ialah berikut :

1. Hipotesis 1

Ha : Terdapat pengaruh negatif dan signifikan secara parsial pada *work family conflict* (X1) terhadap kinerja perawat perempuan (Y)

2. Hipotesis 2

Ha : Terdapat pengaruh negatif dan signifikan secara parsial pada *burnout* (X2) terhadap kinerja perawat perempuan (Y)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu metode analisis yang digunakan dengan cara mengumpulkan data, dan menyatakan variabel-variabel yang menggambarkan pengaruh *work family conflict* dan *burnout* terhadap perawat perempuan. Sumber data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Data Kuantitatif. Data kuantitatif yaitu data yang diperoleh dalam bentuk angka-angka yang dapat dihitung, yang diperoleh dari wawancara dan kuesioner dari perawat yang ada di RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon.

Metode ini sebagai metode ilmiah/*scientific* karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional dan sistematis. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Peneliti kuantitatif dalam melihat hubungan variabel terhadap obyek yang diteliti lebih bersifat sebab dan akibat (kausal), sehingga dalam penelitiannya ada variabel independen dan dependen. Dari variabel tersebut selanjutnya dicari seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2019).

Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019).

3.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y). Variabel dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

1. *Variabel Independen* (Variabel Bebas)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel *stimulus*, *prediktor*, *antecedent*. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *work family conflict* dan *burnout*.

2. *Variabel Dependen* (Variabel Terikat)

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Variabel tak bebas ini menjadi *primary interest to the researcher* atau persoalan pokok bagi si peneliti, yang selanjutnya menjadi objek penelitian. Dengan demikian, variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kinerja perawat perempuan.

Tabel III-1

Definisi Operasional Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	Item Pertanyaan
<i>Work Family Conflict (X1)</i> Sumber : Greenhaus dan Boutell; (Retnowati dkk., 2021)	1. <i>Time Based Conflict</i>	Kurangnya waktu bersama keluarga	1
		Tidak seimbang dalam membagi waktu	2
		Melewatkan urusan penting bersama keluarga	3
	2. <i>Strain Based Conflict</i>	Kurangnya konsentrasi akan mengurus rumah tangga	4
		Dukungan dari keluarga	5
		Mengabaikan tanggung jawab didalam keluarga	6
	3. <i>Behavior Based Conflict</i>	Penyesuaian diri di lingkungan kerja	7
		Penyesuaian diri di lingkungan keluarga	8
<i>Burnout (X2)</i> Sumber : Maslach & Leiter; (Bagiada &	1. <i>Emotional Exhaustion</i>	Kelelahan fisik	1
		Kelelahan mental	2
	2. <i>Depersonalisasi</i>	Perasaan sinis terhadap orang lain	3
		Perasaan tidak berperasaan terhadap orang lain	4

Netra, 2019)	3. Penurunan Pencapaian Prestasi Pribadi	Perasaan tidak puas terhadap diri sendiri	5
Kinerja (Y) RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon	1. Disiplin	Ketepatan waktu datang dinas	1
	2. Kejujuran	Jujur dalam pekerjaan dan tindakan	2
	3. Kerjasama	Mampu bekerjasama dengan baik	3
	4. Loyalitas	Mampu melaksanakan tugas diluar tanggung jawabnya	4
	5. Prakarsa	Kesanggupan mengambil keputusan dalam keadaan darurat	5
	6. Kepedulian	Menjaga kebersihan lingkungan kerja	6
	7. Tanggungjawab	Menjalankan tugas sesuai dengan uraian jabatan	7
	8. Ketaatan	Mentaati dan melaksanakan peraturan yang sudah ditetapkan	8
	9. Kesetiaan	Kemampuan mentaati, melaksanakan tugas dengan tanggung jawab	9
	10. Asuhan Keperawatan	Mampu menyusun rencana keperawatan sesuai dengan standar asuhan	10

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari makhluk hidup, benda, gejala, nilai tes, atau peristiwa sebagai sumber data yang mewakili karakteristik tertentu dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian dapat pula diartikan sebagai keseluruhan unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga. Unit analisis adalah unit/satuan yang akan diteliti atau dianalisis (Sugiyono, 2019). Jumlah perawat pada RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon sebanyak 231 terdiri dari perawat laki-laki dan perawat perempuan.

Tabel III-2

Populasi Perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

JABATAN	WANITA			PRIA		
	M	BM	Jumlah	M	BM	Jumlah
Perawat	80	59	139	58	34	92

u

Sumber : Data Personalia RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon

3.3.2 Sampel

Dalam penelitian kuantitatif, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat

menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut (Sugiyono, 2019).

Teknik *sampling* yang dipakai pada penelitian ini ialah teknik *nonprobability sampling*, yang termasuk dalam kategori pemilihan *purposive sampling*. Pengambilan kategori *purposive sampling* pada penelitian ini didasarkan akan satu tujuan yang memenuhi ciri khusus yaitu perawat wanita yang berstatus menikah. Dari populasi perawat di RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon sebanyak 231 perawat terdiri dari perawat laki-laki dan perempuan dengan status menikah dan belum menikah, maka peneliti mengklasifikasi pengambilan sampel melalui beberapa kriteria. Sampel yang diambil dari Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon yaitu sebesar 80 perawat perempuan yang sudah menikah.

Tabel III-3

Kriteria Sampel

No.	Kriteria Sampel
1	Merupakan perawat perempuan
2	Merupakan perawat perempuan yang berstatus sudah menikah

3.4 Waktu dan Tempat Penelitian

3.4.1 Tempat Penelitian

Lokasi yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan penelitian yaitu Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon yang beralamatkan di Jl.

Kesambi No.237, Drajat, Kec. Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat 45133.

Penelitian dilaksanakan pada Maret-Agustus 2024.

3.4.2 Waktu Penelitian

Tabel III-4
Waktu Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Tahun 2024																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengumpulan Data																								
2	Pengajuan Judul																								
3	Pra Survey																								
4	Penyusunan BAB I																								
5	Penyusunan BAB II & III																								
6	Sidang Proposal																								
7	Penyebaran Kuesioner																								
8	Pengolahan Data																								
9	Penyusunan BAB IV & V																								
10	Sidang Skripsi																								

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang didapatkan langsung dari pengumpulan data. Data yang diperoleh merupakan hasil dari angket yang telah dibagikan kepada responden, yang kemudian responden akan

menjawab pernyataan yang sudah tersusun secara sistematis dalam lembar kuesioner (Sugiyono, 2019). Data primer dapat berupa opini objek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan dan hasil pengujian.

1. *Interview* (Wawancara)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri, atau pengetahuan dan keyakinan pribadi (Sugiyono, 2019).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara berupa wawancara tidak terstruktur dengan kepala perawat Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon, wawancara dilakukan dengan *face to face* untuk dimintai kebenaran tentang konflik yang terjadi pada perawat yang sudah menikah dan mempunyai anak. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data, pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis besar permasalahan yang akan ditanyakan (Sugiyono, 2019).

2. *Kuesioner* (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis

kepada responden untuk di jawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti mengetahui dengan pasti variabel yang akan diukur. Kuesioner bisa digunakan apabila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui internet (Sugiyono, 2019). Teknik ini memberikan tanggung jawab kepada responden untuk membaca dan menjawab pertanyaan kuesioner dapat didistribusikan dengan cara kuesioner disampaikan langsung oleh peneliti dengan menggunakan Google Form.

Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang dan pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Dengan skala pengukuran, maka nilai variabel yang diukur dengan instrumen tertentu dapat dinyatakan dalam bentuk angka, sehingga akan lebih akurat, efisien dan komunikatif (Sugiyono, 2019).

Pada penyusunan kuesioner, peneliti memakai kuesioner dengan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Instrumen penelitian yang menggunakan skala likert dapat dibuat dalam bentuk checklist ataupun pilihan ganda (Sugiyono, 2019).

Tabel III-5**Pemberian Skor Untuk Kuesioner Pernyataan Positif**

SS	Sangat Setuju	5
S	Setuju	4
RG	Ragu-ragu	3
TS	Tidak Setuju	2
STS	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : Sugiyono (2019)

Tabel III-6**Pemberian Skor Untuk Kuesioner Pernyataan Negatif**

SS	Sangat Setuju	1
S	Setuju	2
RG	Ragu-ragu	3
TS	Tidak Setuju	4
STS	Sangat Tidak Setuju	5

Sumber : Sugiyono (2019)

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data sekunder didapatkan dari sumber yang dapat mendukung penelitian antara lain dari dokumentasi dan literatur (Sugiyono, 2019). Penggunaan data sekunder ini sebagai data kedua, sebagai pelengkap yang dapat menyokong atau mendukung data primer. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu

1. Buku, jurnal, atau berbagai macam bentuk terbitan secara periodik yang diterbitkan oleh organisasi atau instansi tertentu.
2. Terbitan yang dipublikasikan oleh instansi pemerintah (misalnya, Badan Pusat Statistik).

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data yaitu mengelompokkan data berdasarkan variabel jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2019). Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana yang menggunakan program SPSS versi 26 untuk melakukan uji instrumen, uji asumsi klasik, analisis analisis data. Persamaan regresi sederhana pada penelitian ini digambarkan dalam bentuk sebagai berikut :

1. Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Dalam statistik deskriptif anatara lain adalah penyajian data melalui tabel, grafik, diagram lingkaran, pictogram, perhitungan modus, median, mean, perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar

deviasi, perhitungan prosentase. Dalam statistik deskriptif dapat dilakukan mencari kuatnya hubungan antara variabel melalui analisis korelasi, melakukan prediksi dan analisis regresi, dan membuat perbandingan dengan membandingkan rata-rata dan sampel atau populasi (Sugiyono, 2019).

2. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah untuk mengetahui apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data sesungguhnya yang terjadi pada objek yang diteliti. Cara yang dapat digunakan adalah dengan analisa item, dimana setiap nilai yang ada pada setiap butir pernyataan dan pertanyaan dikorelasikan dengan total nilai seluruh butir pernyataan dan pertanyaan untuk suatu variabel dengan menggunakan rumus korelasi product moment.

Koefisien korelasi *product moment* merupakan teknik korelasi yang digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel apabila data dari dua variabel tersebut adalah sama (Sugiyono, 2019). Rumus korelasi product momen seperti berikut ini :

$$r_{xy} = \frac{\sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{N}}{\sqrt{\left\{ \sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N} \right\} \left\{ \sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{N} \right\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara X dan Y

ΣX	= Jumlah nilai tiap item
ΣY	= Jumlah total item
ΣXY	= Jumlah hasil kali antara X dan Y
N	= Jumlah subjek

Setelah diperoleh harga r_{xy} kemudian hasilnya dikonsultasikan dengan harga r *product moment*, jika $r_{xy} > r_{\text{tabel}}$, maka dikatakan bahwa butir soal itu valid.

