BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali merupakan salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) pemerintah Provinsi Bali yang mempunyai tugas dan fungsi sebagai organisasi penyedia fasilitas kesehatan jiwa di Provinsi Bali. Sumber daya manusia (SDM) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali memegang peranan penting dalam memajukan sebuah organisasi, SDM tersebut terdiri dari tenaga kesehatan dokter, perawat, psikolog, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya yang secara bersama-sama mewujudkan kinerja dan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat yang berorintasi terhadap mutu dan keselamatan pasien. SDM di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yang memiliki populasi terbesar hampir 40% dibandingkan tenaga kesehatan lainnya dan memiliki waktu paling lama kontak langsung dengan pasien adalah tenaga perawat. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang ada di lapangan sangat menentukan dalam upaya memenuhi kebutuhan keselamatan pasien.

UNMAS DENPASAR

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama yang harus dilaksanakan oleh

rumah sakit, hal ini sangat erat kaitannya baik dengan citra rumah sakit maupun keamanan pasien. Tujuan dari pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit adalah untuk melindungi pasien dari kejadian yang tidak diharapkan. Risiko kejadian ini berasal dari proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui program-program yang telah ditetapkan oleh rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 11, 2017).

Pasien *safety* adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman serta mencegah terjadinya cedera yang di sebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis iniden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko (Depkes RI, 2018). Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama di rawat di rumah sakit yang sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit (Cecep, 2018).

UNMAS DENPASAR

Keselamatan pasien di rumah sakit kemudian menjadi isu penting karena banyaknya kasus *medical error* yang terjadi di berbagai negara. Di Amerika hampir 100.000 pasien yang dirawat di rumah sakit meninggal akibat *medical error*, selain itu penelitian juga membuktikan bahwa kematian akibat cidera medis 50% diantaranya sebenarnya dapat dicegah (Cahyono, 2017). Beberapa peneliti telah melakukan pengukuran terhadap budaya keselamatan pasien pada beberapa rumah sakit di dunia. Hasil penelitian di rumah sakit di Utah dan Colorado

menunjukkan bahwa terdapat kejadian tidak diinginkan (*Adverse Event*) yaitu sebesar 2,9%, di mana 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York menyebutkan bahwa terjadi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di Amerika yang berjumlah 33,6% juta per tahun berkisar 44.000-98.000. Kongres Persi XXI tahun 2018 melaporkan bahwa kejadian pasien jatuh pada bulan januari sampai september 2018 sebesar 14% hal ini membuat presentasi pasien jatuh termasuk ke dalam lima besar insiden medis selain *medical error*.

Data Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia menunjukan pada tahun 2015 terdapat sebanyak 114 laporan insiden keselamat pasien, tahun 2019 sebanyak 103, dan tahun 2020 sebanyak 134 dan tahun 2021 menunjukkan peningkatan insiden keselamatan pasien yang dilaporkan sebanyak 137 insiden. Provensi jawa timur menenmpati urutan tertinggi yaitu 27% diantara sebelas provensi lainnya (Banten 22,6%, DKI Jakarta 16,8%, Jawa Tengah 13,1%, Jawa Barat 8%,, Riau 3,7%, Lampung 2,2%, Bali 1,5%, Sumatera Selatan 0,7%, Sumatera Utara 0,7%, Sulawesi Selatan 0,7%, Kalimantan Selatan 0,7%. Berdasarkan jenis kejadian dari 137 insiden, 55,47% merupakan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), 40,15% Kejadian Nyaris Cidera (KNC) . 8,76% mengakibatkan kematian, 2,19% cedera *irreversible* (permanen), 22,17% cedera *reversible* (sementara), dan 19,71% cedera ringan (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2021).

Rumah Sakit Jiwa Provinsi berlokasi di Kabupaten Bangli sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa,

merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Bali sehingga menjadi harapan utama masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang berkualitas. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali berkapasitas 400 tempat tidur menyediakan pelayanan rawat inap dewasa, rawat inap anak dan remaja, rawat inap psikogeriatri, rehabilitasi psikososial, rehabilitasi Napza, rawat jalan,, fisioterapi, laboratorium, dan lain-lain. Rumah Sakit Jiwa Provinsi memiliki visi Rumah Sakit yaitu Menjadi Rujukan Pelayanan dan Pendidikan Kesehatan Jiwa Utama Berstandar Internasional dengan Filosofi *Nangun Sat Kerthi Menuju Atma Kertih Lan Jana Kertih*. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali merupakan salah satu rumah sakit jiwa tipe A yang telah menerapkan program keselamatan pasien sejak tahun 2015. Dalam PMK No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa terjadinya insiden keselamatan pasien standarnya adalah 0% atau 100% tidak terjadi di rumah sakit. Namun, insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi masih terjadi. Hal ini didasarkan atas laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Jiwa Provinsi, yakni pada tahun 2019 terdapat sebanyak 108 insiden yang terdiri dari 72 kejadian tidak diharapkan (KTD), 16 Kejadian Nyaris Cidera (KNC), dan 18 Kejadian Tidak Cidera (KTC). Tahun 2020 terdapat sebanyak 129 insiden yang terdiri dari 96 kejadian tidak diharapkan (KTD), 23 Kejadian Nyaris Cidera (KNC), dan 9 Kejadian Tidak Cidera (KTC). Tahun 2021 terdapat sebanyak 105 insiden yang terdiri dari 66 kejadian tidak diharapkan (KTD), 8 Kejadian Nyaris Cidera (KNC), dan 28 Kejadian Tidak Cidera (KTC. Sebagian besar insiden keselamatan pasien yang dilaporkan terjadi di ruang rawat inap.

UNMAS DENPASAR

Dampak dari kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama di rawat di rumah sakit adalah cedera ringan, sampai dengan kematian, secara financial memperpanjang waktu rawat dan tambahan biaya pemeriksaan penunjang (CT Scan kepala, rontgen dan lain-lain) (Lucia, 2019). Pasien dapat lebih lama di rawat di rumah sakit dan tentunya berakibat pada besarnya biaya pelayanan kesehatan yang harus di keluarkan. Kejadian tidak diharapkan (KTD) yang dapat menyebabkan terjadinya tuntutan hukum, kepercayaan masyarakat semakin menurun, menimbulkan opini negatif terhadap rumah sakit, bahkan konflik antar petugas dapat terjadi sehingga dokter/perawat tidak tenang bekerja di rumah sakit (Fadden, 2019).

Masalah terkait keselamatan pasien harus segera ditangani oleh pihak rumah sakit. Menurut Mustikawati (2018), keselamatan pasien dapat diperoleh bila faktor yang berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien dapat diminimalisir bahkan dihindari. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien menurut Henriksen *et al*. tahun 2015 adalah karakteristik individu, organisasi, sifat dasar pekerjaan, manajemen, lingkungan eksternal, dan lingkungan fisik. Adapun menurut WHO tahun 2018, empat faktor yang sangat berpengaruh dalam insiden keselamatan pasien, yakni karakteristik individu, organisasi dan manajerial, kerjasama tim, kompetensi dan lingkungan. Selain penyebab insiden yang dikemukakan sebelumnya, penyebab lain terjadinya insiden keselamatan pasien dikemukakan pula oleh Cooper & Clarke pada tahun 2013 yakni stres di tempat kerja, kelelahan (*burnout*) dan budaya keselamatan pasien (WHO, 2018).

