

**PENGARUH *BURNOUT* TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**PUTRI HIDAYATI
NIM. 180901108**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2023**

**PENGARUH *BURNOUT* TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Oleh :

**Putri Hidayati
NIM. 180901108**

Disetujui Oleh :

Pembimbing I,


Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si
NIP.197004201997031001

Pembimbing II,


Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN. 2009028201

**PENGARUH *BURNOUT* TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Diajukan Oleh :

**Putri Hidayati
NIM. 180901108**

Pada Hari/Tanggal

**Kamis, 13 Juli 2023 M
24 Dzulhijjah 1444 H**

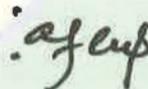
Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi

Ketua,



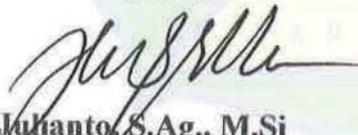
**Dr. Muslim, M.Si
NIP. 196610231994021001**

Sekretaris,



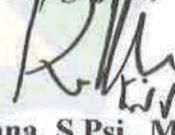
**Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN. 2009028201**

Penguji I,



**Julianto, S.Ag., M.Si
NIP. 197209021997031002**

Penguji II,



**Rizka Dara Vonna, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN. 1313069301**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry**



**Dr. Muslim, M.Si
NIP. 196610231994021001**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya

Nama : Putri Hidayati

NIM : 180901108

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Prodi : Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

AR - RANIRY

Banda Aceh, 21 Juni 2023

Yang Menyatakan,



Putri Hidayati

180901108

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur *Alhamdulillah*, segala puji bagi Allah yang telah memberikan kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tanpa pertolonganNya penulis tidak akan mungkin sanggup menyelesaikannya dengan baik. Shalawat dan salam semoga terlimpah curahnya kepada baginda tercinta yakni Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini ditulis berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, dengan judul Pengaruh *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. Skripsi ini tidaklah berjalan dengan mudah dan tentu melalui rintangan yang dihadapi oleh penulis, Pterutama disebabkan oleh keterbasan ilmu yang penulis miliki. Penulis menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini tidak terlepas dari dukungan moral dan materil dari berbagai pihak, keluarga dan teman-teman terdekat. Terutama kedua orang tua tercinta (Ayahanda Ridwan dan Ibunda Wardiana). Terima kasih atas segenap cinta dan kasih sayang, serta do'a serta dukungan yang tidak pernah putus yang telah diberikan selama ini. Terima kasih telah menemani perjalanan penulis hingga sekarang, sehingga penulis sampai ke tahap akhir penyelesaian program S1 ini. Semoga Ayah & Mamak sehat selalu, panjang umur dan harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis kedepannya.

Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada:

1. Bapak Dr. Muslim, M.Si sebagai dekan fakultas psikologi UIN Ar-raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa psikologi.
2. Bapak Safrilsyah, S.Ag.,M.Si sebagai wakil dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan yang telah membantu bidang akademik mahasiswa, sekaligus selaku pembimbing I dalam proses penyelesaian skripsi ini, yang telah memberikan motivasi, masukan, dukungan serta telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis.
3. Ibu Misnawati, S.Ag., M.Ag., Ph.D sebagai wakil dekan II bidang Administrasi dan Keuangan, yang telah membantu dalam administrasi mahasiswa.
4. Bapak Drs. Nasruddin, M.Hum sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
5. Bapak Julianto Saleh, S. Ag., M.Si selaku Ketua Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa, serta selaku penguji I dalam sidang munaqasyah skripsi yang juga telah memberi banyak masukan dalam skripsi ini.

6. Ibu Cut Rizka Aliana, S.Psi., M.Si selaku Sekretaris Program Studi Psikologi UIN Ar-raniry telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
7. Ibu Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku penasehat akademik dan pembimbing II dalam proses penyelesaian skripsi ini, yang telah memberikan motivasi, masukan, dan dukungan serta telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis.
8. Ibu Rizka Dara Vonna, M.Psi., Psikolog selaku penguji II dalam seminar proposal dan sidang munaqasyah skripsi yang telah memberi banyak masukan dalam skripsi ini.
9. Seluruh dosen dan seluruh civitas akademika Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah membantu, mendidik, dan memberikan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.
10. Kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa kota Banda Aceh yang telah memberikan kesempatan untuk penulis dalam melakukan penelitian.
11. Kepada sahabat-sahabat penulis, Sahira Assabiqa, Chairul Niswah Ristiarni, Syarifah Chalisa Humaira, Geubrina Saputri dan Mutia Hafiz Alawiyah Lubis yang telah memberikan semangat, memberikan bantuan dan dukungannya dalam proses penyelesaian skripsi ini.
12. Kepada teman seperjuangan yang telah memberi semangat dan dukungan penuh.

13. Terima kasih kepada seluruh partisipan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Sehingga saran dan kritikan dari pembaca sangat diharapkan. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi yang lebih luas kepada peneliti dan pembaca mengenai teori psikologi terutama yang menyangkut dinamika *Burnout* dan kualitas pelayanan perawat.

Adapun skripsi ini memiliki kelebihan dan kekurangan, penulis membutuhkan kritik dan saran dari pembaca dan dosen pembimbing yang membacanya, agar kedepannya penulis bisa membuat skripsi ini dengan lebih baik dan lebih benar mengenai penelitian kedepannya. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 13 Juli 2023
Peneliti,

Putri Hidayati

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Kualitas Pelayanan	12
1. Definisi Kualitas Pelayanan.....	12
2. Dimensi-dimensi Kualitas Pelayanan	13
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan	15
B. <i>Burnout</i>	16
1. Definisi <i>Burnout</i>	16
2. Dimensi-dimensi <i>Burnout</i>	18
C. Hubungan antara <i>Burnout</i> dengan Kualitas Pelayanan	20
D. Hipotesis.....	21