Instrumen penelitian dapat dikatakan valid Jika r hitung $>$ dari nilai r tabel, dan sebaliknya Jika r hitung $<$ dari nilai r tabel maka instrumen atau item-item pernyataan dinyatakan tidak valid. Dimana r tabel yang digunakan dalam uji penelitian ini ditemukan dengan menggunakan rumus $df = (N-2)$ dan taraf signifikansinya sebesar 5%. Uji validitas akan dilakukan berdasarkan hasil dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS versi 26, dengan tujuan untuk memastikan item pernyataan valid dan tidak perlu dilakukan pengujian ulang.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan secara konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jawaban dari pernyataan atau pertanyaan dapat dikatakan reliabel apabila

jawaban tersebut mampu mengungkapkan data yang dapat dipercaya dan sesuai dengan kenyataan sesungguhnya.

Reliabilitas menunjukan pada satu pengertian bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen sudah baik. Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan uji *Alpha Cronbach's*. Rumus *Alpha Cronbach's* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrument

k = banyaknya butir pertanyaan atau soal

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varians butir

σ_1^2 = varians total

Suatu instrumen penelitian diindikasikan memiliki tingkat reliabilitas memadai jika koefisien Alpha Cronbach lebih besar atau sama 0,60. Apabila kriteria pengujian terpenuhi maka kuesioner dinyatakan reliabel. Skala dikelompokkan dalam lima kelas dengan range atau rentang nilai yang sama, ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 1) Nilai Alpha Cronbach 0,00 s.d. 0,20, berarti kurang reliabel
- 2) Nilai Alpha Cronbach 0,21 s.d. 0,40, berarti agak reliabel
- 3) Nilai Alpha Cronbach 0,41 s.d. 0,60, berarti cukup reliabel
- 4) Nilai Alpha Cronbach 0,61 s.d. 0,80, berarti reliabel

5) Nilai Alpha Cronbach 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliabel

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur kuesioner yang telah dibuat reliabel atau tidak, yang artinya apakah instrumen yang digunakan dalam kuesioner tersebut dapat digunakan lebih dari satu kali.

3. Uji Normalitas

Menurut (Sugiyono, 2019) uji normalitas data merupakan uji distribusi data yang akan dianalisis apakah penyebarannya normal atau tidak, maka kita tidak dapat menggunakan analisis parametric melainkan menggunakan analisis nonparametrik.

Prosedur pengujian :

1) H_0 : Data berasal dari populasi berdistribusi normal.

H_a : Data berasal dari populasi tidak berdistribusi normal.

2) Apabila nilai $(sig) < 0.05$ berarti sampel tidak normal.

Apabila nilai $(sig) > 0.05$ berarti sampel normal.

3) Pengujian normalitas data melalui program SPSS (*Statistical Program and Service Solution* seri 26)

Dasar pengambilan keputusan uji normalitas yaitu :

1) Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

2) Jika data menyebar jauh dari garis diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal dan grafik histogramnya tidak menunjukkan pola

distribusi normal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

4. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi merupakan suatu analisis yang menjelaskan tentang akibat dan besarnya akibat yang ditimbulkan oleh satu atau lebih variabel bebas terhadap satu variabel terikat. Uji regresi diperlukan untuk memperkirakan apakah ada pengaruhnya variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono, 2019). Menurut (Sugiyono, 2019), analisis regresi sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal.

Secara umum persamaan regresi sederhana menurut (Sugiyono, 2019) dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y = Nilai yang diprediksi

a = Konstanta, besar nilai Y jika X=0

b = Koefisien arah regresi

X = Nilai Variabel

5. Uji Hipotesis

a. Uji Parsial (t)

Uji-T atau pengujian secara parsial digunakan untuk mengetahui pengaruh atau hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan menjaga salah satu variabel independen tetap atau dikendalikan (Sugiyono, 2019). Korelasi parsial adalah nilai yang menggambarkan arah dan kekuatan hubungan antara dua atau lebih

variabel setelah mengontrol pengaruh satu variabel yang diduga dapat mempengaruhi hubungan variabel tersebut.

Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan tingkat kesalahan 0,05 ($\alpha=5\%$) dengan kriteria sebagai berikut:

- Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima (berpengaruh).
- Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak (tidak berpengaruh).

b. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) yaitu memberikan proporsi atau presentase variasi total dalam variabel tidak bebas Y yang dijelaskan oleh variabel bebas X . Nilai koefisien determinasi mempunyai range antara 0-1 semakin besar R^2 mengindikasikan semakin besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.4 Karakteristik Responden

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dalam penelitian ini menurut jenis kelamin ditunjukkan dalam tabel IV-1.

Tabel IV-1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Laki-laki	0	0
2	Perempuan	80	100%
Jumlah		80	100%

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian 2024

Berdasarkan Tabel IV-1 diatas menunjukkan bahwa responden yang menjadi objek penelitian ini terdiri dari perempuan sebanyak 80 orang atau 100% dikarenakan sampel pada penelitian ini memiliki ciri-ciri khusus yaitu perawat perempuan.

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh perawat yang berjenis kelamin perempuan, hal ini dikarenakan sifat perempuan yang keibuan, pintar merawat dan sabar maka perawat pada rumah sakit ini selalu didominasi oleh perempuan.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status

Karakteristik responden RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dalam penelitian ini menurut status ditunjukkan dalam Tabel IV-2.

Tabel IV-2

Karakteristik Responden Berdasarkan Status

No.	Status	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Menikah	80	100%
2	Belum Menikah	0	0
Jumlah		80	100%

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian 2024

Berdasarkan Tabel IV-2 menunjukkan bahwa status responden yang menjadi objek penelitian ini keseluruhan adalah perawat yang berstatus sudah menikah terdiri dari 80 responden atau 100%.

Responden pada penelitian ini hanya perawat perempuan yang berstatus sudah menikah dikarenakan perawat perempuan bertanggung jawab bukan hanya pada pekerjaannya tetapi juga tanggung jawab kepada keluarganya.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dalam penelitian ini berdasarkan usia ditunjukkan dalam Tabel IV-3.

Tabel IV-3

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	17-26 Tahun	5	6,3%
2	27-36 Tahun	29	36,3%
3	37-46 Tahun	24	30%
4	47-56 Tahun	18	22,5%
5	>56 Tahun	4	5%
Jumlah		80	100%

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian 2024

Berdasarkan Tabel IV-3 dapat menunjukkan bahwa usia responden yang menjadi objek penelitian ini terdiri dari 17-26 tahun berjumlah 5 orang atau 6,3%, 27-36 tahun berjumlah 29 orang atau 36,3%, 37-46 tahun berjumlah 24 atau 30%, 47-56 tahun berjumlah 18 orang atau 22.5%, dan diatas 56 tahun berjumlah 4 orang atau 5%.

Responden dalam penelitian ini rata-rata berumur 27-36 tahun dan 37-46 tahun dikarenakan perawat pada usia 27-36 tahun dan 37-46 tahun mayoritas besar berstatus sudah menikah dibandingkan dengan usia 17-26 tahun.

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dalam penelitian ini berdasarkan pendidikan terakhir ditunjukkan dalam Tabel IV-4.

Tabel IV-4

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Ners	33	41,3%
2	S1 Keperawatan	21	26,3%
3	D4 Keperawatan	2	3%
4	D3 Keperawatan	24	30%
Jumlah		80	100%

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian 2024

Berdasarkan Tabel IV-4 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden yang menjadi objek penelitian ini terdiri dari Ners berjumlah 33 orang atau 41,3%, S1 Keperawatan berjumlah 21 orang atau 26,3%, D4

Keperawatan berjumlah 2 orang atau 3%, D3 Keperawatan berjumlah 24 orang atau 30%.

4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Karakteristik responden RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon dalam penelitian ini berdasarkan lama bekerja ditunjukkan dalam Tabel IV-5.

Tabel IV-5

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

No.	Lama Bekerja	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	< 1 Tahun	0	0
2	1-5 Tahun	19	23,8%
3	> 5 Tahun	61	76,3%
Jumlah		80	100%

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian 2024

Berdasarkan Tabel IV-5 diatas menunjukkan bahwa lama bekerja responden yang menjadi objek penelitian ini terdiri dari 1-5 tahun sebanyak 19 orang atay 23,8% dan diatas 5 tahun berjumlah 61 orang atau 76,3%.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Statistik Deskriptif

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah pernyataan mengenai bagaimana persepi “Pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Studi pada RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon)”. Dimana setiap butir pertanyaan berentang 1-5 dengan jumlah responden sebanyak 80 dan akan dihitung menggunakan interval, sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel IV-6

Kategori Distribusi Frekuensi

Rata-Rata Skor	Kriteria
4,21 - 5,00	Sangat Tinggi
3,41 - 4,20	Tinggi
2,61 - 3,40	Sedang
1,81 - 2,60	Rendah
1,00 - 1,80	Sangat Rendah

Sumber: (Sugiyono, 2019)

1. Statistik Deskriptif *Work Family Conflict* (X1)

Tabel IV-7

Rekapitulasi Distribusi Jawaban *Work Family Conflict* (X1)

Variabel X1										
<i>Work Family Conflict</i>										
No.	Item	SS	S	RG	TS	STS	Total	Total Skor	Mean	Kriteria
		1	2	3	4	5				
1	Saya tidak cukup waktu untuk berkumpul bersama keluarga	19	52	4	5	0	80	155	1,93	Rendah
2	Saya tidak bisa membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga	20	52	2	5	1	80	155	1,93	Rendah
3	Saya sering melewatkan urusan penting bersama keluarga karena pekerjaan	18	49	2	11	0	80	166	2,07	Rendah

Variabel X1										
<i>Work Family Conflict</i>										
4	Saya kurang konsentrasi dalam mengurus rumah tangga karena pekerjaan	18	37	5	17	3	80	190	2,37	Rendah
5	Saya kurang mendapat dukungan keluarga ketika bekerja	20	37	7	15	1	80	180	2,25	Rendah
6	Saya sering kali mengabaikan tanggung jawab keluarga karena pekerjaan	13	48	3	14	2	80	184	2,23	Rendah
7	Saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja	10	51	5	12	2	80	185	2,31	Rendah
8	Saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga karena sibuk bekerja	13	51	9	6	1	80	171	2,13	Rendah
Jumlah Rata-Rata									2,15	Rendah

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-7 diatas dapat diketahui variabel *Work Family Conflict* mempunyai rata-rata skor tertimbang sebesar 2,15 dan masuk kategori Rendah. Dilihat dari tabel tersebut bahwa nilai rata-rata tertinggi yaitu 2,37 meskipun masih termasuk kategori rendah tetapi skor tersebut

paling tinggi dibandingkan pernyataan lainnya, yaitu “Saya kurang konsentrasi dalam mengurus rumah tangga karena pekerjaan”, dibuktikan dengan pra survey pada 30 perawat perempuan pada pernyataan “Kurangnya konsentrasi dalam mengurus rumah tangga” sebesar 16,7% artinya bahwa perawat perempuan bisa berkonsentrasi dalam mengurus rumah tangga meskipun sambil bekerja. Sementara nilai rata-rata terkecil sebesar 1,93 didapat dari pernyataan satu dan dua yaitu “Saya tidak cukup waktu untuk berkumpul bersama keluarga” dan “Saya tidak bisa membagi waktu antara pekerjaan dengan keluarga” dibuktikan dengan pra survey pada 30 perawat perempuan pada pernyataan “Tidak seimbang dalam membagi waktu” sebesar 66,7% artinya bahwa perawat perempuan kesulitan dalam membagi waktu antara pekerjaan dan tanggung jawab rumah tangganya.