Faktor kompentensi merupakan salah satu dari variabel individu yang dapat mempengaruhi kinerja, hubungan antara kompetensi pegawai dengan kinerja adalah sangat erat dan penting sekali, relevansinya ada dan kuat akurat, bahkan pegawai apabila ingin meningkatkan kinerjanya seharusnya mempunyai kompetensi yang sesuai dengan tugas pekerjaannya Mangkunegara (2018). Kompetensi dapat menyebabkan atau digunakan untuk memprediksi kinerja seseorang artinya jika mempunyai kompetensi yang tinggi, maka akan mempunyai kinerja yang tinggi pula. Ivancevich dkk (2017) mengemukakan bahwa kompetensi merupakan kemampuan individu berdasarkan pengetahuan dan keterampilannya yang ditunjukkan dalam berpikir dan bertindak sesuai dengan bidang pekerjaannya. Beberapa karyawan, walau memiliki motivasi yang tinggi, tidak memiliki kemampuan atau keterampilan untuk berkinerja dengan baik. Kemampuan dan keterampilan memainkan peran yang penting dalam perilaku dan kinerja individu. Hasil penelitian Sanjaya (2018) menemukan kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian Indriani (2018) menemukan bahwa secara parsial kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap keperawatan dan penelitian Budiawan (2018) juga menemukan kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana. Hasil berbeda didapakan oleh beberapa penelitian menunjukkan perbedaan *(Research Gap)* diantaranya penelitian Mulyono (2018) menemukan bahwa tidak ada pengaruh antara kompetensi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat. Penelitian Nurlaila (2018) yang menemukan bahwa kompetensi tidak

UNMAS DENPASAR

berpengaruh signifikan terhadap kinerja paramedik dan penelitian Utama (2018) juga menunjukkan bahwa kompetensi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja

Faktor beban kerja merupakan salah satu dari variabel individu yang dapat mempengaruhi kinerja, hal ini sesuai dengan Bashir (2018) seorang karyawan yang memiliki beban kerja yang tinggi maka akan berdampak pada kinerjanya, yang pada akhirnya berimbas kepada hasil kerja yang diberikan oleh perusahaan. Setiap pekerjaan yang dilakukan dapat memberikan dampak mental, fisik dan sosial sehingga memberikan beban tersendiri bagi seseorang yang menjalaninya. Dalam setiap perusahaan ataupun organisasi, masing-masing individu dapat memberikan reaksi yang berbeda terhadap beban kerja yang diperolehnya. Beberapa karyawan dapat mengatasi jauh lebih baik sementara yang lain dapat menderita dan merusak konsentrasinya dalam bekerja. Hasil penelitian Hannani (2019) menemukan beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Penelitian Andriansyah (2020) juga menemukan beban kerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan, penelitian Arie dan Dovi (2019) juga menemukan beban pekerjaan berpengaruh negatif dan signiifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian Astuti (2019) hasil penelitian menunjukkan motivasi dan beban kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja. Hasil berbeda didapakan oleh beberapa penelitian menunjukkan perbedaan *(Research Gap)* diantaranya penelitian Africia (2019) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja perawat berdasarkan kegiatan langsung dan kegiatan administrasi dengan kinerja perawat. Penelitian Yustina

UNMAS DENPASAR

(2021) hasil dari penelitiannya menunjukkan beban kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian Akbar (2018) menemukan bahwa beban kerja pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kinerja perawat dan penelitian Sitepu (2017) juga menemukan bahwa beban kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja karyawan

Penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit jiwa dipengaruhi faktor keluhan tingginya beban kerja personel karena pasien RSJ memiliki karakteristik yang berbeda dari pasien rumah sakit pada umumnya. Perilaku pasien gangguan jiwa mempunyai tanda dan gejala yang berbeda dan bermacam-macam, dalam hal berhubungan sosial tidak sedikit pasien gangguan jiwa sulit diajak untuk komunikasi secara verbal sesuai dengan stimulus yang ada (*inkoheren*) atau tidak mau diajak berbicara sama sekali bahkan tidak mau bertemu dengan orang lain, pasien gangguan jiwa juga memiliki emosi dan berperilaku yang tidak dapat diterima secara rasional seperti mengamuk, memukul benda-benda di sekitarnya, ada juga pasien yang memiliki motivasi hidup yang rendah sehingga pasien tidak mau melakukan perawatan diri. Perilaku pasien yang bermacam-macam menuntut perawat sebagai tenaga medis yang sering melakukan kontak dengan pasien memiliki tugas dan tanggung jawab yang tinggi sehingga perawat beresiko mengalami *burnout* atau kelelahan.

Burnout merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stress berkepanjangan, berkaitan dengan pekerjaan (Papalia, 2018). *Burnout* atau kelelahan yang dialami akibat tidak sehatnya fisik dan psikologis yang dialami perawat disebabkan

banyaknya tanggungan dapat memicu menurunnya hasil kerja dalam pelayanan terhadap pasien. Menurut Dale (2018), *burnout* menjadi masalah bagi organisasi yang mengakibatkan kinerja menurun, selain kinerja produktivitas juga menurun. Berarti perawat yang mengalami kelelahan fisik, emosi, mental serta perasaan tidak berdaya yang ditunjukkan dengan otot terasa kaku, mudah merasa marah, berprasangka negatif terhadap orang lain dan hasil kerjanya, serta merasa tertekan apabila tidak bisa merawat pasien dengan baik akan berdampak pada pelayanan sehingga menurunkan kinerja perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sani (2019) bahwa *burnout* memberikan pengaruh negatif signifikan tehadap kinerja. Hasil penelitian Hayati (2020) juga menemukan b*urnout* berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian Asthu (2019) menunjukkan bahwa *burnout* berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitan Suci (2019) menunjukkan bahwa *burnout* memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Hasil berbeda didapakan oleh beberapa penelitian menunjukkan perbedaan *(Research Gap)* diantaranya penelitian Astiti (2020) yang menemukan bahwa *burnout* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Penelitian lannya yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2020) juga menemukan bahwa *burnout* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Penelitian Gunawan (2017) menemukan bahwa kelelahan kerja (*burnout*) tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan .

UNMAS DENPASAR

Pencapaian Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi berdasarkan hasil evaluasi Komite Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi seperti pada tabel dibawah Ini :

Tabel 1.1 Hasil Evaluasi Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi

No	Indikator Sasaran Keselamatan Pasien	Standar	Hasil Evaluasi		
			2019	2020	2021
1	Ketepatan Identifikasi Pasien	100 %	90%	80%	83%
2	Komunikasi Efektif	100%	80%	85%	90%
3	*High Alert Medications*	100 %	100%	100%	100%
4	Pengurangan Risiko Infeksi	100%	80%	90%	93%
5	Pengurangan Risiko Pasien Jatuh	100%	80%	90%	86%

Sumber : Komite Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (2021)

Hasil evaluasi penerapan indikator sasaran keselamatan pasien (SKP) pada tahun 2019 dari lima indikator SKP sebanyak satu indikator sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu *High Alert Medications* sedangkan empat sasaran lainnya belum mencapai standar yang ditetapkan yaitu ketepatan identifikasi pasien capaian 90%, komunikasi efektif capaian 80%, pengurangan risiko infeksi 80% dan pengurangan risiko pasien jatuh 85%, dimana capaian paling randah adalah pengurangan risiko infeksi. Data tahun 2020 hasil evaluasi penerapan SKP hasilnya hampir sama dengan capaian tahun 2019 yaitu hanya satu indikator yang sudah sesuai standar (100%) yaitu *High Alert Medications* sedangkan lainnya belum sesuai sasaran, dari empat indikator tersebut menunjukkan tiga sasaran persentasenya meningkat yaitu komunikasi efektif dari capaian 80% menjadi 85%, pengurangan risiko infeksi dari capaian 80% menjadi