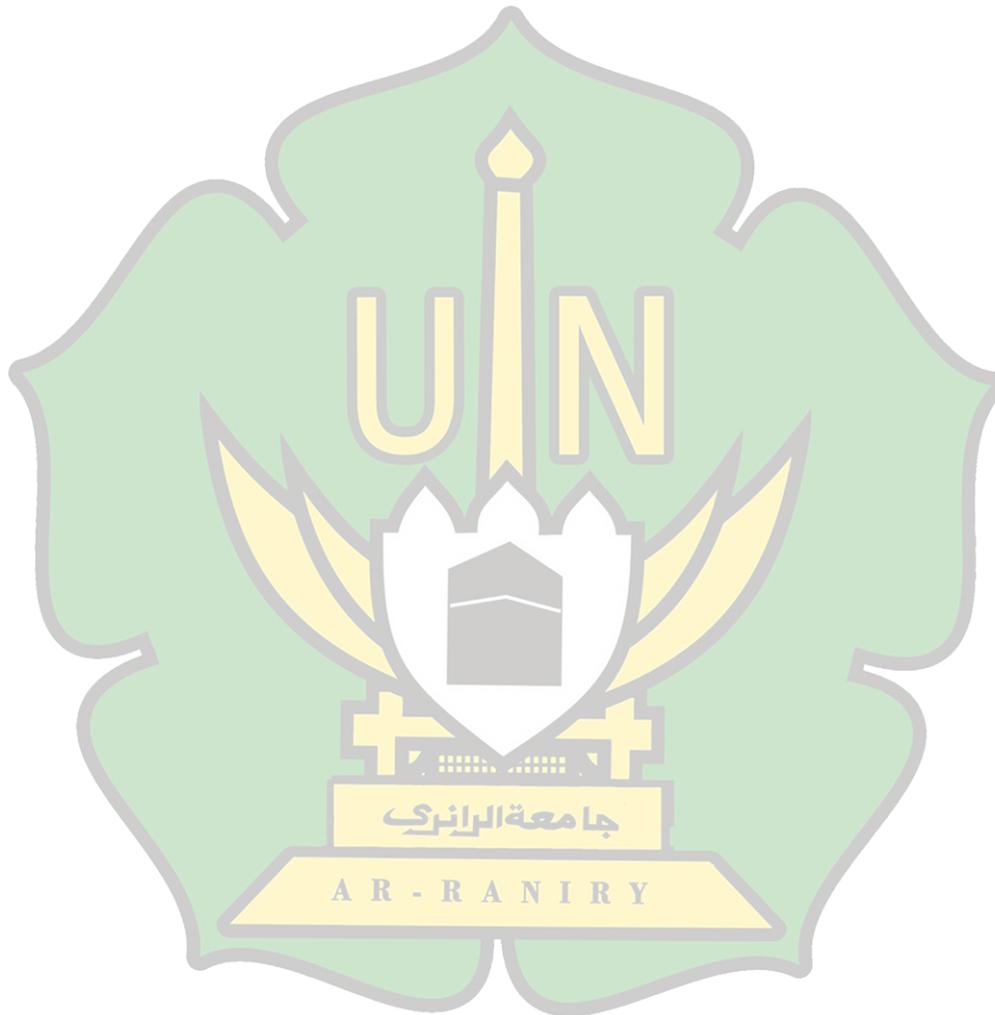
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	23
B. Identifikasi Variabel Penelitian	23
C. Definisi Operasional.....	24
1. Kualitas pelayanan.....	24
2. <i>Burnout</i>	24
D. Populasi dan Sampel Penelitian	25
1. Populasi Penelitian	25
2. Sampel Penelitian	26
E. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian	27
1. Administrasi Penelitian	27
2. Pelaksanaan Uji Coba dan Pelaksanaan Penelitian	28
F. Teknik Pengumpulan Data	28
1. Alat Ukur	28
2. Uji Validitas.....	34
3. Uji Daya Beda Aitem.....	37
4. Uji Reliabilitas.....	40
G. Teknik Analisis Data	42
1. Uji Asumsi.....	42
2. Uji Hipotesis.....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Deskripsi Data Penelitian.....	47
B. Hasil Penelitian	51
C. Pembahasan.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	68

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Jumlah Perawat RSUD Meuraxa Tahun 2022	25
Table 3.2 Skor Aitem Skala	29
Table 3.3 <i>Blue Print</i> Skala Kualitas Pelayanan	31
Table 3.4 <i>Blue Print</i> Skala <i>Burnout</i>	33
Table 3.5 Koefisien CVR Skala <i>Burnout</i>	36
Table 3.6 Koefisien CVR Skala Kualitas Pelayanan	37
Table 3.7 Koefisien Daya Beda Aitem Skala <i>Burnout</i>	38
Table 3.8 <i>Blue Print</i> Akhir Skala <i>Burnout</i>	39
Table 3.9 Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala Kualitas Pelayanan	39
Table 3.10 <i>Blue Print</i> Akhir Skala Kualitas Pelayanan	40
Table 3.11 Klasifikasi Reliabilitas <i>Alpha Cronbach</i>	41
Table 4.1 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Table 4.2 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia	48
Table 4.3 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir ..	49
Table 4.4 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pernikahan	49
Table 4.5 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendapatan	50
Table 4.6 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Waktu Bekerja ..	51
Table 4.7 Deskripsi Data Penelitian <i>Burnout</i>	52
Table 4.8 Kategori Skala <i>Burnout</i>	53
Table 4.9 Deskripsi Data Penelitian Skala Kualitas Pelayanan	54
Table 4.10 Kategorisasi Skala Kualitas Pelayanan	55
Table 4.11 Hasil Uji Normalitas	55
Table 4.12 Hasil Uji Linieritas Hubungan Data.....	56
Table 4.13 Hasil Uji Autokorelasi	58
Table 4.14 Hasil Uji Multikolinearitas.....	58
Table 4.15 Hasil Uji Hipotesis	59
Table 4.16 Hasil Sumbangan Efektif <i>Burnout</i> Terhadap Kualitas Pelayanan	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	21
Gambar 4.1 Grafik Uji Heteroskedastisitas.....	58



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Mengenai Pembimbing
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry
Lampiran 3	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 7	Kuesioner Penelitian
Lampiran 9	Tabulasi Data Penelitian <i>Burnout</i>
Lampiran 11	Tabulasi Data Penelitian Kualitas Pelayanan
Lampiran 12	Hasil Penelitian
Lampiran 13	Daftar Riwayat Hidup



**PENGARUH *BURNOUT* TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**

ABSTRAK

Pada dasarnya, perawat harus merespon dengan baik setiap kebutuhan masyarakat dan lingkungan. Namun pada kenyataannya tidak semua perawat menjalankan fungsinya dalam memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa kota Banda Aceh. penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode regresi linear berganda. Populasi pada penelitian ini berjumlah 340. Subjek pada penelitian ini berjumlah 220 orang perawat yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa kota Banda Aceh. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu dua skala psikologi yang akan dianalisis menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Burnout* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan dan masing-masing dimensi *Burnout* juga memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan. Hasil uji hipotesis regresi linear berganda pada hipotesis pertama memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hipotesis kedua memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), hipotesis ketiga memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan hipotesis keempat memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,010 ($p < 0,05$), artinya keempat hipotesis diterima. Nilai koefisiensi regresi r^2 menunjukkan angka 0,608 yang artinya 61% kualitas pelayanan dipengaruhi oleh *Burnout* dan 39% lainnya dipengaruhi oleh variabel-variabel yang tidak diteliti pada penelitian ini.

Kata Kunci : ***Burnout*, Kualitas Pelayanan, Perawat**

THE INFLUENCE OF BURNOUT ON THE SERVICE QUALITY OF NURSE AT MEURAXA HOSPITAL IN BANDA ACEH CITY

ABSTRACT

Basically, nurses had to respond well to every need of the community and environment. However, in reality, not all nurses performed their function in providing good quality service to patients. This study aimed to determine the influence of Burnout on the quality of nursing care at Meuraxa Regional General Hospital in Banda Aceh city. This research used a quantitative approach with multiple linear regression method. The population in this study consisted of 340 individuals. The subjects of this study were 220 nurses working at Meuraxa Regional General Hospital in Banda Aceh city. The sampling technique used in this study was Purposive Sampling. The measurement tools used in this study were two psychological scales that were analyzed using multiple linear regression. The results of this study showed that Burnout had a very significant influence on the quality of service, and each dimension of Burnout also had a very significant influence on the quality of service. The results of the multiple linear regression hypothesis test for the first hypothesis obtained a significance value of 0.000 ($p < 0.05$), the second hypothesis obtained a significance value of 0.001 ($p < 0.05$), the third hypothesis obtained a significance value of 0.001 ($p < 0.05$), and the fourth hypothesis obtained a significance value of 0.010 ($p < 0.05$), which means all four hypotheses were accepted. The coefficient of regression r^2 showed a value of 0.608, which means that 61% of the quality of service is influenced by Burnout and the remaining 39% is influenced by variables that were not examined in this study.