2. Statistik Deskriptif *Burnout* (X2)

Tabel IV-8
Rekapitulasi Distribusi Jawaban *Burnout* (X2)

Variabel X2										
<i>Burnout</i>										
No.	Item	SS	S	RG	TS	STS	Total	Total Skor	Mean	Kriteria
		1	2	3	4	5				
1	Saya sering merasa lelah dengan tuntutan pekerjaan	15	62		3		80	151	1,88	Rendah
2	Saya merasa emosi ketika tidak bisa mengatasi tuntutan dari pekerjaan	19	53	1	7		80	156	1,95	Rendah

Variabel X2										
<i>Burnout</i>										
3	Saya merasa saya kurang memahami dalam memperlakukan pasien	20	43	8	8	1	80	167	2,08	Rendah
4	Saya tidak perlu peduli dengan pasien ketika menjalankan tugas	19	34	8	15	4	80	191	2,38	Rendah
5	Saya merasa kurang memiliki motivasi dalam bekerja	11	41	7	19	2	80	200	2,5	Rendah
Jumlah Rata-Rata									2,16	Rendah

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-8 diatas, dapat diketahui variabel *Burnout* mempunyai rata-rata skor tertimbang sebesar 2,16 dan masuk katerogi Rendah. Dilihat pada Tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi yaitu 2,5 didapat dari pernyataan lima yaitu “Saya kurang memiliki motivasi dalam bekerja”, dibuktikan melalui wawancara dengan beberapa perawat bahwa perawat perempuan memiliki motivasi dalam bekerja yang baik. Sementara nilai rata-rata terkecil sebesar 1,88 didapat dari pernyataan satu yaitu “Saya sering merasa lelah dengan tuntutan pekerjaan” dibuktikan dengan data jumlah pasien bulan januari sampai april 2024 bahwa waktu kerja perawat yang bertugas di bagian rawat inap lebih tinggi dibandingkan dengan rawat jalan karena untuk rawat inap perawat harus siap sedia 24 jam,

maka dari itu perawat yang bekerja di bagian rawat inap dibagi menjadi 3 shift.

3. Statistik Deskriptif Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Tabel IV-9

Rekapitulasi Distribusi Jawaban Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Variabel Y										
Kinerja										
No.	Item	SS	S	RG	TS	STS	Total	Total Skor	Mean	Kriteria
		5	4	3	2	1				
1	Saya selalu datang tepat waktu saat bekerja	38	33	1	7	1	80	340	4,25	Sangat tinggi
2	Saya selalu jujur dalam bekerja	43	35	2	0	0	80	361	4,51	Sangat tinggi
3	Saya mampu bekerjasama dengan rekan kerja	47	28	0	5	0	80	357	4,46	Sangat tinggi
4	Saya sukarela ketika melaksanakan tugas diluar tanggung jawab	15	28	4	18	15	80	250	3,12	Sedang
5	Saya merasa sanggup mengambil keputusan dalam keadaan darurat	17	42	14	7	0	80	309	3,86	Tinggi
6	Saya selalu menjaga kebersihan lingkungan kerja	33	47	0	0	0	80	353	4,41	Snagat tinggi

Variabel Y										
Kinerja										
7	Saya selalu menjalankan tugas sesuai dengan uraian tugas	35	41	2	2	0	80	349	4,36	Sangat tinggi
8	Saya selalu melaksanakan semua peraturan dinas yang sudah ditetapkan	43	34	3	0	0	80	360	4,5	Sangat tinggi
9	Saya selalu melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab	43	37	0	0	0	80	363	4,53	Sangat tinggi
10	Saya mampu menyusun rencana keperawatan sesuai dengan standar asuhan	38	40	2	0		80	356	4,45	Sangat tinggi
Jumlah Rata-Rata									4,24	Sangat tinggi

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-9 diatas, dapat diketahui variabel Kinerja Perawat Perempuan mempunyai rata-rata skor tertimbang 4,24 dan masuk dalam kategori Sangat Tinggi. Dilihat pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi yaitu 4,53 didapat dari pernyataan ke sembilan yaitu “Saya selalu melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab”, dibuktikan dengan wawancara bersama beberapa perawat bahwa mereka selalu melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab. Sementara nilai rata-rata terkecil sebesar 3,12 didapat dari pernyataan

empat "Saya sukarela ketika melaksanakan tugas diluar tanggung jawab", dibuktikan dengan wawancara bersama beberapa perawat bahwa mereka kurang sukarela ketika melaksanakan tugas diluar tanggung jawab dikarenakan mereka mempunyai tanggung jawab dalam mengurus rumah tangga.

4.2.2 Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah untuk mengetahui apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data sesungguhnya yang terjadi pada objek yang diteliti. Cara yang dapat digunakan adalah dengan analisa item, dimana setiap nilai yang ada pada setiap butir pernyataan dan pertanyaan dikorelasikan dengan total nilai seluruh butir pernyataan dan pertanyaan untuk suatu variabel dengan menggunakan rumus korelasi product moment.

Instrumen penelitian dapat dikatakan valid Jika $r_{hitung} >$ dari nilai r_{tabel} , dan sebaliknya Jika $r_{hitung} <$ dari nilai r_{tabel} maka instrumen atau item-item pernyataan dinyatakan tidak valid. Dimana r_{tabel} yang digunakan dalam uji penelitian ini ditemukan dengan menggunakan rumus $df = (N-2)$ dan taraf signifikansinya sebesar 5%.

Tingkat validitas dapat diukur dengan membandingkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Kriteria untuk penilaian uji validitas adalah jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dapat dinyatakan valid, namun jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pernyataan tersebut dikatakan tidak valid. Berdasarkan jumlah responden sebanyak 80 orang

dan dengan taraf signifikan alpha 5% (0,05) maka nilai r_{tabel} dapat diperoleh $df = n - 2 = 80 - 2 = 78$ maka $r_{\text{tabel}} = 0,1852$.

Uji validitas akan dilakukan berdasarkan hasil dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS versi 26, dan menghasilkan nilai r_{hitung} setiap variabelnya sebagai berikut :

a. Uji Validitas *Work Family Conflict* (X1)

Hasil dari pengujian validitas *work family conflict* dapat dilihat dari output SPSS sebagai berikut:

Tabel IV-10

Uji Validitas *Work Family Conflict*

Nomor	R hitung	R tabel	Keterangan
<i>Work Family Conflict (X1)</i>			
X1.1	0,504	0,1852	Valid
X1.2	0,541		Valid
X1.3	0,664		Valid
X1.4	0,787		Valid
X1.5	0,732		Valid
X1.6	0,744		Valid
X1.7	0,599		Valid
X1.8	0,449		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-10 dapat dijelaskan bahwa dengan ketentuan jika nilai $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, maka dapat dikatakan kuesioner atau angket tersebut yang dibagikan kepada responden hasilnya adalah valid. Berdasarkan hasil validitas diatas, maka dapat disimpulkan semua angket yang disebar kepada responden dapat dinyatakan valid dengan r_{tabel} sebesar 0,1852.

b. Uji Validitas *Burnout* (X2)

Hasil dari pengujian validitas *burnout* dapat dilihat dari output SPSS sebagai berikut:

Tabel IV-11

Uji Validitas *Burnout* (X2)

Nomor	R hitung	R tabel	Keterangan
<i>Burnout (X2)</i>			
X2.1	0,616	0,1852	Valid
X2.2	0,768		Valid
X2.3	0,801		Valid
X2.4	0,888		Valid
X2.5	0,718		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-11 diatas dapat disimpulkan bahwa hasil uji validitas angket variabel *burnout* dinyatakan valid. Hal itu dilihat dari $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,1852).

c. Uji Validitas Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Tabel IV-12

Uji Validitas Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Nomor	R hitung	R tabel	Keterangan
<i>Kinerja (Y)</i>			
Y.1	0,434	0,1852	Valid
Y.2	0,495		Valid
Y.3	0,529		Valid
Y.4	0,670		Valid
Y.5	0,655		Valid
Y.6	0,327		Valid
Y.7	0,533		Valid
Y.8	0,427		Valid
Y.9	0,453		Valid
Y.10	0,563		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-12 diatas dapat disimpulkan bahwa hasil uji validitas angket variabel Kinerja dinyatakan valid. Hal itu dilihat dari $r_{hitung} > r_{tabel} (0,1852)$.