UNMAS DENPASAR

90%, pengurangan risiko pasien jatuh dari capaian 80% menjadi 90%. Satu indikator justru persentasenya menurun yaitu ketepatan identifikasi pasien dari capaian 90% turun menjadi 80%. Sedangkan data tahun 2021 juga hanya satu indikator yang sudah sesuai standar (100%) yaitu *High Alert Medications* dan sedangkan lainnya belum sesuai sasaran, dari empat indikator tersebut menunjukkan tiga sasaran persentasenya meningkat yaitu komunikasi efektif dari capaian 85% menjadi 90%, pengurangan risiko infeksi dari capaian 90% menjadi 93%, ketepatan identifikasi pasien dari capaian 80% turun menjadi 83%. Satu indikator justru persentasenya menurun yaitu pengurangan risiko pasien jatuh dari capaian 90% menjadi 86%

Adanya kejadian terkait insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan bahwa standar yang ditetapkan belum dapat terpenuhi, serta mengindikasikan bahwa terdapat banyak kejadian yang berpotensi menimbulkan kerugian bahkan mengancam keselamatan pasien. Hal ini dapat disebabkan karena penerapan indikator sasaran keselamatan pasien belum dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan masalah dan *Research Gap* diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Peran *Burnout* Dalam Memediasi Pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

UNMAS DENPASAR

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah kompetensi berpengaruh terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali?
2. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali?
3. Apakah kompetensi berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali?
4. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali?
5. Apakah *burnout* berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

UNMAS DENPASAR

Mengetahui dampak mediasi *burnout* terhadap kompetensi dan beban kerja serta pengaruhnya terhadap kinerja perawat Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh kompetensi terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
2. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

3. Menganalisis pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
4. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
5. Menganalisis pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan keselamatan pasien dan dapat menjadi bahan – bahan referensi untuk melakukan penelitian lain atau serupa
2. Memperkaya hasil penelitian tentang kinerja yang digali melalui teknik penilaian diri (*self-assessment*).

1.4.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien yang aman, nyaman, dan bermutu tinggi. Dengan meningkatnya keselamatan pasien diharapkan pula dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.
2. Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh manajemen Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dalam merancang strategi peningkatan kinerja pegawai dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

UNMAS DENPASAR

3. Sebagai dasar dan tahap awal melakukan evaluasi secara berkala mengenai penilaian kinerja pegawai

UNMAS DENPASAR

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Grand Theory

2.1.1.1 *Theory of Planned Behaviour* (TPB)

Theory of Planned Behaviour (TPB) yang dikemukakan oleh Ajzen dan Fishben pada tahun 1988 menjelaskan bahwa *Theory of Planned Behaviour* (TPB) merupakan teori yang memperkirakan pertimbangan dalam perilaku manusia mengenai perilaku yang dilakukan individu timbul karena adanya niat dari individu tersebut untuk berperilaku dan niat individu disebabkan oleh beberapa faktor internal dan eksternal dari individu tersebut. Antara manusia yang satu dengan manusia lainnya memiliki perbedaan, salah satu perbedaan tersebut adalah tindakan baik dan buruk. Setiap tindakan yang dilakukan individu pasti memiliki latar belakang, tujuan serta dampak bagi individu yang melakukannya. *Theory of Planned Behaviour* (TPB) mengasumsikan bahwa manusia yang bersifat rasional akan menggunakan informasi yang ada secara sistematis kemudian memahami dampak perilakunya tersebut sebelum memutuskan untuk mewujudkan perilaku tersebut. Perilaku terencana ini menjelaskan bahwa niat individu berperilaku di pengaruhi oleh sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control)* yang dimilki individu.

UNMAS DENPASAR

2.1.1.2 *Goal setting Theory*

Goal setting theory atau teori penetapan tujuan pertama kali dimuncuulkan oleh Dr. Edwin Locke pada tahun 1960. Melalui artikel miliknya yang berjudul "*Toward A Theory Of Task Motivation And Incentives",* Lotcke memperlihatkan adanya hubungan antara tujuan dengan kinerja seseorang terhadap tugas atau pekerjaan yang di berikan. Dia mengemukakan bahwa tujuan yang spesifik dan sulit menyebabkan kinerja tugas lebih baik dari tujuan yang mudah. *Goal setting theory* merupakan model individu yang menginginkan untuk memiliki tujuan, memilih tujuan, dan termotivasi untuk mencapai tujuan-tujuan. Teori ini menjelaskan bahwa salah satu dari karakteristik perilaku yang mempunyai tujuan adalah perilaku tersebut terus berlangsuung sampai perilaku itu mencapai titik penyelesaiannya, seperti seseorang dalam memulai suatu pekerjaan, dan ia berambisi untuk menyelesaikannya dan terus mendesak sampai tujuan itu tercapai. Hal ini berarti bahwa *Goal setting theory* mengisyaratkan bahwa seorang individu berkomitmen berdasarkan tujuan, apabila seorang individu berkomitmen untuk mencapai tujuannya, maka hal ini akan mempengaruhi tindakanya sehingga akan mempengaruhi konsekuensi kinerjanya.

Lotcke dan Latham menerbitkan sebuah buku yang berjudul "*A Theory Of Goal Setting And Task Performance*" bahwa didalamnya berisikan prinsip-prinsip sebagai penetapan tujuan adalah kejelasan, menantang, komitmen, umpan balik, dan kompleksitas tugas. *Goal setting theory berasumsi* bahwa ada hubungan langsung antara tujuan yang spesifik dan terukur dengan kinerja. Temuan utama dari *Goal setting theory* adalah bahwa individu yang diberi tujuan yang spesifik

dan sulit tapi dapat dicapai memiliki kinerja yang lebih baik dibandingkan orang-orang yang menerima tujuan yang mudah dan kurang spesifik atau tidak ada tujuan sama sekali. Pada saat yang sama , seseorang juga harus memiliki kemampuan yang cukup dalam menerima tujuan yang ditetapkan dan menerima umpan balik yang berkaitan dengan kinerja. Dengan pendekatan *Goal setting theory* sebuah kinerja yang baik dan maksimal diasumsikan sebagai tujuan organisasi, dan variabel *burnout,* kompetensi dan beban kerja sebagai faktor penentu, apabila faktor-faktor tersebut secara baik diterapkan dalam instansi, maka tujuan organisasi yang sudah ditetapkan akan tercapai dalam hal ini penerapan keselamatan pasien.

2.1.2 Kompetensi

2.1.2.1 Pengertian Kompetensi

Kompetensi secara harfiah berasal dari kata *competence*, yang berarti kemampuan, wewenang dan kecakapan. Kompetensi dari segi etimologi berarti segi keunggulan, keahlian dari perilaku seseorang pegawai atau pemimpin yang mempunyai suatu pengetahuan, perilaku dan ketrampilan yang baik. Karakteristik dari kompetensi yaitu sesuatu yang menjadi bagian dari karakter pribadi dan menjadi bagian dari prilaku seseorang dalam melaksanakan suatu tugas pekerjaan (Mangkunegara, 2018). Kompetensi merupakan karakteristik individu yang mendasari kinerja atau perilaku ditempat kerja. Kinerja di pekerjaan dipengaruhi oleh pengetahuan, kemampuan, dan sikap, serta gaya kerja, kepribadian, kepentingan/minat, dasar-dasar, nilai sikap, kepercayaan dan gaya kepemimpinan, (Wibowo, 2017).