Keywords : *Burnout, Service Quality, Nurse*

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia tentang kesehatan, dimana setiap individu yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki kemampuan serta keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan untuk jenis-jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam upaya melakukan tindakan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya. Tenaga kesehatan yang bergerak dirumah sakit sebagai pionir kesehatan yang utama mempunyai peranan penting dan berhadapan langsung dengan pasien secara terus menerus adalah perawat (Peraturan Pemerintah No 36 Tahun 2014).

Tenaga kerja perawat merupakan anggota tim kesehatan garda depan yang berperan menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus-menerus. Data yang tercatat dalam BPS (Badan Pusat Statistik) melaporkan bahwa jumlah perawat di Indonesia mencapai 511.191 orang ditahun 2021. Jumlah tenaga kerja perawat tersebut kian meningkat hingga mencapai 16,65% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan BPS provinsi Aceh tahun 2015, terdapat sebanyak 7.791 tenaga keperawatan di provinsi Aceh.

Sepanjang sejarahnya, tenaga medis atau perawat harus merespon setiap kebutuhan masyarakat dan lingkungan. Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat akan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan profesi keperawatan dan juga menjadi indikator kualitas pelayanan perawat. Dalam melaksanakan pengabdianya, perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien saja, tetapi juga berhubungan dengan keluarga pasien teman pasien yang menjenguk serta rekan kerja dan dokter, karenanya perawat merupakan ujung tombak dari pelayanan rumah sakit. Profesi perawat memegang peranan yang sangat besar dalam bidang pelayanan kesehatan dan dituntut bekerja secara profesional dalam memberikan pelayanan yang baik demi menunjang kesembuhan pasien, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien merupakan suatu hal yang penting (Nursalam, 2020).

Kualitas pelayanan perawat merupakan proses kegiatan yang dilaksanakan oleh profesi keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan mempertahankan keadaan dari segi biologis, spiritual dan sosial pasien (Islamy & Sulima, 2020). Kualitas pelayanan perawat juga merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat serta mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Ali, 2001).

Pada kenyataannya tidak semua perawat menjalankan fungsinya dalam memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien. Hal tersebut dialami oleh seorang pasien perempuan yang dirawat intensif di sebuah rumah sakit pada Jum'at 20 Mei 2022. Dalam sebuah video yang diunggah oleh akun instagram @banjarnahor, terlihat pasien tersebut sedang terbaring lemas dengan tabung oksigen yang terpasang di mulutnya. Perekam video yang diketahui merupakan suami pasien mengatakan bahwa ia cemas karena tabung oksigennya menunjukkan tanda akan segera habis. Suami pasien sudah mengingatkan kepada perawat bahwa oksigen istrinya akan segera habis, namun perawat tersebut hanya menjawab “nanti dan nanti”. Berharap tabung oksigen segera diganti dengan yang baru, namun nyatanya tidak diganti oleh perawat hingga kondisi pasien sudah mulai pucat dan wajahnya membiru. Kemudian suami pasien juga telah memastikan bahwa tabung oksigen tersebut sudah kosong dan tidak ada isinya, namun perawat yang berada di rumah sakit tersebut tidak kunjung menggantinya. Setelah itu suami pasien menyorot seorang perawat yang akhirnya mengganti tabung oksigen tersebut sambil berkata “nah ini gara-gara petugasnya lalai”. Dirinya yang kedapatan merekam menggunakan *smartphone* itu pun hendak diamankan oleh dua orang *security*. Diduga tidak berselang lama setelah suami meneriaki perawat yang telat menangani istrinya, nyawa sang istri pun akhirnya tidak tertolong (Supiandi, 2022).

Kejadian serupa juga dialami oleh seorang pasien yang disuruh pulang oleh pihak rumah sakit karena ia tidak didampingi oleh keluarganya. Video

tersebut diunggah oleh akun tiktok @user540283651951 pada Minggu 30 September 2022. Dalam video tersebut terdengar suara seorang pria yang sedang marah-marah sambil menyorot ke arah perawat yang berada di sana. Hal ini terjadi karena pasien yang merupakan anggota keluarga pria tersebut disuruh pulang oleh pihak rumah sakit lantaran tidak didampingi oleh keluarga, sedangkan kondisi pasien saat itu sedang butuh pertolongan. Peristiwa ini terjadi disalah satu rumah sakit di Tebing Tinggi, sedangkan keluarga pasien saat itu berada di Medan. Hal itulah yang membuat pria tersebut marah dan kecewa dengan pelayanan rumah sakit tersebut.

Fenomena tersebut juga peneliti temukan saat melakukan praktik kerja lapangan (Magang) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa. Dari hasil observasi terlihat perilaku perawat yang kurang memenuhi kebutuhan pasien dan orang di sekitar lingkungan tempat ia bekerja. Selain itu, penulis juga melakukan wawancara kepada dua orang narasumber yang merupakan keluarga pasien rawat inap dan salah seorang mahasiswa magang di RSUD Meuraxa. Berikut adalah kutipan wawancara tersebut.

Wawancara 1: **A R - R A N I R Y**

waktu itu kan kita udah mulai tulis laporan, nah aku kan kurang data diri pasien, habis tu ku ajak lah orang ni untuk tanyak sama kakak perawat yang lagi jaga di ruang itu. Memang kakak perawat lagi lihat-lihat hp gitu. Habis tu ku tanyak "kak... kalo mau lihat data diri pasien yang lengkap dimana kak?" karena pun kan kata buk yus kalo mau lihat data diri pasien tanyak dulu sama perawat yang di ruangan itu, kalo gk ada baru kita ke arsip kan. Nah habis tu kakak nunjuk ke arah depan, tapi aku gk tau kakak tu nunjuk kemana, karena kakak tu sambil lihat hp. Dia nunjuk-nunjuk tapi dia lihat hp kan aku gak tau kemana. Habis tu ku tanyak lagi "dimananya kak?" trus kakak jawab gini "tu disitu tu disitu!" kek marah-marah gitu (NR, pegawai magang, November 2021).

Wawancara 2:

Waktu itu kan ibuk pulang sebentar, waktu ibuk balek rupanya air infusnya udah habis. Rupanya anak ibuk pun udah beberapa kali tekan bell yang di atas ranjang tu sebelum air infusnya habis kali. Karena udah lama kali perawatnya gak datang, infusnya pun udah kosong, ibuk pergi lah ke depan di tempat orang itu biasa jaga, tapi gak ada orang di sana kosong. Habistu udah lama kami tunggu-tunggu tapi belum datang jugak, ibuk pergi lagi ke depan, ada satu perawat disitu. Ibuk bilang ibuk udah cariin perawatnya dari tadi, anak ibuk infusnya udah kosong, darahnya udah naek ke selang. Trus perawatnya bilang “kenapa gak ibuk berhentikan dulu” habistu baru dipasang air infus baru sama diturunin darah yang udah naek ke selang tadi. Tapi cara perawat kerjaiinya kayak kasar gitu gak pelan-pelan, nampak dia kayak kesal. Waktu udah siap semua dia bilang “nanti tekan aja bellnya kalo udah mau habis, jangan tunggu kosong kayak tadi ya bu”. Padahal mereka yang lama, anak ibuk udah berapa kali tekan bellnya. Habis tu waktu keluar dia tapi mukaknya masam kali ibuk tengok (S, Keluarga Pasien, November 2021).