2. Uji Reliabilitas

Tujuan dari diadakannya reability test, yaitu untuk pengujian pada jumlah data yang dihitung pada waktu dan periode tertentu dalam hal kekonsistensiannya, sehaingga dapat dihandalkan. Suatu instrumen penelitian diindikasikan memiliki tingkat reliabilitas memadai jika koefisien *Alpha Cronbach* lebih besar atau sama 0,60. Apabila kriteria pengujian terpenuhi maka kuesioner dinyatakan reliabel. Skala dikelompokkan dalam lima kelas dengan range atau rentang nilai yang sama, ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 1) Nilai Alpha Cronbach 0,00 s.d. 0,20, berarti kurang reliabel
- 2) Nilai Alpha Cronbach 0,21 s.d. 0,40, berarti agak reliabel
- 3) Nilai Alpha Cronbach 0,41 s.d. 0,60, berarti cukup reliabel
- 4) Nilai Alpha Cronbach 0,61 s.d. 0,80, berarti reliabel
- 5) Nilai Alpha Cronbach 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliabel

Hasil uji reliabilitas dilihat sebagai berikut:

a. Uji Reliabilitas *Work Family Conflict* (X1)

Tabel IV-13

Hasil Uji Reliabilitas *Work Family Conflict* (X1)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.790	8

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-13 dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien reliabilitasnya adalah sebesar 0,790 dalam hal ini variabel X1 uji reliabilitasnya mencukupi dan memuaskan, maka data variabel daam penelitian dapat diterima dan kuesionernya dinyatakan reliabel.

b. Uji Reliabilitas *Burnout* (X2)

Tabel IV-14

Hasil Uji Reliabilitas *Burnout* (X2)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.810	5

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-14 dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien reliabilitasnya adalah sebesar 0,810 dalam hal ini variabel X2 uji reliabilitasnya mencukupi dan memuaskan, maka data variabel daam penelitian dapat diterima dan kuesionernya dinyatakan reliabel.

c. Uji Reliabilitas Kinerja (Y)

Tabel IV-15

Hasil Uji Reliabilitas Kinerja (Y)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.663	10

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-15 dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien reliabilitasnya adalah sebesar 0,663 dalam hal ini variabel Y uji reliabilitasnya mencukupi dan memuaskan, maka data variabel daam penelitian dapat diterima dan kuesionernya dinyatakan reliabel.

4.2.3 Uji Normalitas

Menurut (Sugiyono, 2019) uji normalitas data merupakan uji distribusi data yang akan dianalisis apakah penyebarannya normal atau tidak, maka kita tidak dapat menggunakan analisis parametric melainkan menggunakan analisis nonparametrik. Bertujuan untuk menguji suatu variabel independen dan variabel dependen ataupun keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak.

Prosedur pengujian :

- H_0 : Data berasal dari populasi berdistribusi normal.
- H_a : Data berasal dari populasi tidak berdistribusi normal.
- Apabila nilai (sig) < 0.05 berarti sampel tidak normal.
- Apabila nilai (sig) > 0.05 berarti sampel normal.

Tabel IV-16

Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
X1	.086	80	.200*	.975	80	.115
X2	.084	80	.200*	.970	80	.055
Y	.073	80	.200*	.973	80	.088

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-16 diatas dapat disimpulkan bahwa pengujian normalitas variabel X1,X2, dan Y sebesar 0,200 sedangkan disamping itu, nilai taraf signifikansi yang telah ditetapkan adalah 0,05. Dalam hal ini, dapat disimpulkan bahwa nilai kemungkinan $>$ tingkat signifikansi $\alpha =$

0,05 atau $0,200 > 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa distribusi data pada variabel penelitian terdistribusi secara normal.

4.2.4 Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi sederhana bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari suatu variabel terhadap variabel lainnya. Pada analisis regresi suatu variabel yang mempengaruhi disebut variabel bebas atau *independent variable*, sedangkan variabel yang dipengaruhi disebut variabel terkait atau *dependent variable*.

Analisis regresi merupakan suatu analisis yang menjelaskan tentang akibat dan besarnya akibat yang ditimbulkan oleh satu atau lebih variabel bebas terhadap satu variabel terikat. Uji regresi diperlukan untuk memperkirakan apakah ada pengaruhnya variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono, 2019).

Tabel IV-17

Hasil Uji Regresi Linier Sederhana X1 Terhadap Y

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	54.398	.895		60.765	.000
	Work Family Conflict	-.688	.050	-.843	-13.816	.000

a. Dependent Variable: Kinerja

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-17 diatas maka diperoleh hasil persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = 54.398 + (-0,688 X)$$

Dari persamaan regresi linier sederhana yang diperoleh, maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai konstanta sebesar 54.398 artinya jika *work family conflict* (X1) bernilai 0, maka kinerja perawat perempuan (Y) yang dihasilkannya adalah 54.398 dengan asumsi-asumsi variabel lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat perempuan dianggap tetap.
2. Nilai koefisien variabel *work family conflict* (X1) sebesar -0,688 menyatakan bahwa setiap variabel *work family conflict* (X1) sebesar 1 satuan, maka akan menurunkan kinerja perawat perempuan (Y). Koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan negatif antara *work family conflict* (X1) dengan kinerja perawat perempuan. Jadi semakin naik *work family conflict* (X1) maka semakin menurun kinerja perawat perempuan (Y).

Tabel IV-18

Hasil Uji Regresi Linier Sederhana X2 Terhadap Y

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	48.375	1.251		.000
	Burnout	-.546	.110	-.490	.000

a. Dependent Variable: Kinerja

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-18 diatas maka diperoleh hasil persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = 48.375 + (-0,546 X)$$

Dari persamaan regresi linier sederhana yang diperoleh, maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai konstanta sebesar 48.372 artinya *burnout* (X2) bernilai 0, maka kinerja perawat perempuan (Y) yang dihasilkannya adalah 48.372 dengan asumsi-asumsi variabel lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat perempuan dianggap tetap.
2. Nilai koefisien variabel *burnout* (X2) sebesar -0,546 menyatakan bahwa setiap variabel *burnout* (X2) sebesar 1 satuan, maka akan menurunkan kinerja perawat perempuan (Y). Koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan negatif antara *burnout* (X2) dengan kinerja perawat perempuan. Jadi semakin naik *burnout* (X2) maka semakin menurun kinerja perawat perempuan (Y).

4.2.5 Uji Hipotesis

1. Uji t (Parsial)

Uji-T atau pengujian secara parsial digunakan untuk mengetahui pengaruh atau hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan menjaga salah satu variabel independen tetap atau dikendalikan (Sugiyono, 2019).

Uji t bertujuan untuk menguji seberapa jauh satu variabel independen terhadap variabel dependen dengan menganggap variabel independen lainnya konstan. Apabila hasil uji $t_{hitung} > t_{tabel}$ berarti variabel cukup signifikan untuk menjelaskan variabel dependent. Nilai t_{tabel} pada kebebasan (dk) = $80 - 2 = 78$ dengan tingkat signifikannya $< 5\%$ (0,05)

yaitu sebesar 1,99085, maka hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil uji t (parsial) sebagai berikut :

Tabel IV-19
Hasil Uji t *Work Family Conflict* (X1) Terhadap Kinerja Perawat
Perempuan (Y)

		Coefficients^a			
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
Model		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	54.398	.895		60.765
	Work Family Conflict	-.688	.050	-.843	-13.816
					Sig.

a. Dependent Variable: Kinerja

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-23 diatas dapat disimpulkan bahwa :

1) Pengaruh *Work Family Conflict* (X1) terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Dari tabel IV-19 diatas dapat dilihat bahwa t_{hitung} untuk variabel *work family conflict* diperoleh nilai sebesar -13.816 sedangkan nilai t_{tabel} pada $(dk) = 80-2 = 78$ dan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ sebesar 1,99085. Selain itu dilihat dari nilai (sig.t) $0,000 < 0,05$ maka artinya signifikan. Jadi H_0 diterima H_a ditolak, dapat diartikan bahwa variabel *Work Family Conflict* secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat Perempuan.

Tabel IV-20**Hasil Uji t *Burnout* (X2) Terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)**

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	48.375	1.251		.000
	<i>Burnout</i>	-.546	.110	-.490	.000

a. Dependent Variable: Kinerja

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

2) Pengaruh *Burnout* (X2) terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Dari tabel IV-20 diatas dapat dilihat bahwa t_{hitung} untuk variabel *burnout* diperoleh nilai sebesar -4.958 sedangkan nilai t_{tabel} pada $(dk) = 80-2 = 78$ dan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ sebesar 1,99085. Selain itu dilihat dari nilai $(sig.t)$ $0,000 < 0,05$ maka artinya signifikan. Jadi H_0 diterima H_a ditolak, dapat diartikan bahwa variabel *Burnout* secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat Perempuan.

2. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerapkan variasi variabel dependen. Ketentuan dari R^2 yaitu antara 0 dan 1. Jika didapati hasil kecil, hal tersebut dapat diartikan korelasi dalam menjelaskan variabel bebas terhadap pada variabel terikat sifatnya mempunyai limitasi. Begitu juga dengan hasil yang diperoleh, jika hasil yang ada bernilai 1 artinya secara

keseluruhan pada variabel bebas mendekati dan mendominasi pada variabel terikat

Tabel IV-21

Hasil Uji Determinasi *Work Family Conflict* (X1) Terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.843 ^a	.710	.706	2.128

a. Predictors: (Constant), Work Family Conflict

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-21 diatas diperoleh angka R Square sebesar 0,710 atau 71%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel *work family conflict* menjelaskan pengaruh terhadap kinerja perawat perempuan sebesar 71% sedangkan sisanya 29% dipengaruhi oleh variabel atau faktor lain diluar penelitian.

Tabel IV-22

Hasil Uji Determinasi *Burnout* (X2) Terhadap Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.490 ^a	.240	.230	3.446

a. Predictors: (Constant), Burnout

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS V26, 2024

Berdasarkan Tabel IV-22 diatas diperoleh angka R Square sebesar 0,240 atau 24%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel *burnout*

menjelaskan pengaruh terhadap kinerja perawat perempuan sebesar 24% sedangkan sisanya 76% dipengaruhi oleh variabel atau faktor lain diluar penelitian.

4.3 Pembahasan

Dari hasil analisis data yang sudah dilakukan, dapat terlihat bahwa semua variabel berpengaruh terhadap variabel terikat. Berikut adalah pembahasan terkait penelitian Pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* terhadap Kinerja Perawat Perempuan pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon :

1. Pengaruh *Work Family Conflict* terhadap Kinerja Perawat Perempuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh negatif antara *work family conflict* terhadap kinerja perawat perempuan, artinya jika *work family conflict* yang dimiliki oleh perawat perempuan itu tinggi maka akan menurunkan kinerja pada perawat perempuan. Konflik pekerjaan dan keluarga yang dirasakan oleh perawat perempuan yang sudah menikah dapat menurunkan kinerja dalam pekerjaannya, dimana perawat perempuan tersebut gagal dalam memenuhi tuntutan peran ganda karena sering kali pekerjaan mengganggu keluarga dan sebaliknya keluarga mengganggu pekerjaan sehingga tidak mudah bagi perawat perempuan untuk membagi waktu mereka diantara dua peran tersebut.