UNMAS DENPASAR

Kompetensi (kemampuan) dimaksudkan sebagai kesanggupan karyawan untuk melaksanakan pekerjaan. Kemampuan ini mengandung berbagai unsur seperti kemampuan manual dan intelektual, bahkan sampai pada sifat-sifat pribadi yang dimiliki. Unsur-unsur ini juga mencerminkan pendidikan, latihan dan kemampuan yang dituntut sesuai rincian kerja. Kemampuan disini merujuk pada suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan (Gibson, 2017).

2.1.2.2 Dimensi Kompetensi dan Indikatornya

Kompetensi sangat menentukan terhadap kelangsungan perusahaan. Aspek kompetensi menunjukan bahwa perhatian organisasi lebih difokuskan kepada kompetensi sumber daya manusia. Menurut Spencer yang dikutip oleh Sudarmanto (2018) terdapat 5 dimensi kompetensi dan indikatornya yaitu :

1. *Motives* (motif) adalah sesuatu yang secara konsisten dipikirkan atau dikehendaki seseorang yang menyebabkan tindakan. Motif menggerakkan, mengarahkan, dan menyeleksi perilaku terhadap kegiatan atau tujuan tertentu dan menjauh dari yang lain.
2. *Traits* (watak) adalah karakteristik-karakteristik fisik dan respon-respon konsisten terhadap berbagai situasi atau informasi.
3. *Self concept* (konsep diri) adalah sikap, nilai dan citra diri seseorang.
4. *Knowledge* (pengetahuan) adalah pengetahuan atau informasi seseorang dalam bidang spesifik tertentu.
5. *Skill* (kemampuan) adalah kemampuan untuk melaksanakan tugas fisik tertentu atau tugas mental tertentu

UNMAS DENPASAR

Menurut Busro (2018) keterampilan dan pengetahuan lebih mudah untuk dikenali dan relatif lebih mudah untuk dibentuk dan dikembangkan melalui proses belajar dan pelatihan yang relatif singkat. Sebaliknya peran sosial, citra diri dan motif lebih sulit untuk diidentifikasi serta membutuhkan waktu lebih lama untuk memperbaiki atau mengembangkannya.

Menurut Sudarmanto (2018) mengungkapkan bahwa ada tiga komponen utama dalam pembentukan kompetensi, yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Merupakan informasi yang dimiliki seorang pegawai untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai bidang yang digelutinya. Ilmu atau informasi yang dimiliki seseorang pegawai dapat digunakan dalam kondisi nyata dalam suatu pekerjaan. Pengetahuan pegawai turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan kepadanya. Pegawai yang mempunyai pengetahuan yang cukup meningkatkan efisiensi perusahaan.

2. Ketrampilan (*Skill*)

Merupakan suatu upaya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan organisasi kepada seseorang pegawai dengan baik dan maksimal. Misalnya keterampilan bekerja sama dengan memahami dan memotivasi orang lain, baik secara individu atau kelompok. Keterampilan ini sangat diperlukan bagi pegawai yang sudah menduduki jabatan tertentu, karena keterampilan ini dalam berkomunikasi, memotivasi dan mendelegasi. Selain pengetahuan dan keterampilan pegawai, hal yang perlu diperhatikan adalah sikap perilaku pegawai.

3. Sikap (*Attitude*)

Merupakan pola tingkah seseorang pegawai di dalam peran melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan perusahaan. apabila pegawai mempunyai sifat mendukung pencapaian organisasi, maka secara otomatis segala tugas yang dibebankan kepadanya akan dilakukan sebaik-baiknya.

Dalam penelitian ini, indikator kompetensi menggunakan teori Hutapea dan Thoha (2018) yang terdiri dari tiga indikator, yaitu pengetahuan (*knowladge*), ketrampilan (*skill*) dan sikap (*attitude*).

2.1.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kompetensi

Kompetensi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Wibowo, 2017).

1. Keyakinan dan nilai-nilai

Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh keyakinannya terhadap dirinya sendiri dan orang lain. Bila orang percaya akan kemampuannya dalam melakukan sesuatu, maka hal tersebut akan bisa dikerjakan dengan lebih mudah.

2. Ketrampilan

UNMAS DENPASAR

Ketrampilan seseorang dalam mengerjakan sesuatu akan meningkatkan rasa percaya diri, dan akan menunjukkan bahwa orang tersebut mempunyai kompetensi dalam bidangnya.

3. Pengalaman

Pengalaman akan sangat membantu dalam melakukan suatu pekerjaan, karena pengalaman mengajarkan sesuatu dengan nyata dan akan sangat mudah untuk mengingatnya. Seseorang bisa ahli dalam bidangnya karena banyak belajar

dari pengalaman, dan keahlian seseorang menunjukkan suatu kompetensi yang dimiliki oleh orang tersebut.

4. Karakteristik kepribadian

Kepribadian bukanlah sesuatu yang tidak dapat dirubah, kepribadian seseorang akan mempengaruhi cara-cara orang tersebut dalam menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan ini, dan hal ini akan membuat orang tersebut lebih kompeten. Seseorang akan berespons serta beradaftasi dengan lingkungan dan kekuatan sekitarnya, yang akan menambah kompetensi seseorang.

5. Motivasi

Motivasi adalah dorongan yang membuat seseorang mampu untuk melakukan sesuatu. Daya dorong yang lebih bersifat psikologis membuat bertambahnya kekuatan fisik, sehingga akan mempermudah dalam aktivitas kerja, yang menambah tingkat kompetensi seseorang. Dorongan atau motivasi yang diberikan atasan kepada bawahan juga berpengaruh baik terhadap kinerja staf.

6. Isu emosional

Kondisi emosional seseorang akan berpengaruh dalam setiap penampilannya, termasuk dalam penampilan kerjanya. Rasa percaya diri membuat orang akan dapat melakukan suatu pekerjaan dengan lebih baik, begitu juga sebaliknya, gangguan emosional seperti rasa takut dan malu juga bisa menurunkan *performance*/penampilan kerja seseorang, sehingga kompetensinya akan menurun.

UNMAS DENPASAR

7. Kemampuan intelektual

Kompetensi dipengaruhi oleh pemikiran intelektual, kognitif, analitis dan kemampuan konseptual. Tingkat intelektual dipengaruhi oleh pengalaman, proses pembelajaran yang sudah tentu pula kemampuan intelektual seseorang akan meningkatkan kompetensinya.

8. Budaya organisasi

Budaya organisasi berpengaruh pada kompetensi seseorang dalam berbagai kegiatan, karena budaya organisasi mempengaruhi kinerja, hubungan antar pegawai, motivasi kerja dan kesemuanya itu akan berpengaruh pada kompetensi orang tersebut.

2.1.3 Beban Kerja

2.1.3.1 Pengertian Beban Kerja

Beban kerja yaitu jumlah pekerjaan yang ditanggung/dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja. (UU Kesehatan No 39 tahun 2016). Beban kerja merupakan kondisi kerja dan uraian tugasnya yang dalam waktu tertentu mesti terselesaikan (Munandar, 2018). Irwady (2017), menyatakan bahwa beban kerja merupakan jumlah rata-rata kegiatan kerja pada waktu tertentu, yang terdiri dari beban kerja fisik, beban kerja psikologis serta waktu kerja.

Definisi beban kerja dalam penelitian ini adalah beban kerja sebagai perbedaan antara kemampuan karyawan dengan tuntutan tugas yang diterima. Beban kerja dapat berupa beban kerja fisik, beban kerja psikologis serta waktu kerja, yang merujuk pada dimensi yang dikemukakan oleh Irwady (2017).

UNMAS DENPASAR

2.1.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap beban kerja (Munandar, 2018).