Wawancara 3:

Waktu itu kan kakak sepupu kakak hamil, tapi kakak tu gak tau kalo usia kandungannya udah 8 bulan. Pas pigi ke bidan, dibilang harus rujuk ke rumah sakit karena harus melahirkan tapi belum cukup usia kandungannya. Kebetulan pun kakak sepupu kakak ini dia tenaga kesehatan juga, jadi setidaknya dia tau lah kalo udah pembukaan tu dan mau melahirkan. Nah karena dia rasa udah mules-mules gitu dia bilang sama perawatnya “kak keknya udah mau keluar ini” tapi perawat itu bilang “belum masih lama itu” trus perawatnya pigi keluar ruangan dan lama kali gak balek-balek. Padahal kalo orang mau bersalin itu kan harus sering-sering dicek pembukaan keberapa udah gitu kan. Akhirnya kakak sepupu kakak tadi melahirkan sendiri, suami dan keluarganya panik panggil-panggil perawatnya tapi perawatnya lelet kali, sampek udah hampir nampak kepala bayinya itu dan belum dimasukin keruang bersalin (MM, Keluarga pasien, Oktober 2022).

Dari hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien dan orang-orang disekitarnya belum cukup baik. Hal ini terlihat dari cara perawat yang kurang memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga pasien serta mahasiswa magang

yang masih menjadi tanggung jawabnya. Hal tersebut ditunjukkan dengan perilaku tidak ramah, marah-marah, tidak berada ditempat ketika harus mengganti infus, menyalahkan pasien dan keluarga, berbicara kasar, hingga mengabaikan pasien serta tidak tepat waktu dan sebagainya. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat masalah dalam kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat, salah satunya adalah *Burnout*, sebagaimana hasil penelian terdahulu yang dilakukan oleh Agustina, Tahlil dan Marlina (2022) dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara *Burnout* dengan kualitas pelayanan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Pavianti, Hayati dan Fitlya (2022) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kecendrungan *Burnout* terhadap kualitas pelayanan.

Burnout merupakan kondisi psikologis yang ditandai dengan gejala kelelahan emosional, sikap sinisme, dan ketidakmampuan diri dalam menyelesaikan pekerjaan (Nelma, 2019). Fatmawati (2017) juga mengemukakan bahwa *Burnout* adalah kondisi seseorang yang kehilangan energi psikis maupun fisik. Biasanya *Burnout* dialami dalam bentuk kelelahan fisik, mental dan emosional yang terus menerus karena bersifat psikobiologis. Kondisi *Burnout* pada perawat terjadi karena banyaknya tuntutan yang mengharuskan perawat untuk selalu berhadapan langsung dengan kesengsaraan orang lain, seperti penyakit dan kematian, serta tekanan kerja

dari atasannya dan lingkungan rumah sakit atau *setting* kerja perawat (Tinambunan, Tampubolon, & Sembiring, 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh?
2. Apakah terdapat pengaruh *Exhaustion* dengan kualitas pelayanan perawat?
3. Apakah terdapat pengaruh *Negative shift in responses to other* dengan kualitas pelayanan perawat?
4. Apakah terdapat pengaruh *Negative response toward self and one's personal accomplishment* dengan kualitas pelayanan perawat?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui apakah terdapat pengaruh *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh?

2. Mengetahui apakah terdapat pengaruh *Exhaustion* dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh?
3. Mengetahui apakah terdapat pengaruh *Negative shift in responses to other* dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh?
4. Mengetahui apakah terdapat pengaruh *Negative response toward self and one's personal accomplishment* dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh?

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai wahana untuk mengembangkan pengetahuan khususnya dalam bidang Psikologi Industri dan Organisasi (PIO), dalam bidang psikologi klinis serta dalam bidang psikologi sosial.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat **A R - R A N I R Y**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna dan gambaran bagi para perawat untuk dapat meningkatkan kualitas jasa yang akan diberikan.

b. Bagi rumah sakit

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai masukan dan bahan evaluasi agar dapat meningkatkan kualitas jasa pelayanan kesehatan yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan.

Penelitian pertama dilakukan oleh Agustina, Tahlil dan Marlina (2022) dengan judul *Nurses' Burnout and Its Associated Factors and Impact on the Quality of Nursing Service*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 214 dari 459 jumlah keseluruhan perawat di Banda Aceh. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling*. Penentuan ukuran sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Slovin*. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaan tersebut terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel, teknik sampling serta rumus yang digunakan untuk menentukan sampel.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Amaliyah dan Sansuwito (2022) dengan judul *Relationship Between Burnout and Quality of Care in Nurses in Banten, Indonesia: A Cross-Sectional Study*. Penelitian ini berlangsung dari Januari hingga Maret 2021. Total sample pada penelitian ini berjumlah 180. Penelitian ini menggunakan studi *Cross-Sectional*. Metode analisis yang

digunakan pada penelitian ini adalah analisis Regresi linier. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaan tersebut terletak pada metode penelitian, jumlah populasi, jumlah sampel dan teknik sampling yang digunakan serta tempat penelitian yang juga berbeda.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Pavianti, Hayati dan Fitlya (2022) dengan judul pengaruh kecenderungan *Burnout* terhadap kualitas pelayanan pada tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sungai Awan kecamatan Muara Pawan kabupaten Ketapang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode yang dikumpulkan melalui prosedur pengukuran dan diolah dengan metode analisis statistika. Sampel pada penelitian ini berjumlah 44 tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Sungai Awan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaan tersebut terletak pada metode penelitian, jumlah populasi, jumlah sampel serta tempat penelitian yang berbeda.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Suryani dan Rambe (2022) dengan judul penelitian analisis pengaruh beban kerja perawat terhadap kualitas pelayanan keperawatan RSUD Kota Padang Sidempuan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang. teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaan

tersebut terletak pada pendekatan penelitian, jumlah populasi, jumlah sampel, teknik sampling, metode analisis data serta tempat penelitian yang berbeda.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Sahrain (2022) dengan judul pengaruh kompetensi dan motivasi kerja perawat terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini, yang menjadi populasi adalah seluruh tenaga keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloe Saboe yang berjumlah 350. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 78 perawat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloe Saboe. Teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *Multiple Linier Regresion* dan *Corellation Analysis*. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaan tersebut terletak pada metode penelitian, jumlah populasi, jumlah sampel, teknik sampling, teknik analisis data serta tempat penelitian yang juga berbeda.

Berdasarkan uraian di atas, maka walau telah ada penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan *Burnout* dan kualitas pelayanan, namun tetap berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan. Dengan demikian, maka topik penelitian yang peneliti lakukan ini benar-benar asli

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kualitas Pelayanan

1. Definisi Kualitas Pelayanan

Kotler dan Amstrong (dalam Indrasari, 2019) juga mengemukakan bahwa kualitas pelayanan merupakan keseluruhan dari keistimewaan dan karakteristik dari produk atau jasa yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan secara langsung. Selain itu, kualitas pelayanan juga merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan tersebut (Hadiyansyah, 2011).

Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) berpendapat bahwa kualitas pelayanan merupakan tolak ukur seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan mampu sesuai dengan harapan pelanggan. Memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik berarti mampu menyesuaikan diri dengan ekspektasi pelanggan secara konsisten. Kualitas pelayanan ditentukan berdasarkan tingkat kepentingannya pada dimensi-dimensi pelayanan.

Kualitas pelayanan adalah evaluasi kognitif pengamatan konsumen terhadap perusahaan penyedia jasa layanan dalam proses pemberian layanan. Manfaat dari kualitas layanan terakumulasi dari waktu ke waktu atau dapat dikatakan dalam jangka panjang sehingga perusahaan jasa harus mengidentifikasi upaya pemberian kualitas pelayanan yang tepat dan

melaksanakannya secara efektif (Lovelock & Wrigth, 2002). Purwanti dan Wahdiniwaty (2017) juga mendefinisikan kualitas pelayanan adalah perbandingan antara pelayanan yang dirasakan pelanggan dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pelanggan.