Konflik tersebut terjadi karena adanya dua keperluan dan permasalahan yang bersamaan dalam satu waktu harus merawat pasien dan menjemput anak sekolah atau anak sedang sakit mengharuskan mereka

jaga malam karena tidak bisa bertukaran jaga dengan teman yang lainnya. Perawat perempuan merasakan bahwa konsentrasinya sering terganggu dikarenakan tanggung jawab pekerjaan dan mengurus rumah tangga. Perawat terkadang tidak bisa bekerja sesuai dengan yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit ketika anak sakit atau saat acara keluarga sehingga perawat harus meminta izin kepada kepala ruangan untuk izin cuti dan bertukar jaga dengan teman yang lainnya.

Penurunan kinerja disebabkan oleh adanya kesenjangan kinerja antara kenyataan dengan harapan terutama pada perawat yang memiliki peranan penting yakni berhubungan dengan pemberian layanan kesehatan dan ibu rumah tangga (Agustina & Sudibya, 2018). Faktor lain yang juga menyebabkan kinerja perawat menurun yaitu meningkatnya jam mangkir yang dilakukan oleh perawat dan jam terlambat datang serta jam pulang cepat perawat. Penelitian ini sejalan dengan (Yuzalmi dkk., 2022) Perawat seringkali izin untuk tidak masuk bekerja dengan alasan urusan keluarga, hal itu mengindikasikan bahwa perawat masih merasa tidak cukup waktu untuk keluarga, tidak punya cukup waktu untuk ikut dalam acara penting keluarga, karena perawat harus tetap bekerja di hari libur sekalipun.

Adanya *work family conflict* berpengaruh pada kinerja perawat perempuan dikarenakan perawat perempuan tidak mampu jika tekanan tuntutan peran ganda ini terus dilakukan dengan tidak seimbang. Artinya jika ketidakseimbangan dalam melaksanakan tuntutan baik dari pekerjaan maupun keluarga terus terjadi tanpa adanya penyelesaian maka dimungkinkan akan berdampak negatif pada kinerja (Kurnia & Sayekti,

2022). Sebagaimana diketahui bahwa *work family conflict* merupakan bentuk konflik yang terjadi pada seseorang yang memiliki dua peran atau peran ganda, dimana salah satu membuat peran yang lain terganggu pada akhirnya menyebabkan kelelahan bagi perawat perempuan yang merasakan *work family conflict*, sehingga perhal tersebut berdampak dengan menurunnya kinerja perawat perempuan.

Untuk meminimalisir tingginya *work family conflict* pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon, pimpinan Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon perlu bersikap tegas terhadap karyawannya dalam manajemen waktu. Hal tersebut bisa dilakukan dengan pengecekan kehadiran dan keterlambatan perawat secara berkala dan evaluasi kinerja perawat secara berkala agar perawat menjadi disiplin, karena mengingat pekerjaan di rumah sakit menyangkut kesejahteraan pasien. Perlunya bagi Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon untuk tepat dalam mendistribusikan pekerjaan yang diberikan, sehingga perawat tidak merasa berat dan jenuh dengan pekerjaan yang harus diselesaikan, dan pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja perawat. Lingkungan kerja yang nyaman dan sosial dapat meningkatkan loyalitas perawat. Pimpinan perawat dapat bersikap ramah kepada perawat dan memastikan bahwa perawat menerima gaji yang sesuai dengan jabatan.

2. Pengaruh *Burnout* terhadap Kinerja Perawat Perempuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh negatif antara *burnout* terhadap kinerja perawat perempuan, artinya jika *burnout* yang dimiliki oleh perawat perempuan itu tinggi maka akan

menurunkan kinerja pada perawat perempuan. Penyebab terjadinya *burnout* pada perawat adalah karena tekanan atau beban pekerjaan yang besar, sehingga perawat merasa tidak senang dan nyaman dalam menyelesaikan pekerjaannya. Seseorang mengalami gejala *burnout* antara lain ada rasa gagal dalam diri, cepat marah dan sering jengkel, sering merasa bersalah dan disalahkan, keengganan dan ketidakberdayaan, menjadi negatif dan ditarik, merasa lelah dan kelelahan setiap hari, hilangnya perasaan positif terhadap klien, menunda kontak dengan klien dan membatasi ponsel dari klien, sinis dan sering menyalahkan klien, sering sulit untuk tidur bahkan untuk menggunakan obat penenang, menghindari diskusi pekerjaan dengan rekan kerja, sering masuk angin dan flu, sakit kepala dan gangguan pencernaan, kurang luwes berpikir dan kurang tahan terhadap perubahan, ketidakpercayaan berlebihan, paranoid, dan konflik pernikahan atau keluarga berkepanjangan.

Penelitian ini didukung oleh (Bagiada & Netra, 2019) kejenuhan saat bekerja dan perubahan emosional perawat saat menghadapi pasien yang kurang kooperatif atau dalam bekerja dengan sesama rekan yang tidak disukai, semakin tingginya kelelahan kerja yang dirasakan perawat dalam rumah sakit, maka kinerja perawat semakin menurun.

Hasil penelitian itu sejalan dengan (Saputri dkk., 2022) karyawan menderita *burnout* dalam bekerja dapat menimbulkan kelelahan mental, kehilangan komitmen, kelelahan emosional, serta motivasi yang semakin menurun. (Jessylyn Valentina, Y.Djoko Suseno, 2020) mengatakan bahwa pekerjaan yang berhubungan langsung dengan orang lain memiliki

nilai rentan stres yang lebih tinggi sehingga menyebabkan *burnout*. Timbulnya *burnout* dalam diri karyawan menyebabkan tidak ada lagi motivasi untuk berprestasi yang muncul jika karyawan melakukan hanya pekerjaan kecil berulang-ulang kali.

Untuk mengurangi tingkat *burnout* pada RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon adalah proporsi kerja perawat dalam melayani jumlah pasien. Semakin banyak pasien yang dilayani akan mempercepat perawat untuk merasa lelah. Hubungan antar perawat juga harus dipantau, jika terdapat konflik diharapkan pimpinan dapat dengan cepat menanggulangnya. Hal ini perlu diperhatikan agar perawat tidak cepat lelah dalam bekerja. Motivasi menjadi hal yang penting untuk diperhatikan karena menentukan kinerja perawat. Pimpinan diharapkan dapat menanamkan rasa tanggungjawab terhadap perawat karena tugasnya adalah melayani pasien. Pujian dan insentif yang cukup juga sangat diharapkan atas pencapaian yang telah dilakukan perawat perempuan dalam bekerja sehingga kinerja perawat perempuan akan selalu baik dan terjaga. Selain itu, perusahaan dapat memberikan kompensasi yang memadai untuk meningkatkan loyalitas perawat seperti uang lembur.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah, hipotesis dan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa pada penelitian yang berjudul “Pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* terhadap Kinerja Perawat Perempuan” (Studi Pada Perawat RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon) adalah sebagai berikut :

1. *Work family conflict* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat perempuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon. Jika *work family conflict* tinggi maka akan menurunkan kinerja perawat perempuan.
2. *Burnout* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat perempuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon. Jika *burnout* tinggi maka akan menurunkan kinerja perawat perempuan.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Praktis

Berdasarkan kesimpulan diatas maka disarankan beberapa hal dilaksanakan diantaranya :

1. Untuk mengurangi *work family conflict* pada perawat perempuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon maka peneliti menyarankan kepada pimpinan perawat rumah sakit untuk tepat dalam mendistribusikan pekerjaan yang diberikan, sehingga perawat tidak merasa berat dan jenuh dengan pekerjaan yang harus diselesaikan, dan pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja perawat. Lingkungan kerja yang nyaman dan sosial dapat meningkatkan loyalitas perawat. Pimpinan perawat

dapat bersikap ramah kepada perawat dan memastikan bahwa perawat menerima gaji yang sesuai dengan jabatan.

2. Untuk mengurangi *burnout* pada perawat perempuan RS TK III 03.06.01 Ciremai Cirebon maka peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit lebih memperhatikan dalam pembagian tugas, misalnya dalam menangani pasien harus dilakukan oleh beberapa perawat sehingga tidak memberatkan perawat tersebut, memberikan dukungan melalui pemberian penghargaan untuk perawat perempuan yang berprestasi sehingga perawat perempuan memiliki motivasi semangat kerja yang berakibat pada meningkatnya kinerja perawat perempuan. Selain itu, rumah sakit dapat memberikan kompensasi yang memadai untuk meningkatkan loyalitas perawat seperti uang lembur.

5.2.2 Saran Penelitian Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan supaya bisa mengkaji lebih dalam tentang pengaruh *work family conflict*, *burnout* terhadap kinerja perawat perempuan, atau menggunakan variabel lainnya agar memperoleh gambaran yang lebih lengkap sehingga penelitian berikutnya bisa lebih baik dari penelitian ini. Selain itu, mengembangkan penelitian ini dengan faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kinerja perawat perempuan karena faktor *work family conflict* terhadap kinerja perawat perempuan berpengaruh sebesar 71 persen, artinya masih 29 persen variabel yang lain bisa mempengaruhi kinerja perawat perempuan. Sedangkan faktor *burnout* terhadap kinerja perawat perempuan berpengaruh sebesar 24 persen, artinya masih 76 persen variabel yang lain bisa mempengaruhi kinerja

perawat perempuan. Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menambah waktu dalam penyebaran kuesioner, diharapkan agar kuesioner dibagikan lebih dari satu kali kepada responden untuk mengurangi kesalahan pada pengisian data kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A., & Bahri, S. (2020). Pengaruh Kepemimpinan Motivasi dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 3(2), 235–246. <https://doi.org/10.36418/ink.v1i2.19>
- Agustina, R., & Sudibya, I. G. A. (2018). Pengaruh Work Family Conflict Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Wanita Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 775–808. <https://doi.org/10.24843/eeb.2018.v07.i03.p06>
- Bagiada, I. P. S., & Netra, I. G. S. K. (2019). PENGARUH STRES KERJA , BURNOUT DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT RSD MANGUSADA KABUPATEN BADUNG. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 5, 493–524.
- Borgmann, L. S., Kroll, L. E., Müters, S., Rattay, P., & Lampert, T. (2019). Work-family conflict, self-reported general health and work-family reconciliation policies in Europe: Results from the European Working Conditions Survey 2015. *SSM - Population Health*, 9(July), 100465. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100465>
- Budiyanto, E., & Mochklas, M. (2020). Kinerja Karyawan Ditinjau dari Aspek Gaya Kepemimpinan Budaya Organisasi dan Motivasi Kerja. In A. Mukhlis (Ed.), *Evaluasi Kinerja SDM*. CV. AA. RIZKY.
- Darmawan, A., Silviandari, I. A., & Susilawati, I. R. (2015). Hubungan Burnout Dengan Work-Life Balance. *Jurnal Mediapsi*, 1(1), 28–39.
- Fachrezi, H., & Khair, H. (2020). Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Angkasa Pura Ii (Persero)