1. Faktor internal, yaitu pengaruh dari tubuh sendiri terdiri dari faktor biologis seperti umur, jenis kelamin, berat dan tinggi badan, gizi, kesehatan diri, serta faktor psikologis, seperti persepsi, motivasi, kepercayaan, kepuasan serta keinginan.
2. Faktor eksternal yakni semua faktor diluar biologis pekerja/pegawai, yaitu: kegiatan di institusi tempat kerja, tugas pokok dan fungsi di kantor, serta kondisi lingkungan kantor

2.1.3.3 Indikator Beban Kerja

Indikator beban kerja perawat menurut Depkes RI (2017) sebagai berikut:

1. Aspek fisik

Beban kerja ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat dan banyaknya perawat yang bertugas dalam suatu unit atau ruangan. Tingkatan tergantungnya pasien diklasifikan menjadi tiga tingkat yaitu tingkatan tergantung minimal/ringan, tingkatan tergantung parsial/sebagian, dan pasien dengan tingkatan tergantung penuh/total.

2. Aspek psikologis

Aspek mental/psikologis dihitung berdasarkan hubungan antar individu, dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga berhubungan antara perawat dengan pasien, yang berpengaruh pada kinerja dan tingkat produktif perawat. Akibat yang sering timbul adalah stress kerja, yang akan menurunkan motivasi kerja dan menurunkan kinerja pegawai.

UNMAS DENPASAR

3. Aspek waktu kerja

Waktu kerja produktif yaitu banyaknya jam kerja produktif dapat dipergunakan pegawai dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, berdasarkan uraian tugas dan waktu melaksanakan tugas tambahan yang tidak termasuk dalam tugas pokoknya.

2.1.4 *Burnout*

2.1.4.1 Pengertian *Burnout*

Burnout yaitu keadaan stress secara psikologis yang sangat ekstrem sehingga individu mengalami kelelahan emosional dan motivasi yang rendah untuk bekerja. *Burnout* dapat merupakan akibat dari stress kerja yang kronis (King, 2018). Menurut Maslach & Leiter (2018) berpendapat bahwa *burnou* merupakan reaksi emosi negatif yang terjadi dilingkungan kerja, ketika individu tersebut mengalami stress yang berkepanjangan. *Burnout* merupakan sindrom psikologis yang meliputi kelelahan, depersonalisasi dan menurunnya kemampuan dalam melakukan tugas-tugas rutin seperti mengakibatkan timbulnya rasa cemas, depresi, atau bahkan dapat mengalami gangguan tidur

UNMAS DENPASAR

Burnout adalah suatu bentuk kelelahan yang disebabkan oleh seseorang yang beraktivitas terlalu intens, memiliki dedikasi yang tinggi dan berkomitmen, beraktivitas terlalu lama dan banyak serta memandang kebutuhan, dan keinginan mereka sebagai hal kedua yang dapat menyebabkan individu tersebut merasakan adanya tekanan-tekanan yang memberikan sumbangan lebih banyak pada organisasinya (Farber, 2018)

2.1.4.2 Indikator *burnout*

1. *Emotional Exhaustion* (Kelelahan Emosional)

Dimensi pertama dalam *burnout* yaitu kelelahan emosional dimana petugas (perawat/bidan) merasa tidak ingin sepenuhnya memberikan pelayanan secara psikologis. Ketika perawat/bidan merasakan kelelahan emosional, mereka tetap merasa lelah meskipun sudah istirahat cukup dan kurang bersemangat dalam melakukan aktivitas. Perawat yang mengalami *burnout* akan menghindar atau mengulur waktu jika menghadapi pekerjaan yang harus melakukan kontak dengan pasien (Leiter & Maslach, 2018).

Kelelahan emosional ditandai dengan kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik, mental, maupun emosional. Ketika pekerja merasakan kelelahan (*exhaustion*), mereka cenderung berperilaku *overextended* baik secara emosional maupun fisikal. Mereka tidak mampu menyelesaikan masalah mereka. Tetap merasa lelah meski sudah istirahat yang cukup, kurang energi dalam melakukan aktivitas (Leiter & Maslach, 2018).

2. *Depersonalization* (Depersonalisasi)

Dimensi kedua dalam *burnout* yaitu depersonalisasi yang ditandai dengan sikap sinis, cenderung menarik diri dari lingkungan kerja. Dimensi ini disebut dengan depersonalisasi yaitu memisahkan diri dari orang lain, menunjukkan emosi yang dingin, menunjukkan reaksi negatif terhadap perilaku orang lain, misalnya memperlakukan pasien dengan kurang baik dan mudah marah. Ketika perawat cenderung dingin, menjaga jarak, cenderung tidak ingin terlibat dengan lingkungan kerjanya. Depersonalisasi juga merupakan cara untuk terhindar dari

UNMAS DENPASAR

rasa kecewa. Perilaku negatif seperti ini dapat memberikan dampak yang serius pada efektifitas kerja (Leiter & Maslach, 2018).

3. *Personal Accomplishment* (Capaian Diri)

Dimensi ketiga adalah capaian diri karyawan yang mengalami penurunan sehingga menunjukkan perasaan negatif, tidak senang dan kurang puas terhadap pekerjaannya. Capaian diri yang menurun juga ditunjukkan dengan hasil evaluasi diri yang buruk, rendahnya hubungan antar personal, kehilangan semangat, penurunan produktivitas dan kurangnya kemampuan beradaptasi. Penurunan capaian diri juga ditandai dengan perasaan tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat. Ketika perawat merasa tidak efektif, mereka cenderung mengembangkan rasa tidak mampu. Setiap pekerjaan terasa sulit dan tidak bisa dikerjakan, rasa percaya diri berkurang. Pekerja menjadi tidak percaya dan orang lain tidak percaya dengannya (Leiter & Maslach, 2018).

2.1.4.3 Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

Leiter & Maslach (2018) menjelaskan bahwa *burnout* dapat dipengaruhi oleh stres yang berlebihan yang sudah terakumulasikan karena keterlibatan pemberi dan penerima pelayanan dengan tuntutan pekerjaan dalam jangka waktu lama, terdapat empat faktor utama penyebab *burnout* yaitu faktor keterlibatan dengan penerima pelayanan, faktor lingkungan kerja, faktor individu, dan faktor sosial budaya.

UNMAS DENPASAR

1. Faktor keterlibatan dengan penerima pelayanan

Dalam pekerjaan yang berhubungan dengan orang lain atau biasa disebut dengan pelayanan sosial, para pekerjanya memiliki keterlibatan langsung dengan obyek kerja atau kliennya sehingga memungkinkan untuk timbulnya *burnout.*

2. Faktor Lingkungan Kerja

Leiter & Maslach (2018) menjabarkan terdapat enam domain utama dari lingkungan kerja yang dapat menyebabkan individu *burnout* antara lain,

1) Beban Kerja (*Workload*)

Beban kerja dapat menjadikan individu *burnout* ketika tuntutan pekerjaan melebihi batas kemampuan individu. Hal yang paling berpengaruh adalah dimensi kelelahan. Berdasarkan berbagai macam penelitian kuantitatif maupun kualitatif membuktikan bahwa beban kerja yang melebihi batas kemampuan individu dapat menyebabkan seseorang merasa kelelahan dan apabila individu tidak bisa menanggulanginya maka akan terjadi *burnout*.