Berdasarkan pengertian menurut para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan tolak ukur seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan mampu sesuai dengan harapan pelanggan. Dari beberapa teori diatas, maka pengertian kualitas pelayanan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan pendapat Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985). Teori kualitas pelayanan dari Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) digunakan dalam penelitian ini karena teori ini paling sesuai untuk menguji dalam konteks penelitian ini.

2. Dimensi-dimensi Kualitas Pelayanan

Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1988) membagi persepsi kualitas pelayanan ke dalam lima dimensi sebagai berikut:

a. Berwujud (*tangibles*)

Berwujud (*tangibles*) merupakan hal-hal yang berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan dan penampilan pegawai.

b. Keandalan (*reliability*)

Keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan akurat.

c. Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.

d. Jaminan (*assurance*)

Jaminan (*assurance*) merupakan pengetahuan, kesopanan karyawan serta kemampuan untuk memperoleh keyakinan dan kepercayaan.

e. Empati (*empathy*)

Empati (*empathy*) merupakan kepedulian serta perhatian individual yang diberikan kepada pelanggan.

Menurut Brady dan Cronin (2001) menyatakan adanya tiga dimensi utama sebagai alternatif dari dimensi kualitas layanan, yaitu:

- a. Kualitas interaksi (*interaction quality*): kontak yang terjadi pada proses penyampaian jasa dalam pertemuan antara penyedia jasa dengan konsumen, dan hal tersebut merupakan kunci penentu dari evaluasi yang dilakukan konsumen terhadap kualitas layanan.
- b. Kualitas hasil (*outcome quality*): didefinisikan sebagai evaluasi yang dilakukan konsumen terhadap hasil dari aktivitas layanan jasa yang diterimanya, termasuk ketepatan waktu dalam pelayanan jasa.
- c. Kualitas lingkungan (*environment quality*) terkait dengan seberapa jauh dan seberapa besar fitur berwujud (*tangible feature*) dari proses penyampaian layanan yang kemudian memainkan peran dalam mengembangkan persepsi konsumen terhadap kualitas layanan jasa secara keseluruhan.

Berdasarkan dimensi-dimensi di atas, penelitian ini merujuk pada teori Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1988) yang membagi kualitas pelayanan ke dalam lima dimensi, antara lain adalah *reliability*, *tangibles*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Dimensi tersebut digunakan peneliti untuk mengukur kualitas pelayanan pada perawat.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas layanan agar dapat menyediakan layanan yang melebihi standar menurut menurut Kasmir (2017) diantaranya adalah:

- a. Jumlah tenaga kerja; banyaknya tenaga kerja yang ada dalam suatu perusahaan.
- b. Kualitas tenaga kerja; meliputi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja.
- c. Motivasi karyawan; suatu dorongan yang dimiliki oleh karyawan untuk melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan.
- d. Kepemimpinan; proses mempengaruhi individu, biasanya dilakukan oleh atasan kepada bawahan supaya dapat bertindak sesuai dengan kehendak atasan demi tercapainya tujuan perusahaan.
- e. Budaya organisasi; sebuah sistem dalam suatu perusahaan yang dianut oleh semua anggota organisasi dan menjadi pembeda antara organisasi yang satu dengan organisasi yang lain.
- f. *Burnout*; merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan karyawan, pemenuhan kebutuhan-kebutuhan karyawan oleh suatu

perusahaan, termasuk kesejahteraan psikologis karyawan yang dapat menyebabkan terjadinya *Burnout*. (Pavianti, Hayati, & Fitlya, 2022)

g. Lingkungan kerja dan faktor lainnya meliputi sarana dan prasarana yang digunakan, teknologi, *lay out* gedung dan ruangan, kualitas produk dan lain sebagainya.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas disimpulkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan meliputi pelatihan dan pemberian informasi kepada karyawan, motivasi kerja karyawan, kemampuan komunikasi, pemberian dukungan kepada pelanggan, kepribadian seseorang, kepemimpinan, kualitas tenaga kerja, *Burnout* dan kesejahteraan psikologis karyawan serta pengaruh faktor situasional.

B. *Burnout*

1. Definisi *Burnout*

Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) mendefinisikan *Burnout* sebagai suatu keadaan atau kondisi seseorang mengalami penipisan atau penurunan emosional, kehilangan motivasi, dan komitmen yang disebabkan dari stress secara emosional, sehingga cepat merasa lelah secara fisik maupun mental dan juga selalu sinis terhadap orang lain. Prijayanti (2015) juga mendefinisikan *Burnout* adalah sebuah ekspresi yang muncul akibat dari situasi kehabisan energi, motivasi atau insentif, menunjukkan perubahan sikap dan perilaku seseorang dalam menanggapi tuntutan, serta frustrasi karena menganggap dirinya tidak dihargai dalam pekerjaannya.

Selain itu, Schaufeli & Greenglass (2001) juga mendefinisikan *Burnout* sebagai bagian dari kelelahan fisik, emosional dan mental yang dihasilkan dari keterkaitan yang panjang dalam situasi pekerjaan yang menuntut secara emosional. Menurut Kreitner dan Kinicki (1992) *Burnout* merupakan akibat dari stress yang berkepanjangan dan terjadi ketika seseorang mulai mempertanyakan nilai-nilai pribadinya.

Burnout adalah kondisi di mana seseorang kehilangan energi psikis maupun fisik. Biasanya hal itu disebabkan oleh situasi kerja yang tidak mendukung atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapan. Biasanya *Burnout* dialami dalam bentuk kelelahan fisik, mental, dan emosional yang intens. Kekurang jelasan hak dan tanggung jawab kerja serta konflik peran (misalnya tuntutan kerja tidak konsisten dengan nilai-nilai yang diyakini) dapat berkontribusi. Salah satu persoalan yang muncul berkaitan dengan diri individu di dalam menghadapi tuntutan organisasi yang semakin tinggi dan persaingan yang keras di tempat kerja karyawan itu adalah stress. Stress yang berlebihan akan berakibat buruk terhadap kemampuan individu untuk berhubungan dengan lingkungannya secara normal (Rizka, 2013).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa *Burnout* merupakan 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. Dari beberapa teori diatas, maka pengertian *Burnout* yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan

pendapat Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001). Teori *Burnout* dari Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) yang digunakan dalam penelitian ini karena teori ini paling sesuai untuk menguji dalam konteks penelitian ini.

2. Dimensi-dimensi *Burnout*

Dimensi-dimensi *Burnout* menurut Maslach 1982, terdiri dari tiga dimensi yang dapat dijelaskan dalam pengertian yang lebih luas. Ketiga dimensi ini yaitu:

a. Kelelahan (*Exhaustion*)

Individu yang mengalami kondisi ini ditandai dengan rasa lelah, kehilangan energi, kurangnya tenaga, menjadi lemah serta merasa letih. Walaupun kelelahan ditandai dengan kondisi fisik, namun kelelahan juga dapat muncul secara psikologis atau emosional seperti kehilangan perasaan dan perhatian, hilangnya kepercayaan, hilangnya minat, serta hilangnya semangat.

b. Perubahan negatif dalam merespon orang lain (*Negatif shift in responses to others*)

Perubahan negatif dalam merespon orang lain merupakan dorangan yang menunjukkan sikap depersonalisasi, bersikap negatif terhadap orang lain, kehilangan idealisme serta mudah marah.

c. Respon negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi (*Negative response toward self and one's personal accomplishment*)

Respon negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi seseorang akan menunjukkan berkurangnya moralitas, menarik diri dari lingkungan,

berkurang produktivitas atau kemampuan dan ketidakmampuan mengatasi suatu masalah.