- Kantor Cabang Kualanamu. *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 3(2), 107–119. <https://doi.org/10.30743/jmb.v3i2.4266>
- Fathonah, D., Syahran, & Andriansyah. (2020). Pengaruh Peran Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. *Coopetition: Jurnal Ilmiah Manajemen*, XI(2), 117–124. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/coopetition/article/view/104>
- Habibi, M. R. (2020). Pengaruh Beban Kerja dan Konflik Peran ganda terhadap Stress kerja dengan Dukungan Sosial Keluarga Sebagai Variabel Moderating. *Universitas Sumatera Utara, Tesis*.
- Jasmalinda. (2021). Pengaruh Work Family Conflict dan Beban Kerja Secara Bersama-sama terhadap Kinerja Wanita Berperan Ganda Pada Perawat RSUD Arosuka Kabupaten Solok. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(12), 2641–2646.
- Jessylyn Valentina, Y.Djoko Suseno, E. W. (2020). Pengaruh Burnout dan Konflik Kerja terhadap Kinerja dengan Motivasi Kerja sebagai Variabel Moderasi pada Perawat RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia*, 14, 132–142.
- Karomah, R. (2019). Analisis Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan Wanita Menikah (Studi pada PT. Sukorintex Batang). *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 14(2), 71–82. <https://doi.org/10.31942/akses.v14i2.3271>
- Kaswan. (2018). *Perilaku Organisasi Aktif*. CV. PUSTAKASETIA.
- Kurnia, I. D., & Sayekti, A. (2022). Analisis Pengaruh Work-Family Conflict terhadap Kinerja Dan Komitmen Organisasi (Studi pada Perawat Perempuan)

- di RSUD Soedirman Kebumen). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(3), 280–290.
- Kusumawati, P. M., & Dewi, i gusti ayu manuati. (2021). Peran stres kerja memediasi pengaruh beban kerja terhadap. *E-Jurnal Manajemen*, 10(3), 209–228.
- Kuswinarno, M., & Indirawati, N. (2021). Pengaruh Beban Kerja Dan Konflik Pekerjaan-Keluarga (Work Family Conflict) Terhadap Kinerja Wanita Karir Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening (Pada Cv. Buana Tengka Garment Bangkalan). *Eco-Entrepreneurship*, 7(1), 19–33.
- Marisa, P. A. A., & Utami, L. H. (2021). Kontribusi Stress Kerja Dan Hardiness Pada Burnout Pekerja. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(1), 29–40. <https://doi.org/10.14421/jpsi.v9i1.2077>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Masuda, A. D., Sortheix, F. M., Beham, B., & Naidoo, L. J. (2019). Cultural value orientations and work–family conflict: The mediating role of work and family demands. *Journal of Vocational Behavior*, 112(March), 294–310. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.04.001>
- Novrandy, R. A., & Tanuwijaya, J. (2022). Pengaruh Work-Family Conflict dan Work Engagement terhadap Task Performance dan Turnover Intention Dengan Mediasi Supervisor Support. *Jmbi Unsrat*, 9(1), 414–430.
- Parashakti, R. D., & Ekhsan, M. (2022). Peran Burnout sebagai Mediasi pada Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jesya (Jurnal Ekonomi &*

- Ekonomi Syariah*), 5(1), 365–373. <https://doi.org/10.36778/jesya.v5i1.609>
- Pratama, I. W., & Sukarno, G. (2021). Analisis Penilaian Kinerja, Reward, dan Punishment terhadap Kinerja Pegawai pada Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Jawa Timur. *Jurnal STEI Ekonomi*, 30(02), 20–32. <https://doi.org/10.36406/jemi.v30i02.460>
- Pusparani, M. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumber Daya Manusia). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 2(4), 534–543. <https://doi.org/10.31933/jimt.v2i4.466>
- Puspitawati, H. (2013). KONSEP , TEORI DAN ANALISIS GENDER Oleh : Herien Puspitawati Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen Fakultas Ekologi Manusia- Institut Pertanian Bogor Indonesia . PT IPB Press . Bogor . *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 4(1), 1–13.
- Raffenaud, A., Unruh, L., Fottler, M., Liu, A. X., & Andrews, D. (2019). A comparative analysis of work–family conflict among staff, managerial, and executive nurses. *Nursing Outlook*, 68(2), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.08.003>
- Retnowati, A. N., Aprianti, V., & Agustina, D. (2021). Dampak Work Family Conflict dan Stres Kerja Pada Kinerja Ibu Bekerja Dari Rumah Selama Pandemic Covid 19 di Bandung. *Sains Manajemen*, 6(2), 161–166. <https://doi.org/10.30656/sm.v6i2.2963>
- Safitri, E. L. D., & Wildan, M. A. (2021). Pengaruh Konflik Pekerjaan Keluarga (Work Family Conflict) dan Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Warahma Biki Makmur Kabupaten Tuban (Studi Pada Karyawan Wanita Devisi Gulung). *Jurnal Kajian Ilmu Manajemen (JKIM)*, 1(4), 429–436.

<https://doi.org/10.21107/jkim.v1i4.13501>

Saputri, H., Susanti, I. H., & Kurniawan, W. E. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 607–612.

<https://doi.org/10.55681/sentri.v1i3.261>

Sasmita, M. (2023). Analisis Faktor Resiko Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 354. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2825>

Statistik, B. P. (n.d.). *Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin (Persen), 2021-2023*.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.)). ALFABETA Bandung.

Sundari, P. R. S., & Meria, L. (2022). Pengaruh Beban Kerja Melalui Burnout dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention. *ADI Bisnis Digital Interdisiplin Jurnal*, 3(2), 14–29. <https://doi.org/10.34306/abdi.v3i2.785>

Wu, T. J., Yuan, K. S., Yen, D. C., & Xu, T. (2019). Building up resources in the relationship between work–family conflict and burnout among firefighters: moderators of guanxi and emotion regulation strategies. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 28(3), 430–441. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2019.1596081>

Xu, S., Wang, Y. C., Ma, E., & Wang, R. (2020). Hotel employees' fun climate at work: Effects on work-family conflict and employee deep acting through a collectivistic perspective. *International Journal of Hospitality Management*, 91(January), 102666. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102666>

- Yeh, T. F., Chang, Y. C., Hsu, Y. H., Huang, L. L., & Yang, C. C. (2020). Causes of nursing staff burnout: Exploring the effects of emotional exhaustion, work–family conflict, and supervisor support. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(2), 1–12. <https://doi.org/10.1111/jjns.12392>
- Yuzalmi, N., Sukmadewi, R., Kurniadi, D., Tinggi, S., Ekonomi, I., & Bunda, P. (2022). Pengaruh Work Family Conflict Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*, 4(4), 394–405. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER PENGARUH *WORK FAMILY ONFLICT* DAN *BURNOUT* TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PERAWAT PADA RS TK III 03.06.01 CIREMAI CIREBON

Responden Yth,

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Cirebon yang sedang melakukan penelitian “Pengaruh *Work Family Conflict* dan *Burnout* terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Perawat” demi tercapainya hasil yang diinginkan, kami sangat mengharapkan Ibu atau Saudari dapat mengisi daftar pertanyaan ini secara lengkap dan benar. Semua informasi yang diterima sebagai hasil kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian semata. Terimakasih atas partisipasi anda dalam penelitian ini.

A. Profil Responden

Identitas Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Status :

Pendidikan terakhir :

Umur :

B. Skala yang digunakan

Mohon untuk memberikan (✓) terhadap pernyataan yang anda pilih.

Keterangan

1	Sangat Setuju	SS	5
2	Setuju	S	4
3	Ragu-ragu	RG	3
4	Tidak Setuju	TS	2
5	Sangat Tidak Setuju	STS	1

A. Kuesioner

Variabel *Work Family Conflict*

No.	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
	<i>Time Based Conflict</i>	1	2	3	4	5
1	Saya tidak mempunyai cukup waktu untuk berkumpul bersama keluarga					
2	Saya tidak bisa membagi waktu antara pekerjaan dengan keluarga					
3	Saya sering melewatkan urusan penting bersama keluarga karena pekerjaan					
<i>Strain Based Conflict</i>						
4	Saya kurang konsentrasi dalam mengurus rumah tangga karena pekerjaan					
5	Saya kurang mendapat dukungan keluarga ketika bekerja					

6	Saya sering kali mengabaikan tanggung jawab keluarga karena pekerjaan					
<i>Behavior Based Conflict</i>						
7	Saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja					
8	Saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga karena sibuk bekerja					

Variabel *Burnout*

No.	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
	<i>Emotional Exhaustion</i>	1	2	3	4	5
1	Saya sering merasa lelah dengan tuntutan pekerjaan					
2	Saya merasa emosi ketika tidak bisa mengatasi tuntutan					
Depersonalisasi						
3	Saya merasa kurang memahami dalam memperlakukan pasien					
4	Saya tidak perlu peduli dengan pasien ketika menjalankan tugas					
Penurunan Pencapaian Prestasi Pribadi						
5	Saya merasa kurang memiliki motivasi dalam bekerja					

Variabel Kinerja Karyawan

No.	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
	Disiplin	5	4	3	2	1
1	Saya selalu datang tepat waktu saat bekerja					
	Kejujuran					
2	Saya selalu jujur dalam bekerja					
	Kerjasama					
3	Saya mampu bekerjasama dengan rekan kerja					
	Loyalitas					
4	Saya sukarela ketika melaksanakan tugas diluar tanggung jawab					
	Prakarsa					
5	Saya merasa sanggup mengambil keputusan dalam keadaan darurat					
	Kepedulian					
6	Saya selalu menjaga kebersihan lingkungan kerja					
	Tanggung jawab					
7	Saya selalu menjalankan tugas sesuai dengan uraian tugas					
	Ketaatan					
8	Saya selalu melaksanakan semua peraturan dinas yang sudah ditetapkan					

	Kesetiaan					
9	Saya selalu melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab					
	Asuhan Keperawatan					
10	Saya mampu menyusun rencana keperawatan sesuai dengan standar asuhan					