2) Kontrol (*Control*)

Hal yang menjadi pokok utama kontrol dapat memunculkan *burnout* ketika terjadi konflik peran antar individu dan terjadi ambiguitas peran. Setiap individu memiliki kenanpuan untuk berfikir dan memecahkan suatu permasalahan dan menginginkan

3) Penghargaan (*Reward*)

Burnout dapat terjadi ketika penghargaan atau *reward* tidak diberikan dengan baik dan memadai baik dari segi finansial, institusional maupun sosial. *Reward* dapat membangkitkan semangat individu dalam bekerja. Terdapat dua

macam *reward* yaitu eksternal dan internal. *Reward* dalam bentuk eksternal dapat diberikan dengan gaji dan beberapa bonus, sedangkan *reward* secara internal dapat berupa pujian yang diberikan ketika individu mampu bekerja sesuai dengan target, dan memastikan bahwa pekerjaannya selesai dengan baik.

4) Komunitas (*Communit*y)

Hal keempat yang dapat menjadi sumber *burnout* adalah kurangnya dukungan sosial dari atasan, rekan kerja dan keluarga sehingga dapat menyebabkan kurangnya rasa pencapaian personal. Individu yang tergabung dalam suatu komunitas akan merasa lebih dihargai, nyaman, bahagia dan memiliki selera humor yang tinggi ketika orang lain memperhatikannya. Berbeda dengan seorang yang suka menyendiri dari lingkungan sosial dan tidak suka dengan kontak sosial akan menyebabkan seseorang merasa kelelahan dan *burnout*.

5) Keadilan (*Fairness*)

Ketidakadilan merupakan faktor terjadinya *burnout*. Konsep adil dapat dimanifestasikan saling menghargai dan menerima perbedaan antara satu individu dengan individu lain. Adanya rasa saling menghargai akan menimbulkan rasa ketertarikan dengan suatu lingkungan kerja. Ketidakadilan sering dialami oleh individu pada proses pengambilan keputusan saat masa promosi jabatan atau ketika individu itu disalahkan ketka mereka tidak melakukan kesalahan.

6) Nilai (*Values*)

Apabila terjadi konflik dalam pekerjaan, berarti melibatkan kesenjangan antara nilai individu dengan organisasi. Seperti pekerja harus melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan nilai yang ada didalam dirinya untuk memenuhi tujuan

organisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Leiter & Maslach (2018) menunjukan bahwa konflik nilai terkait dengan dimensi-dimensi *burnout* dan dapat memungkinkan tingginya tingkat *burnout.*

3. Faktor Individu

Faktor individu ini meliputi faktor demografik dan faktor kepribadian.

1) Faktor Demografik

Hal pertama yang dapat mempengaruhi *burnout* yang berkaitan dengan faktor individu adalah faktor demografik. Faktor demografik terdiri dari beberapa baigan seperti jenis kelamin, usia, status perkawinan. Penelitian yang dilakukan oleh Pines (2018) yang membuktikan bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk *burnout* dibandingkan laiki-laki. Penelitian terakhir mengenai hubungan antara gender dan *burnout* menunjukkan hasil yang berbeda. Bekker, Croon dan Bressers (2017) didapatkan hasil laki-laki akan mengalami kelelahan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki akan mengalami kelelahan emosional dan depersonalisasi yang lebih ketika sebagai manager, berbeda dengan perempuan yang mengalami kelelahan emosioanl saat tidak menduduki posisi manager.

Umur juga diasumsikan faktor yang dapat mempengaruhi *burnout*. Banyak penelitian menunjukkan bahwa *burnout* dapat ditemukan pada karyawan yang muda. Karyawan muda yang belum memiliki banyak pengalaman dalam bekerja, tetapi memiliki tanggung jawab yang lebih sehingga dimungkinkan resiko kerja yang tinggi dan menjadi peringatan akan melakukan *burnout*. (Leiter & Maslach, 2018). Karyawan yang telah menikah atau telah tinggal dengan suami akan lebih

sediki menderita *burnout* dibandingkan karyawan yang masih *single* atau belum memiliki suami atau istri. Karyawan yang *single* belum menikah atau mengalami perceraian akan memilki kecenderungan lebih tinggi untuk *burnout* (Leiter & Maslach, 2018)

2) Faktor kepribadian

Faktor kepribadian merupakan sebuah karakteristik psikologi yang dimiliki individu yang bersifat menetap sehingga dapat membedakan satu individu dengan individu lainnya. Beberapa aspek kepribadian terdiri dari *hardiness* (Leiter & Maslach, 2018) menunjukkan bahwa individu yang memiliki *hardiness* yang rendah akan rentan terhadap *burnout* ditunjukkan dengan kurangnya keterlibatan kerja, tidak adanya keterbukaan, dan kurangnya rasa kontrol pada kerja. Faktor kepribadian selanjutnya adalah kemampuan yang rendah individu dalam mengendalikan emosinya memiliki kecenderungan *burnout* yang lebih tinggi. Hal ini berkaitan dengan kecerdasan emosi yang dimiliki individu.

Locus of control eksternal juga menyumbang pengaruh *burnout*. Menurut Ivancevich, dkk (2017) karyawan tipe eksternal memandang dirinya tidak berdaya diatur oleh nasib, dikendalikan kekuatan luar dan tidak memiliki banyak pengaruh dalam lingkungan kerja. ketidakberdayaan itu menyebabkan mudah menyerah dan apabila berlanjut mereka akan apatis terhadap pekerjaan.

4. Faktor Sosial budaya

Faktor ini meliputi keseluruhan nilai yang dianut masyarakat umum berkaitan dengan profesi pelayanan sosial.

UNMAS DENPASAR

2.1.5 Kinerja

2.1.5.1 Pengertian Kinerja

Kinerja adalah hasil pelaksanaan suatu pekerjaan, baik bersifat fisik/material maupun non-fisik/non-material (Nawawi, 2017). Sedangkan menurut Wirawan (2018) kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu. Menurut Mangkunegara (2018) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja dapat diartikan sebagai prestasi atau efektifitas operasional suatu oganisasi dan karyawan yang didasarkan pada sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi persyaratan sebuah pekerjaan. Kinerja sering disalahtafsirkan sebagai upaya (*effort*) yang mencerminkan energi yang dikeluarkan (Simamora, 2017).

Kinerja perawat didefinisikan sebagai kemampuan seorang perawat melakanakan keperawatan sesuai dengan peran, fungsi, dan tanggung jawabnya sesuai dengan tujuan organisasi, berpedoman pada standar praktik keperawatan professional (Tuswulandari, 2019).

2.1.5.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja

Kinerja karyawan dapat meningkat atau menurun dipengaruhi oleh banyak faktor. Pemahaman terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja sangatlah penting agar dapat diketahui mana faktor-faktor yang dibutuhkan sesuai dengan

keadaan tertentu. Simamora (2017) menyebutkan bahwa kinerja karyawan baik atau tidak tergantung pada motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta keperilakuan lainnya. Menurut Wirawan (2018) kinerja pegawai merupakan hasil sinergi dari sejumlah faktor, yaitu:

1) Faktor Internal Pegawai

Yaitu faktor-faktor dari dalam diri pegawai yang merupakan faktor bawaan dari lahir dan faktor yang diperoleh ketika pegawai tersebut berkembang. Faktor-faktor bawaan, misalnya : bakat, sifat pribadi, keadaan fisik dan kejiwaan. Sedangkan faktor-faktor yang diperoleh, misalnya : pengetahuan, ketrampilan, etos kerja, pengalaman kerja dan motivasi kerja

2) Faktor-Faktor Lingkungan Internal Pegawai

Dalam melaksanakan tugas, pegawai memerlukan dukungan organisasi. Dukungan tersebut sangat mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja pegawai. Sistem kompensasi, iklim kerja organisasi, strategi organisasi, serta dukungan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan merupakan faktor lingkungan internal organisasi yang mendukung pelaksanaan tugas. Oleh karena itu, manajemen organisasi harus menciptakan lingkungan internal organisasi yang kondusif sehingga dapat mendukung dan meningkatkan produktivitas karyawan.