Menurut Leatz dan Stolar (1993), mengemukakan beberapa dimensi *Burnout* yaitu:

a. Kelelahan fisik (*physical exhaustion*)

Ditandai dengan terkurasnya tenaga, sering merasa lelah, adanya kelelahan-keluhan gangguan fisik seperti sakit kepala, *nausea* (mual-mual), perubahan kebiasaan tidur.

b. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*)

Ditandai dengan depresi, frustrasi, perasaan tidak berdaya, sedih, apatis terhadap pekerjaan, merasa terbelenggu oleh tugas-tugas yang ada serta mudah tersinggung dan marah tanpa alasan.

c. Kelelahan mental (*mental exhaustion*)

Ditandai dengan sikap sinis terhadap orang lain, memiliki prasangka yang negatif terhadap diri dan pekerjaan. Kelelahan mental ini mengarah pada kecenderungan untuk menyalahkan hal-hal yang ada di luar dirinya sebagai sumber semua permasalahan.

d. Rendahnya penghargaan terhadap diri (*low personal accomplishment*)

Ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri. Pekerjaan dan kehidupan merasa belum pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat.

Berdasarkan dimensi yang disebutkan diatas, penelitian ini akan merujuk pada dimensi yang dikemukakan Maslach 1982. Hal ini dikarenakan

dimensi yang dikemukakan Maslach selaras dengan penelitian ini dan akan digunakan peneliti untuk mengukur kecenderungan *Burnout* pada perawat. Adapun dimensi-dimensi tersebut yaitu *Exhaustion*, *Negatif shift in responses to others* dan *Negative response toward self and one's personal accomplishment*.

C. Hubungan antara *Burnout* dengan Kualitas Pelayanan

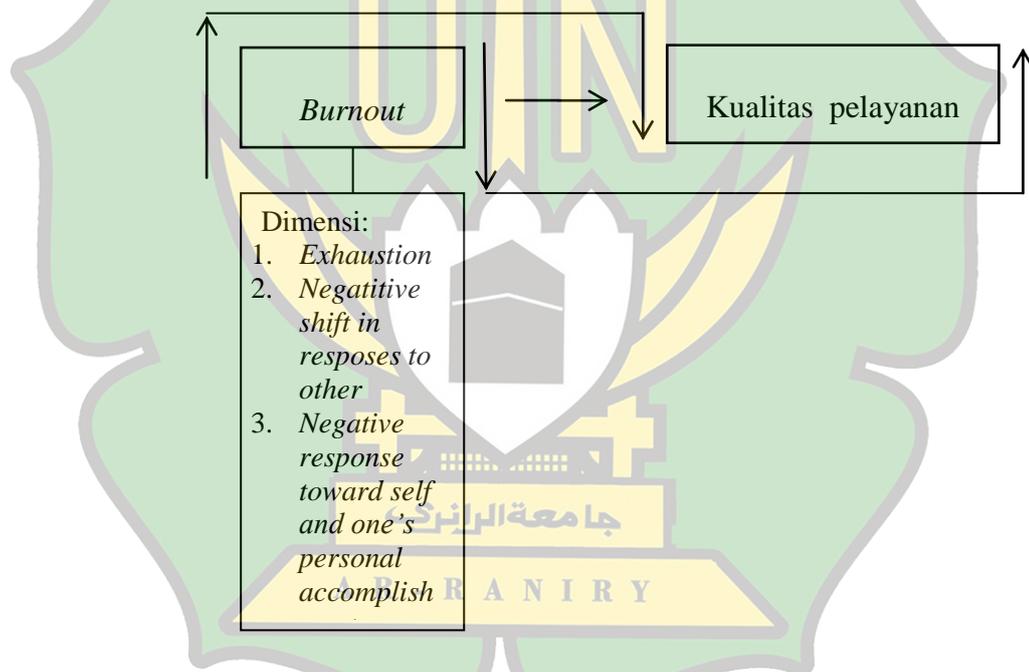
Burnout merupakan istilah yang populer untuk respon individu terhadap stres yang dialaminya dalam situasi kerja, ditandai dengan adanya kelelahan fisik dan psikis, perasaan tidak berdaya serta berkembangnya konsep diri negatif terhadap pekerjaan dan kehidupannya (Farber, dalam Nevi dkk, 2005). Sementara itu Fuente (2013) menyimpulkan bahwa tingkat *Burnout* pada kalangan keperawatan profesional sangat tinggi, sindrom ini dihubungkan dengan jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat kesehatan, *shift* kerja dan area layanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan pada masyarakat harus diikuti dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh para petugas kesehatan (perawat). Perawat yang menguasai pekerjaannya dan memiliki mental kerja yang baik akan mampu memberikan pelayanan kesehatan dengan baik dan benar. Kondisi perawat yang selalu berhadapan dengan pasien akan mudah mengalami kelelahan (*Burnout*) sehingga akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

ANSI dan ASQ (dalam Haksever dkk, 2000) berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah totalitas dari setiap fitur dan karakteristik dari suatu

produk atau jasa yang mengandalkan pada tiap-tiap kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan konsumen. Kualitas layanan dapat dijelaskan sebagai konsepsi multidimensional yang dibangun melalui evaluasi terhadap konstruksi dari sejumlah atribut yang terkait dengan jasa.

Oleh karena itu, permasalahan terkait *Burnout* perlu dilakukan penelitian guna mempertahankan kualitas pelayanan yang optimal sehingga rumah sakit dapat dipercaya masyarakat karena pelayanan yang diberikan bagus.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2019) hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₁ = Variabel *Burnout* berpengaruh terhadap kualitas pelayanan perawat di

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

H₂ = Dimensi *Exhaustion* berpengaruh terhadap kualitas pelayanan perawat di

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

H₃ = Dimensi *Negative shift in responses to other* berpengaruh terhadap

kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

Kota Banda Aceh

H₄ = Dimensi *Negative response toward self and one's personal*

accomplishment berpengaruh terhadap kualitas pelayanan perawat di

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Menurut Creswel dalam Alsa (2003) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat atau frekuensi) dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang bersifat spesifik dan kemudian melakukan prediksi bahwa suatu variable tertentu mempengaruhi variable yang lain. Data yang diperoleh dari penelitian ini berupa angka-angka kemudian dianalisis dengan menggunakan rumus statistik.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode regresi linear berganda, hal ini dikarenakan variabel independen pada penelitian ini merupakan variabel multidimensi, sehingga untuk menguji variabel multidimensi digunakan pengujian regresi. Model regresi linear berganda merupakan model regresi linear yang terdiri dari beberapa variabel independen dan satu variabel dependen (Faraway, 2002).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya

(Sugiyono,2017). Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah suatu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang diukur untuk mengetahui besarnya atau pengaruh variabel lain (Azwar, 2017). Identifikasi variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Variable bebas (X) : *Burnout*
- b. Variable terikat (Y) : Kualitas Pelayanan

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tolak ukur seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan perawat mampu sesuai dengan harapan pasien. Memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik berarti mampu menyesuaikan diri dengan ekspektasi pelanggan secara konsisten (Parasuraman, Zeithml & Berry, 1985). Kualitas pelayanan akan diukur dengan skala kualitas pelayanan dalam bentuk skala *Likert* yang disusun menggunakan dimensi yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithml dan Berry (1988) yaitu *reliability*, *tangibles*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*.