DAFTAR NAMA PESERTA SAMPEL

No.	Nama	No.	Nama
1	Erlani, S.Kep.,Ners.	41	Yayah Nur Komariyah, AMK.
2	Rahayu Supriyati, S.Kep.,Ners.	42	Dwi Onikawati, AMK.
3	Henny Suhaeni, S.Kep.,Ners.	43	Rochmawati, AMK
4	Vianty Suita Erni, S.Kep.	44	Lilis Fitriah, AMK.
5	Een Endriana, S.Kep.,Ners.	45	Yayah Bad'diyyah, AMK.
6	Kanapi, S.Kep.,Ners., MM.Kes.	46	Susi Rinda Rusfianti, AMK.
7	Siti Aminah, S.Kep.,Ners.	47	Zakariya. S.Kep.
8	Ikah Atikah, S.Kep.	48	Neneng Mekarwati, A.Md.Kep.
9	Erni Yusiati Yusnita, S.Kep.,Ners.	49	Rosidah, A.Md.Kep.
10	Iis Islaiyah, S.Kep.,Ners.	50	Een Saenti, A.Md.Kep.
11	Ranti Yudiasari, S.Kep.	51	Ratminah, A.Md.Kep.
12	Nurhelina, S.Kep.	52	Farida, A.Md.Kep.
13	Erna, A.M.K	53	Endang Sri Janaliah, S.Kep.
14	Iyus Miyati, S.Kep.,Ners.	54	Denok Fitriani, A.Md. Kep.
15	Sri Hanurawati, S.Kep.	55	Maynar, S.Kep.,Ners.
16	Koripah, AMK.	56	Nanih Hermayani, S.Kep.,Ners.
17	Tety Herlinah, S.Kep	57	Imas Maryamah, S.Kep.,Ners.
18	Amprih Wahyuning Arum, S.Kep.	58	Novita Purnama D.S., S.Kep.,Ners.
19	Nenden Kartika Sari, S.Kep.	59	Dita Meiva Indriati, S.Kep.,Ners.
20	Febi Pujiadayanti, S.Kep.	60	Suci Utami, S.Kep.,Ners.
21	Pipih Fitriarningsih, S.Kep.	61	Tuti Jannati, S.Kep.,Ners.
22	Iin Kurniasih, S.Kep.,Ners.	62	Ofah Arofah, S.Kep.,Ners.
23	Yeni Setianingsih, S.Kep.,Ners.	63	Putri Nurjanah, S.Kep.,Ners.
24	Rini Iryani, S.Kep.	64	Amia Rosandi Suwardi, S.Kep.,Ners.
25	Devi Septiani C., S.Kep.	65	Aryanti, S.Kep.,Ners.
26	Terra Lusiana, S.Kep.	66	Ayu Mutia Rahayu, S.Kep.,Ners.
27	Dewi Widadi, S.Kep.	67	Lola Lutfiasari, S.Kep., Ners.
28	Sri Mulyani, S.Kep.	68	Rinawati, S.Kep.,Ners.
29	Dian Febrian P,S.Kep.,Ners.	69	Zakiah Umaroh K, S.Kep.,Ners.
30	Dian Soni Budiana, S.Kep.	70	Sriyati, S.Kep.,Ners.
31	Ninik Lusiati, S.Kep.	71	Lya Vinalysa, S.Kep.,Ners.
32	Safitriani, S.Kep.	72	Nuni Unifah, S.Kep.
33	Sri Husnani, AMK.	73	Yeni Setyo Fallopi, A.Md.Kep.
34	Dewi Pujianti Rahayu, S.Kep.	74	Sri Handayani, S.Kep.
35	Enah Nurhasanah, S.Kep.	75	Carwin Mulyana, S.Kep.
36	Erni Rismayanti, S.Kep.	76	Ijah Ajijah, S.Kep.

37	Sri Harmini, AMK.	77	Dede Julaeha, A.Md.Kep.
38	Julia, S.Kep.	78	Hendriyatna. AMK.
39	Dewi Nurhayu, S.Kep.	79	Nining Yuningsih, A.Md.Kep.
40	Astuti Herawati, A.Md.Kep	80	Yeni Umiyanti, A.Md.Kep.

Lampiran 2

TABULASI DATA

1. Tabulasi Data *Work Family Conflict*

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

35	1	1	1	1	2	2	2	2	12
36	2	2	2	4	2	2	3	2	19
37	2	2	2	2	2	2	2	1	15
38	2	1	4	5	1	2	4	2	21
39	2	2	2	2	2	2	2	1	15
40	1	2	2	2	2	2	2	2	15
41	2	2	2	2	4	4	2	3	21
42	1	1	1	1	2	2	2	2	12
43	2	1	1	2	2	2	2	3	15
44	1	1	1	1	2	2	2	2	12
45	1	1	1	1	1	1	2	2	10
46	2	2	2	3	2	2	2	2	17
47	2	2	2	4	4	2	2	2	20
48	2	2	2	2	2	2	2	3	17
49	1	2	2	2	4	4	2	3	20
50	2	1	1	2	1	2	2	4	15
51	2	2	2	1	2	2	2	2	15
52	2	1	2	2	2	4	4	2	19
53	2	2	2	4	2	4	4	2	22
54	2	2	4	4	4	4	2	2	24
55	2	2	4	4	4	2	2	2	22
56	2	2	2	3	2	4	4	2	21
57	2	2	4	4	4	2	2	2	22
58	2	2	2	4	4	2	2	2	20
59	2	2	2	4	4	4	4	2	24
60	2	2	2	2	4	4	4	2	22
61	3	3	2	4	4	2	2	2	22
62	4	5	2	4	4	4	2	2	27
63	2	2	2	2	2	2	2	4	18
64	1	2	2	4	4	4	4	2	23
65	2	2	2	2	3	4	5	2	22
66	2	2	3	2	2	2	2	2	17
67	2	2	2	2	2	2	2	1	15
68	2	2	2	2	2	3	4	2	19
69	3	2	2	4	3	2	2	3	21
70	2	2	2	4	3	2	2	2	19
71	4	4	4	4	4	2	2	3	27
72	2	4	4	3	3	2	2	2	22
73	2	2	2	5	5	5	4	4	29
74	2	4	4	2	2	2	2	2	20
75	2	1	4	5	2	5	5	5	29

76	2	2	2	2	2	2	4	4	20
77	4	4	4	2	1	1	1	1	18
78	2	2	2	2	2	2	3	2	17
79	2	2	2	2	1	1	1	1	12
80	2	2	4	2	4	4	2	2	22

2. Tabulasi Data *Burnout*

No.	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	TOTAL
1	1	1	1	1	2	6
2	2	2	2	2	2	10
3	2	2	2	2	3	11
4	1	1	1	1	1	5
5	2	2	2	3	2	11
6	2	2	2	2	3	11
7	1	1	2	2	2	8
8	2	1	1	1	2	7
9	2	2	3	4	2	13
10	2	4	2	2	2	12
11	2	2	2	2	2	10
12	2	2	2	4	4	14
13	2	2	2	2	2	10
14	1	1	1	1	1	5
15	2	1	1	1	2	7
16	2	4	2	4	4	16
17	2	2	2	1	1	8
18	4	2	2	4	4	16
19	2	2	2	2	2	10
20	2	2	2	3	4	13
21	2	2	2	4	2	12
22	2	2	2	5	5	16
23	2	2	2	2	5	13
24	2	2	1	1	1	7
25	2	2	2	2	2	10
26	1	1	2	1	1	6
27	2	2	2	4	4	14
28	2	1	1	1	1	6
29	2	2	2	4	4	14
30	2	1	1	2	2	8
31	1	1	1	1	1	5

32	2	2	1	1	2	8
33	1	1	1	1	2	6
34	1	1	1	2	4	9
35	2	2	3	2	2	11
36	2	2	2	1	1	8
37	1	1	2	2	2	8
38	2	2	4	4	2	14
39	2	2	2	2	3	11
40	2	2	2	1	2	9
41	2	2	4	4	3	15
42	2	2	2	3	2	11
43	2	2	3	4	2	13
44	1	1	1	1	1	5
45	2	2	2	3	4	13
46	2	4	4	4	4	18
47	2	2	2	3	3	12
48	2	2	4	4	4	16
49	2	1	1	2	2	8
50	2	2	2	2	2	10
51	2	1	1	1	1	6
52	2	2	3	2	2	11
53	2	3	4	4	4	17
54	4	4	3	2	2	15
55	1	2	2	2	2	9
56	2	2	1	2	2	9
57	2	2	2	3	4	13
58	2	4	4	5	2	17
59	2	2	2	2	4	12
60	2	2	1	2	2	9
61	1	1	1	2	2	7
62	2	2	2	3	4	13
63	2	2	2	2	2	10
64	2	2	4	4	4	16
65	2	2	2	2	4	12
66	2	1	1	1	2	7
67	2	2	2	2	3	11
68	2	1	2	2	2	9
69	2	2	2	4	2	12
70	1	2	3	2	2	10
71	4	4	5	5	4	22
72	2	2	3	2	3	12

73	1	2	2	1	1	7
74	2	4	4	5	2	17
75	1	2	2	2	2	9
76	2	2	3	2	2	11
77	2	2	2	1	2	9
78	2	2	2	3	4	13
79	2	2	1	2	2	9
80	2	2	2	2	4	12

3. Tabulasi Data Kinerja Perawat Perempuan

No.	Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	TOTAL
1	5	5	5	3	4	5	4	4	5	5	45
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	44
4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	46
5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	47
6	4	5	5	3	4	5	5	5	5	5	46
7	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49
8	5	5	5	1	3	5	5	5	5	5	44
9	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	44
10	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49
11	5	5	4	2	5	5	5	5	5	4	45
12	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38
13	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	49
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
15	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	46
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
17	5	5	4	3	4	5	3	5	4	4	42
18	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
20	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	43
21	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	43
22	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	43
23	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	42
24	4	4	4	4	4	5	2	5	5	5	42
25	1	4	5	5	4	4	5	5	5	5	43
26	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	48
27	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	42
28	2	5	5	5	4	5	5	5	4	5	45

29	5	5	5	5	2	4	4	4	4	5	43
30	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	46
31	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	46
32	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	43
33	2	5	5	5	5	5	4	4	4	4	43
34	5	5	5	4	3	5	5	4	4	4	44
35	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	48
36	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	46
37	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	47
38	5	5	5	1	5	5	4	4	4	5	43
39	5	4	4	3	4	5	5	5	5	4	44
40	5	5	5	2	4	4	5	5	5	5	45
41	2	5	5	1	4	4	5	5	5	4	40
42	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	49
43	4	4	5	2	3	4	4	5	5	5	41
44	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	48
45	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	48
46	3	4	5	2	5	4	2	5	5	4	39
47	5	4	4	1	3	4	5	5	5	5	41
48	5	5	5	2	2	4	4	4	4	4	39
49	4	4	5	2	4	5	4	4	4	4	40
50	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	42
51	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	45
52	5	5	5	4	3	4	4	3	4	4	41
53	5	5	5	1	2	5	5	4	4	3	39
54	5	5	5	1	2	4	3	3	4	4	36
55	2	4	4	1	2	4	4	5	5	4	35
56	4	4	5	2	4	4	4	4	5	4	40
57	4	4	5	2	3	4	4	4	4	4	38
58	5	5	4	1	4	4	4	4	4	4	39
59	2	3	2	1	3	5	4	5	5	5	35
60	4	4	2	2	3	5	5	5	4	4	38
61	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	40
62	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38
63	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	47
64	4	4	2	1	3	5	4	4	4	4	35
65	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	42
66	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	42
67	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	45
68	5	5	5	4	3	4	4	3	4	4	41
69	5	5	5	1	2	5	5	4	4	3	39