3) Faktor Lingkungan Eksternal Pegawai

Faktor lingkungan eksternal pegawai adalah keadaan, kejadian, atau situasi yang terjadi di lingkungan eksternal organisasi yang mempengaruhi kinerja karyawan. Misalnya, krisis ekonomi serta budaya masyarakat.

UNMAS DENPASAR

2.1.5.3 Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

1. Pengertian Keselamatan pasien

Keselamatan didefinisikan sebagai bebas dari cedera psikologis dan fisik. Hal Ini salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Pelayanan kesehatan dengan cara yang aman dan lingkungan yang aman untuk kesejahteraan dan ketahanan hidup. Perawat menerapkan keterampilan berpikir kritis dan bertanggung jawab mengkaji adanya bahaya yang mengancam klien dan lingkungan (Peters and Peters, 2017).

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit adalah rangkaian kegiatan dan cara yang ada di rumah sakit agar pelayanan pada pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi : pengkajian risiko, identifikasi hal-hal yang terkait dengan risiko pasien, pelaporan, pembelajaran dan analisis insiden, tindak lanjut serta tindakan penyelesaiannya untuk menurunkan risiko yang bisa timbul. Sistem tersebut diharapkan sebagai pencegahan terjadinya cacat atau cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melakukan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

UNMAS DENPASAR

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu bagian atau komponen untuk menilai dan mengetahui kualitas pelayanan keperawatan dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan hal utama, menjadi isu dan tren yang dikenal secara global dalam pemberian pelayanan kesehatan. Program keselamatan pasien adalah suatu upaya yang dilakukan agar terjadi penurunan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit yang berakibat sangat merugikan baik bagi pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit (Nursalam, 2016).

2. Tujuan keselamatan pasien

1) Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit.
2) Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.
3) Menurunkan kejadian tidak diharapkan di rumah sakit.
4) Terlaksana program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian-kejadian tidak diharapkan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien.

Menurut Rachmawati (2018) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien meliputi:

1) Organisasi dan manajemen (struktur organisasi, kultur organisasi, kebijakan, kepemimpinan dan komitmen, sumber daya manusia, finansial, peralatan dan teknologi).
2) Lingkungan kerja (fisik, lingkungan yang bising, banyak interupsi, beban kerja, tekanan waktu dan psikologis, desain bangunan).
3) *Team work* (komunikasi kerjasama, supervisi, pembagian tugas).
4) Individu (pengetahuan, *skill*, sikap dan perilaku, kondisi fisik dan mental, kepribadian staf).
5) *Task* (ketersediaan Standar Operasional Prosedur, ketersediaan pedoman, desain tugas).
6) Pasien (kondisi pasien, kepribadian, kemampuan, gangguan mental)

2.1.5.4 Indikator Kinerja dalam menerapkan manajemen keselamatan pasien

UNMAS DENPASAR

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) yang menjadi tolak ukur penerapak manajemen keselamatan pasien meliputi 6 kegiatan atau sasaran sebagai berikut :

1. Ketepatan Identifikasi Pasien

1) Pasien diidentifikasi menggunakan dua cara identifikasi pasien nama, tanggal lahir atau no rekam medik, tidak termasuk nomor bed atau lokasi kamar pasien.
2) Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat, transfusi darah, atau produk darah.
3) Pasien diidentifikasi sebelum mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis.
4) Pasien diidentifikasi sebelum pemberian pengobatan dan tindakan invasif.
5) Kebijakan dan prosedur mengarahkan proses yang konsisten pada semua situasi dan lokasi.

2. Peningkatan Komunikasi yang Efektif

1) Perintah lengkap secara lisan dan yang melalui telepon atau hasil tes dituliskan secara lengkap oleh penerima perintah.
2) Perintah lengkap lisan dan telepon atau hasil pemeriksaan dibacakan kembali secara lengkap oleh penerima perintah.
3) Perintah atau hasil pemeriksaan dikonfirmasi oleh pemberi peritah atau hasil percobaan.
4) Kebijakan dan prosedur mengarahkan proses yang konsisten pada verifikasi akurasi komunikasi lisan atau melalui telepon.

UNMAS DENPASAR

3. Peningkatan Keamanan Obat yang Perlu Diwaspadai (*High-alert*)

1) Kebijakan dan prosedur dikembangkan agar memuat proses mengidentifikasikasi, menetapkan lokasi, pemberian label, dan penyimpanan elektrolit konsentrat.
2) Implementasi kebijakan dan prosedur.
3) Elektrolit konsentrat tidak berada di unit pelayanan pasien kecuali jika dibutuhkan secara klinis dan tindakan diambil untuk mencegah pengadministrasian yang kurang hati-hati pada area di mana sesuai kebijkan.
4) Elektrolit konsentrat yang ditempatkan pada unit pelayanan pasien harus diberi label yang jelas sekali, dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*).

4. Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi

1) Rumah sakit menggunakan suatu tanda yang jelas dan dimengerti untuk identifikasi lokasi operasi dan melibatkan pasien di dalam proses penandaan.
2) Rumah sakit menggunakan suatu *checklist* atau proses lain untuk memverifikasi saat preoperasi tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien dan semua dokumen serta peralatan yang diperlukan tersedia, tepat. Dan fungsional.
3) Tim operasi yang lengkap menerapkan dan mencatat prosedur “sebelum insisi atau *timeout*“ tepat sebelum dimulainya suatu prosedur atau tindakan pembedahan.

UNMAS DENPASAR

4) Kebijakan dan prosedur dikembangkang untuk mendukung proses yang seragam untuk memastikan tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien, termasuk prosedur medis dan dental yang dilaksanakan di luar kamar operasi.

5. Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan

1) Rumah sakit mengadopsi atau mengadaptasi pedoman *hand hygiene* yang baru diterbitkan dan diterima secara umum.
2) Rumah sakit menerapkan program *hand hygiene* yang efektif.
3) Kebijakan dan prosedur dikembangkan untuk mendukung pengurangan berkelanjutan risiko dari infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

6. Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

1) Rumah sakit menerapkan proses asesmen awal atas pasien terhadap risiko jatuh dan asesmen ulang pasien dengan indikasi perubahan kondisi, dan obat.
2) Langkah-langkah diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi mereka yang pada asesmen dianggap rawan jatuh.
3) Langkah tersebut dimonitor hasilnya, terhadap keberhasilan frekuensi jatuh, kejadian terkait yang tidak diharapkan.
4) Kebijakan dan prosedur dikembangkan untuk mendukung pengurangan berkelanjutan risiko pasien cedera akibat jatuh di rumah sakit.