2. *Burnout*

Burnout yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu keadaan atau kondisi perawat yang mengalami penipisan atau penurunan emosional, kehilangan motivasi, dan komitmen yang disebabkan dari stress secara

emosional, sehingga cepat merasa lelah secara fisik maupun mental dan juga selalu sinis terhadap orang lain (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). *Burnout* akan diukur menggunakan skala *Burnout* dalam bentuk skala *Likert* yang disusun menggunakan dimensi yang dikemukakan oleh Maslach (1982), yaitu *Exhaustion*, *Negatif shift in responses to others* dan *Negative response toward self and one's personal accomplishment*.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi didefinisikan sebagai kelompok dimana peneliti akan mengeneralisasikan hasil penelitiannya (Sevilla, 1993) populasi adalah totalitas dari semua obyek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap yang akan diteliti. Populasi penelitian ini adalah perawat rumah sakit umum daerah Meuraxa, Kota Banda Aceh pada instalasi rawat inap dan non inap.

Tabel 3.1
Jumlah Perawat RSUD Meuraxa Tahun 2022

No	Jumlah Ruangan	Tipe	Jumlah Perawat
1.	AZ- ZAHRA Lt. I	KELAS I	18
2.	AZ- ZAHRA Lt. II	KELAS I	18
3.	AR RAHMAN	KELAS II	14
4.	ICU	INTENSIF	20
5.	ICCU	INTENSIF	17
6.	NICU	INTENSIF	12
7.	PICU	INTENSIF	13
8.	IGD	INTENSIF	25
9.	BERSALIN	INTENSIF	11
10.	PONEK	INTENSIF	12
11.	RAUDHAH	KELAS III	15
12.	ASY-SYIFA	KELAS III	12
13.	AL BAYAN 1	KELAS III	16
14.	AL BAYAN 2	KELAS III	16
15.	AL BAYAN 3	KELAS III	16
16.	ARAFAF	KELAS III	14

No	Jumlah Ruangan	Tipe	Jumlah Perawat
17.	AT TIN	KELAS III	12
18.	HUMAIRA	KELAS III	13
19.	SENARAI	KELAS III	11
20.	MARWAH	KELAS II	14
21.	KAMAR OPERASI		27
22.	ANASTESI		14
TOTAL			340

2. Sampel Penelitian

Menurut Ferguson (Sevilla, 1993) sampel adalah beberapa bagian kecil dari populasi atau porsi dari suatu populasi. Penggunaan sampel dalam penelitian didasari atas pertimbangan efisiensi sumber daya berupa waktu, tenaga, dan dana. Oleh sebab itu, subjek penelitian hanya diambil dari sampel dalam populasi bukan populasi secara keseluruhan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik untuk menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti (Sugiono, 2016). Peneliti menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling* dikarenakan peneliti telah menentukan kriteria subjek yang akan digunakan untuk penelitian ini yaitu:

- a. Perawat yang bekerja di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh
- b. Perawat yang telah bertugas minimal satu tahun

Penulis menentukan lama minimal satu tahun, karena menurut Freudenberger (1974) bahwa lama tugas minimal satu tahun ditetapkan karena biasanya *Burnout* muncul setelah bekerja kurang lebih selama satu tahun.

E. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti menyiapkan skala penelitian yaitu skala *Burnout* dan skala kualitas pelayanan yang nantinya akan digunakan untuk mengambil data responden. Skala penelitian tersebut terlebih dahulu harus melewati uji validitas oleh *expert judgement*. Setelah pengujian skala selesai, kemudian peneliti menyiapkan skala dalam bentuk *google form* yang akan disebarluaskan melalui jaringan pribadi dan aplikasi *WhatsApp*. Adapun beberapa administrasi yang harus disiapkan peneliti yaitu surat izin penelitian untuk Direktur RSUD Meuraxa kota Banda Aceh.

1. Administrasi Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti menyiapkan surat-surat kelengkapan administrasi untuk instansi tempat penelitian yaitu RSUD Meuraxa kota Banda Aceh. Pada tanggal 25 Oktober 2022, peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada bagian akademik Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry. Kemudian tanggal 26 Oktober 2022 surat izin penelitian dari Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry diberikan kepada peneliti. Selanjutnya pada tanggal 27 Oktober 2022 peneliti mengantarkan surat izin penelitian ke RSUD Meuraxa kota Banda Aceh untuk pengambilan data awal yaitu berupa jumlah perawat yang bekerja di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh.

Kemudian pada tanggal 29 Maret 2023, peneliti kembali mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada bagian akademik Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry. Kemudian tanggal 30 Maret 2023 surat izin penelitian dari

Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry diberikan kepada peneliti. Selanjutnya pada tanggal 31 Maret 2023 peneliti mengantarkan surat izin penelitian ke RSUD Meuraxa kota Banda Aceh untuk melakukan penelitian.

2. Pelaksanaan Uji Coba dan Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan uji coba (*try out*) dalam penelitian ini menggunakan *try out* terpakai. *Try out* terpakai adalah suatu teknik untuk menguji validitas dan reliabilitas dengan cara satu kali pengambilan data dan hasil uji coba langsung digunakan untuk menguji hipotesis (Azwar, 2017). Pelaksanaan uji coba (*try out*) dan pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 April sampai 9 April 2023. Penelitian ini berlangsung selama 7 hari. Penelitian dilakukan di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh dengan cara membagikan kuesioner melalui *link* <https://forms.gle/c3TV1jmWqVTtuqjv5> kepada kepala perawat di setiap ruang di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh secara *personal chat* untuk dikirimkan ke grup ruang sehingga peneliti dapat memastikan bahwa perawat mengisi kuesioner tersebut. Setelah data responden terkumpul, selanjutnya peneliti mentabulasi data di *Microsoft Excel*, kemudian mengolah data menggunakan *Statistical Package for Social Science (SPSS) Version 20.0 for Windows*.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Ukur

Tahapan pertama dalam pelaksanaan penelitian adalah mempersiapkan alat ukur untuk pengumpulan data penelitian. Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah dua skala psikologi yaitu, skala *Burnout*

berdasarkan dimensi dari Maslach, dkk (2001) dan skala persepsi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi dari Parasuman, dkk (1988). Setiap skala yang diberikan terdiri dari dua pernyataan yaitu *favorable* dan *unfavorable*, dimana pernyataan *favourable* adalah pernyataan yang mendukung variabel yang akan diukur sedangkan pernyataan *unfavourable* adalah pernyataan yang tidak mendukung variabel yang akan diukur (Azwar, 2018).

Untuk memperoleh data yang dapat menungkap masalah dalam penelitian ini penulis menggunakan skala *Likert*. Sugiyono (2019) menyatakan bahwa teknik skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial yang kemudian dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator variabel ini dijadikan titik tolak untuk menyusun aitem-aitem instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban dalam skala ini dinyatakan dalam empat kategori (sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai) dengan tidak memakai jawaban ragu-ragu karena ini bisa menimbulkan kecenderungan subjek dalam menjawab ragu-ragu bagi subjek yang tidak pasti dengan jawaban. Penilaiannya bergerak dari empat sampai satu untuk aitem *favourable* dan dari satu sampai empat untuk aitem *unfavourable*.