70	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	41
71	2	4	4	1	2	4	4	5	5	4	35
72	4	4	5	2	4	4	4	4	5	4	40
73	4	4	5	2	3	4	4	4	4	4	38
74	5	5	4	1	4	4	4	4	4	4	39
75	2	3	2	1	3	5	4	5	5	5	35
76	4	4	2	2	3	5	5	5	4	4	38
77	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	42
78	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38
79	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	47
80	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	41

Lampiran 3

SURAT PENERIMAAN PENELITIAN PERUSAHAAN

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 03 04 03
RUMAH SAKIT TINGKAT III 03 06 01 CIREMAI

Cirebon, 19 Maret 2024

Nomor : B/ 343 /III/2024
Klasifikasi : Biasa
Perihal : Balasan Permohonan
Ijin Observasi Lapangan

Kepada

Yth Dekan Universitas Muhammadiyah
Cirebon

di

Cirebon


1. Berdasarkan Surat Dekan Universitas Muhammadiyah Cirebon Nomor 15/1.b/SPm/UMC-DK.FE/III/2024 tanggal 15 Maret 2024 tentang Permohonan Ijin Observasi Lapangan.

2. Sehubungan hal tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan memberikan ijin kepada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Cirebon untuk penelitian di Ruang Personalia Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai Denkesyah 03.04.03 Cirebon untuk kegiatan penyusunan Skripsi. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan penyusunan skripsi yaitu sebagai berikut:

- a. Nama : Vika Sulistia
- b. NIM : 200111079
- c. Judul : Pengaruh *Work Family Conflict* Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan

3. Demikian mohon dimaklumi.

Kepala Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai,


dr. Muchlas Fatimi Sp. OG.
Letnan Kolonel Ckm NRP 11030007800777

Tembusan:

- 1. Ke SPI Rumkit Tk. III 03.06.01 Ciremai
- 2. Kabid Um Rumkit Tk. III 03.06.01 Ciremai
- 3. Kainstaldik Rumkit Tk. III 03.06.01 Ciremai

Lampiran 4

META DATA

Karakteristik Responden

Uji Validitas

1. Uji Validitas *Work Family Conflict* (X1)

		Correlations								
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	TOTAL
X1.1	Pearson Correlation	1	.660**	.391**	.294**	.213	.076	.082	.098	.504**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.008	.058	.505	.472	.387	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
X1.2	Pearson Correlation	.660**	1	.535**	.311**	.372**	.131	-.007	-.064	.541**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.005	.001	.246	.950	.575	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
X1.3	Pearson Correlation	.391**	.535**	1	.555**	.401**	.265*	.148	.106	.664**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.018	.189	.350	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
X1.4	Pearson Correlation	.294**	.311**	.555**	1	.624**	.436**	.369**	.223*	.787**
	Sig. (2-tailed)	.008	.005	.000		.000	.000	.001	.046	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
X1.5	Pearson Correlation	.213	.372**	.401**	.624**	1	.564**	.230*	.133	.732**
	Sig. (2-tailed)	.058	.001	.000	.000		.000	.040	.241	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
X1.6	Pearson Correlation	.076	.131	.265*	.436**	.564**	1	.713**	.431**	.744**
	Sig. (2-tailed)	.505	.246	.018	.000	.000		.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
X1.7	Pearson Correlation	.082	-.007	.148	.369**	.230*	.713**	1	.393**	.599**
	Sig. (2-tailed)	.472	.950	.189	.001	.040	.000		.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80

X1.8	Pearson Correlation	.098	-.064	.106	.223*	.133	.431**	.393**	1	.449**
	Sig. (2-tailed)	.387	.575	.350	.046	.241	.000	.000		.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
TOTAL	Pearson Correlation	.504**	.541**	.664**	.787**	.732**	.744**	.599**	.449**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Uji Validitas *Burnout* (X2)

		Correlations					
		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	TOTAL
X2.1	Pearson Correlation	1	.526**	.374**	.400**	.337**	.616**
	Sig. (2-tailed)		.000	.001	.000	.002	.000
	N	80	80	80	80	80	80
X2.2	Pearson Correlation	.526**	1	.653**	.570**	.317**	.768**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.004	.000
	N	80	80	80	80	80	80
X2.3	Pearson Correlation	.374**	.653**	1	.681**	.334**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000	.002	.000
	N	80	80	80	80	80	80
X2.4	Pearson Correlation	.400**	.570**	.681**	1	.589**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80
X2.5	Pearson Correlation	.337**	.317**	.334**	.589**	1	.718**
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.002	.000		.000
	N	80	80	80	80	80	80
TOTAL	Pearson Correlation	.616**	.768**	.801**	.888**	.718**	1
AL	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80

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

3. Uji Validitas Kinerja Perawat Perempuan (Y)

		Correlations										
		Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	TOTAL
Y.1	Pearson Correlation	1	.503 [*]	.281 [*]	.106	.121	.101	.177	-.186	-.100	-.024	.434 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.000	.011	.348	.284	.372	.117	.098	.378	.830	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.2	Pearson Correlation	.503 [*]	1	.608 [*]	.189	.125	.097	.213	-.100	-.093	-.061	.495 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.093	.270	.393	.057	.377	.410	.593	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.3	Pearson Correlation	.281 [*]	.608 [*]	1	.324 [*]	.207	-.105	.111	-.125	.099	.068	.529 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.011	.000		.003	.065	.354	.329	.269	.383	.548	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.4	Pearson Correlation	.106	.189	.324 [*]	1	.435 [*]	-.020	.164	.076	.063	.327 ^{**}	.670 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.348	.093	.003		.000	.861	.146	.501	.577	.003	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.5	Pearson Correlation	.121	.125	.207	.435 [*]	1	.256 [*]	.157	.272 [*]	.264 [*]	.404 ^{**}	.655 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.284	.270	.065	.000		.022	.164	.015	.018	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.6	Pearson Correlation	.101	.097	-.105	-.020	.256 [*]	1	.311 [*]	.290 [*]	.115	.193	.327 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.372	.393	.354	.861	.022		.005	.009	.309	.086	.003
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.7	Pearson Correlation	.177	.213	.111	.164	.157	.311 [*]	1	.417 [*]	.321 [*]	.243 [*]	.533 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.117	.057	.329	.146	.164	.005		.000	.004	.030	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

Y.8	Pearson Correlation	-.186	-.100	-.125	.076	.272*	.290*	.417*	1	.770*	.523**	.427**
	Sig. (2-tailed)	.098	.377	.269	.501	.015	.009	.000		.000	.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.9	Pearson Correlation	-.100	-.093	.099	.063	.264*	.115	.321*	.770*	1	.581**	.453**
	Sig. (2-tailed)	.378	.410	.383	.577	.018	.309	.004	.000		.000	.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Y.10	Pearson Correlation	-.024	-.061	.068	.327*	.404*	.193	.243*	.523*	.581*	1	.563**
	Sig. (2-tailed)	.830	.593	.548	.003	.000	.086	.030	.000	.000		.000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
TOTAL	Pearson Correlation	.434*	.495*	.529*	.670*	.655*	.327*	.533*	.427*	.453*	.563**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas

1. Uji Reliabilitas *Work Family Conflict* (X1)

Reliability Statistics	
Cronbach's	
Alpha	N of Items
.790	8

2. Uji Reliabilitas *Burnout* (X2)

Reliability Statistics	
Cronbach's	
Alpha	N of Items
.810	5

3. Uji Reliabilitas Kinerja Perawat Perempuan (Y)

Reliability Statistics	
Cronbach's	
Alpha	N of Items
.663	10

Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Work Family Conflict	.086	80	.200*	.975	80	.115
Burnout	.084	80	.200*	.970	80	.055
Kinerja Perawat Perempuan	.073	80	.200*	.973	80	.088

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Regresi Linier Sederhana

Coefficients ^a					
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
Model		B	Std. Error	Beta	T
1	(Constant)	54.398	.895		60.765
	Work Family Conflict	-.688	.050	-.843	-13.816
					Sig.

a. Dependent Variable: Kinerja

Coefficients ^a					
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
Model		B	Std. Error	Beta	T
1	(Constant)	48.375	1.251		38.675
	Burnout	-.546	.110	-.490	-4.958
					Sig.

a. Dependent Variable: Kinerja

Uji t (Parsial)

Coefficients ^a					
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
Model		B	Std. Error	Beta	T
1	(Constant)	54.398	.895		60.765
	Work Family Conflict	-.688	.050	-.843	-13.816
					Sig.

a. Dependent Variable: Kinerja

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	48.375	1.251		.000
	Burnout	-.546	.110	-.490	.000

a. Dependent Variable: Kinerja

Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.843 ^a	.710	.706	2.128

a. Predictors: (Constant), Work Family Conflict

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.490 ^a	.240	.230	3.446

a. Predictors: (Constant), Burnout

Lampiran 5

FORMULIR REVISI SUP



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Kampus 1 : Jl. Tuparev No. 70 Cirebon 45153 Telp. +62231-209608, +62231-204276
Kampus 2 : Jl. Fatahillah - Watubelah - Cirebon, Email : rektorat@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

BERITA ACARA REVISI SIDANG UJIAN PROPOSAL

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : VIKA SULISTIA
Nim : 20011079
Program Studi : MANAJEMEN

Telah Melaksanakan Sidang Proposal Skripsi pada :

Hari : Sabtu
Tanggal : 25 Mei 2024
Jam : 13.00 - 14.00
Judul Skripsi : Pengaruh Work Family Conflict dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Perempuan pada Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciemai Cirebon

No	Nama Penguji	Tanda Tangan Pengesahan Revisi
1	Dr. Sari Laelatul Q., S.E., M.Si	
2	Tedri Kustandi, S.Sos., M.M	

Catatan Penguji :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

Mengetahui,

DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN
BISNIS

KAPRODI MANAJEMEN


Dr. Asep Gunawan, M.Si.


Puspa Dewi Yulianty, S.Pd., M.M