UNMAS DENPASAR

2.2 Penelitian Terdahulu

1. Sanjaya (2018) pengaruh kompetensi dan motivasi terhadap kinerja perawat pada dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSU Wisata Universitas Indonesia Timur Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahu pengaruh kompentensi Terhadap Kinerja Perawat pada

Dokomentasi Asuhan Keperawatan, mengetahui motivasi terhadap kinerja perawat pada dokumentasi asuhan keperawatan. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori kompetensi, motivasi dan kinerja perawat. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 orang. Hasil penelitian berdasarkan uji persial membuktikan bahwa (1). variabel kompetensi memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat ada pengaruh motivasi dengan kinerja. Berdasarkan uji simultan bahwa kompetensi memiliki pengaruh yang paling tinggi. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

2. Indriani (2018) pengaruh kompetensi dan beban kerja terhadap kinerja pelaksanaan asuhan keperawatan pada bagian rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr Slamet. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompetensi secara parsial terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap keperawatan, pengaruh beban kerja secara parsial terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap keperawatan, pengaruh kompetensi dan beban kerja secara simultan terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap keperawatan pada rumah sakit umum dr. Slamet Garut. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori kompetensi, beban kerjadan kinerja perawat. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei, jumlah sampel dalam

UNMAS DENPASAR

penelitian ini sebanyak 90 orang. Hasil penelitian di temukan kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap. Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap. Kompetensi dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pelaksanaan asuhan rawat inap. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

3. Mulyono (2018) pengaruh antara kompetensi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tingkat III 16.06.01 Ambon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat, pengaruh motivasi kerja terhadap Kinerja Perawat, pengaruh kompetensi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori kompetensi, motivasi kerja dan kinerja perawat. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional study*, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 orang. Hasil penelitian di temukan bahwa tidak ada pengaruh antara kompetensi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat . Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya *riset GAP* dan adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

UNMAS DENPASAR

4. Nurlaila (2018) pengaruh kompetensi terhadap kinerja paramedis pada Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompetensi terhadap kinerja paramedis. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori kompetensi dan kinerja. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional study*, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang. Hasil penelitian di temukan bahwa kompetensi tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja paramedis pada Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya *riset GAP* dan adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.
5. Fatimah (2018) pengaruh kompetensi, komitmen organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Labuang Baji. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kompetensi, komitmen organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori kompetensi, komitmen organisasi, kepuasan kerja dan kinerja perawat. Penelitian ini merupakan *explanatory survey* dengan desain analitik, jumlah sampel 89 orang perawat. Hasil pengujian variable menunjukkan bahwa kompetensi, komitmen organisasi dan kepuasan kerja baik secara simultan maupun secara secara parsial berpengaruh terhadap kinerja perawat. Peluang

UNMAS DENPASAR

riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini

6. Budiawan (2018) Pengaruh kompetensi, motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompetensi, motivasi dan beban kerja perawat pelaksana dengan kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori kompetensi, motivasi dan beban kerja dan kinerja. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional analytic*, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh bermakna antara kompetensi, motivasi dan status perkawinan dengan kinerja perawat, sedangkan beban kerja tidak ada pengaruh bermakna dengan kinerja perawat pelaksana. Analisis multivariat menunjukkan aspek kompetensi merupakan variabel paling dominan mempengaruhi kinerja. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya *riset GAP* dan adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.
7. Wicaksana (2018) pengaruh beban kerja dan komitmen organisasional terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat, pengaruh komitmen organisasional terhadap kinerja perawat, pengaruh beban

kerja dan komitmen organisasional terhadap kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori beban kerja, komitmen organisasional dan kinerja. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 orang. Hasil pengujian variabel secara parsial yaitu variabel beban kerja (X1) dan komitmen organisasional (X2) berpengaruh signifikan terhadap variabel kinerja perawat (Y). Berdasarkan uji simultan baik Beban kerja (X1) dan Komitmen organisasi (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (Y) perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Indikator dari komitmen organisasional yaitu komitmen afektif, komitmen kontinyu dan komitmen normative tidak dilakukan analisis terhadap kinerja sehingga penelitian yang peneliti lakukan memiliki peluang untuk melakukan analisis ketiga indikator komitmen organisasional terhadap kinerja perawat. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

8. Astuti (2019) pengaruh motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui pengaruh motivasi terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori motivasi dan beban kerja dan kinerja. Penelitian ini termasuk ke

dalam penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 orang. Hasil penelitian menunjukkan motivasi dan beban kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

9. Hayati (2020) pengaruh *burnout* terhadap kinerja karyawan pada BMT El-Munawar Medan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari *Burnout* Terhadap Kinerja Karyawan. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori *burnout* dan kinerja Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden yang ditentukan dengan teknik *non probability* sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout* berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Hasil penelitian menunjukkan motivasi dan beban kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.
10. Andriansyah (2018) pengaruh beban kerja, stress kerja dan motivasi terhadap kinerja perawat rawat inap pada Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh beban kerja, stress kerja dan motivasi terhadap kinerja perawat.

UNMAS DENPASAR

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori beban kerja, stress kerja motivasi dan kinerja. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 69 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh secara negatif terhadap kinerja karyawan, stres kerja memiliki pengaruh secara negatif terhadap kinerja karyawan, motivasi memiliki pengaruh secara signifikan positif terhadap kinerja karyawan. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

11. Astiti (2020) pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat di Instalasi *Intensive Care* RSUD Kardinah Tegal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *burnout* terhadap kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori *burnout* dan kinerja. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *Cross-Sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan dengan. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya riset GAP dan adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja

dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

12. Andarini (2020) analisis faktor penyebab *burnout* dan *job satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab *burnout* dan pengaruhnya terhadap *job satisfaction* perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori *burnout* dan *job satisfaction*. Desain penelitian menggunakan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sebanyak 140 perawat. Hasil penelitian menunjukkan *Individual Effort Factors* tidak berpengaruh terhadap *job satisfaction*. *Organizational Effort Factors* berpengaruh terhadap *job satisfaction*. *Burnout* berpengaruh terhadap *job satisfaction*. Kepuasan kerja yang tinggi dapat dibentuk melalui adanya *burnout* yang rendah. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adanya riset GAP dan adanya faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.
13. Asthu (2019) pengaruh *burnout*, motivasi, dan komitmen organisasional terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Di Kota Bandung. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *burnout*, motivasi, dan komitmen organisasional terhadap kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang

UNMAS DENPASAR

berkaitan dengan teori *burnout*, motivasi, komitmen organisasional dan kinerja perawat. Penelitian ini merupakan *explanatory survey* dengan desain analitik, jumlah sampel 85 orang perawat. Hasil pengujian menunjukkan bahwa *burnout* berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan, kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu yaitu pengaruh variabel pengembangan karier terhadap kinerja sehingga masih ada celah riset (*Gap Riset*) yang dapat peneliti teliti sebagai pengembangan dari penelitian ini.

14. Kasman (2018) pengaruh beban kerja dan kompetensi terhadap kinerja perawat tenaga PNS pada RSUD Kabupaten Rokan Hulu. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat sejauh manakah pengaruh beban kerja dan kompetensi terhadap kinerja perawat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori beban kerja, kompetensi dan kinerja perawat. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif Asosiatif untuk melihat pengaruh variabel Independen terhadap variabel Dependen., jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 74 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh negatuif dan signifikan beban kerja terhadap kinerja perawat tenaga PNS dan ada pengaruh positif dan signifikan kompetensi terhadap kinerja perawat tenaga PNS. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah faktor lain yang tidak diteliti yang berpengaruh terhadap kinerja dapat peneliti teliti sehingga dapat dijadikan pengembangan dari penelitian ini.

UNMAS DENPASAR

15. Qurratul (2016) **p**engaruh beban kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap A RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh beban kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan teori beban kerja, kepuasan kerja dan kinerja perawat. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional.* jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang. Hasil penelitian menunjukkan secara parsial beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, variable kepuasan kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat, beban kerja dan kepuasan kerja secara simultan berpengaruh terhadap kinerja perawat. Peluang riset yang dapat diambil dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu sehingga masih ada celah riset (*Gap Riset*) yang dapat peneliti teliti sebagai pengembangan dari penelitian ini.

UNMAS DENPASAR