Tabel 3.2
Skor Aitem Skala

Jawaban	Aitem	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
SS (Sangat Sesuai)	4	1
S (Sesuai)	3	2
TS (Tidak Sesuai)	2	3
STS (Sangat Tidak Sesuai)	1	4

Berikut adalah skala yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Skala Kualitas Pelayanan

Skala kualitas pelayanan disusun berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Parasuman, dkk (1988), yaitu:

a) Berwujud (*tangibles*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai hal yang berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan pegawai.

b) Keandalan (*reliability*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai hal yang berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan akurat.

c) Ketanggapan (*responsiveness*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai hal yang berkaitan dengan keinginan untuk membantu pelanggan serta pemberian berikan pelayanan yang cepat.

d) Jaminan (*assurance*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai hal yang berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan karyawan serta kemampuan untuk memperoleh keyakinan dan kepercayaan.

e) Empati (*empathy*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai hal yang berkaitan dengan kepedulian serta perhatian individual yang diberikan kepada pelanggan.

Bobot dari keseluruhan skala kualitas pelayanan terdiri dari 39 item yang dibagi kedalam 23 aitem *favorable* dan 16 aitem *unfavorable*. Aitem *favorable* jika pertanyaan mendukung adanya kualitas pelayanan perawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, sedangkan *unfavorable* jika pernyataan tidak mendukung adanya kualitas pelayanan perawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Tabel 3.3
Blue Print Skala Kualitas Pelayanan

No.	Dimensi	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
1.	Berwujud (<i>Tangibles</i>)	a. Fasilitas fisik	1,4,9,11	24,30,34,37	13
		b. Kelengkapan peralatan	2,12	25	
		c. Penampilan pegawai	3	26	
2.	Keandalan (<i>Reliability</i>)	a. Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat	5,13,18	27	7
		b. Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat	6,14	28	
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	a. Keinginan untuk membantu pelanggan	7	38	6
		b. Memberi pelayanan yang cepat	8,15	29,39	
4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	a. Pengetahuan	10	31	7
		b. Kesopanan	16,19	32	

No.	Dimensi	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
		c. Kemampuan untuk memperoleh kepercayaan	17	33	
5.	Empati (<i>Empathy</i>)	a. Keperdulian	20,22	35	6
		b. Perhatian secara individual	21,23	36	
		Total	23	16	39

b. Skala *Burnout*

Skala *Burnout* disusun berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Maslach 1982, yaitu:

a) Kelelahan (*Exhaustion*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai individu yang mengalami kondisi ini ditandai dengan rasa lelah, kehilangan energi, kurangnya tenaga, menjadi lemah serta merasa letih. Walaupun kelelahan ditandai dengan kondisi fisik, namun kelelahan juga dapat muncul secara psikologis atau emosional seperti kehilangan perasaan dan perhatian, hilangnya kepercayaan, hilangnya minat, serta hilangnya semangat.

b) Perubahan negatif dalam merespon orang lain (*Negatif shift in responses to others*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan mengenai dorongan yang menunjukkan sikap depersonalisasi, bersikap negatif terhadap orang lain, kehilangan idealisme serta mudah marah.

- c) Respon negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi (*Negative response toward self and one's personal accomplishment*)

Aitem dari dimensi ini untuk mempertanyakan tentang respon negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi seseorang yang akan menunjukkan berkurangnya moralitas, menarik diri dari lingkungan, berkurang produktivitas atau kemampuan dan ketidakmampuan mengatasi suatu masalah.

Bobot dari keseluruhan skala *Burnout* terdiri dari 42 item yang dibagi kedalam 22 aitem *Favorable* dan 20 aitem *Unfavorable*. Aitem *Favorable* jika pertanyaan mendukung adanya *Burnout* pada perawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, sedangkan *Unfavorable* jika pernyataan tidak mendukung adanya *Burnout* pada perawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Tabel 3.4
Blue Print Skala *Burnout*

No.	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
1.	Kelelahan (<i>Exhaustion</i>)	a. Lelah	1	23	18
		b. Kehilangan energi	2	24	
		c. Kurangnya tenaga	3	25	
		d. Menjadi lemah	4	26	
		e. Letih	5	27	
		f. Kehilangan perasaan dan perhatian	6	28	

No.	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			Favorabel	Unfavorabel	
		g. Hilangnya kepercayaan	7	29	
		h. Hilangnya minat	8	30	
		i. Hilangnya semangat	9	31	
2.	Perubahan negatif dalam tanggapan terhadap orang lain (<i>Negatif shift in responses to others</i>)	a. Depersonalisasi	10,18	32,33	12
		b. Bersikap negatif terhadap orang lain	11,19	34	
		c. Kehilangan idealisme	12	35	
		d. Mudah marah	13,20	36	
3.	Respon negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi (<i>Negative response toward self and one's personal accomplishment</i>)	a. Berkurangnya moralitas	14,21	37,41	12
		b. Menarik diri dari lingkungan	15	38	
		c. Berkurangnya produktivitas	16,22	39,42	
		d. Ketidakmampuan mengatasi suatu masalah	17	40	
Total			20	42	

2. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana alat ukur mengukur apa yang dimaksud untuk diukur. Validitas menunjukkan pada fungsi pengukuran suatu tes. Validitas melihat sejauh mana kecermatan alat ukur dan ketepatan alat ukur untuk melakukan fungsi pengukurannya (Periantalo, 2015). Uji validitas dalam penelitian ini adalah validitas isi, (*content validity*). Menurut Haynes,

Richard, dan Kubany (dalam Azwar, 2016) mengatakan bahwa makna validitas isi adalah sejauh mana elemen-elemen dalam suatu instrument ukur benar-benar relevan dan merupakan representasi.

Menurut Azwar (2012) keputusan mengenai keselarasan atau relevansi aitem dengan tujuan ukur skala tidak dapat didasarkan hanya pada penilaian penulis soal sendiri, tetapi juga memerlukan kesepakatan penilaian dari beberapa penilai yang kompeten (*expert judgement*). Tentu tidak diperlukan kesepakatan penuh (100%) dari semua penilai untuk menyatakan bahwa suatu aitem adalah relevan dengan tujuan ukur skala. Apabila sebagian besar penilai sepakat bahwa suatu aitem adalah relevan, maka aitem tersebut dinyatakan sebagai aitem yang layak mendukung validitas isi skala.

Komputasi validitas yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah komputasi CVR (*Content Validity Ratio*), yang diperoleh dari hasil penilaian sekelompok ahli yang disebut SME (*Subject Matter Expert*). SME diminta untuk menyatakan apakah isi suatu aitem dikatakan esensial untuk mendukung tujuan apa yang hendak diukur. Suatu sistem dikatakan esensial apabila aitem tersebut dapat mempresentasikan dengan baik tujuan pengukuran (Azwar, 2012). Suatu aitem dikatakan esensial apabila aitem tersebut dapat mempresentasikan dengan baik tujuan pengukuran (Azwar, 2012). Adapun statistic CVR dirumuskan sebagai berikut :

$$CVR = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan :

- ne = Banyaknya *SME* yang menilai suatu aitem “esensial”
- n = banyaknya *SME* yang melakukan penilaian

Angka CVR di interpretasikan secara relatif dalam rentang -1,0 sampai +1,0. Semua aitem yang memiliki CVR yang negatif atau sama dengan 0 harus dieliminasi, sedangkan aitem-aitem CVR yang positif diartikan memiliki validitas isi dalam kadar tertentu (Azwar, 2016).

Hasil komputasi CVR dari skala *Burnout* yang peneliti gunakan dengan *Expert Judgment* sebanyak tiga orang *Experts*, untuk memeriksa apakah masing-masing aitem mencerminkan ciri perilaku yang di ukur, maka hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.5
Koefisien CVR Skala *Burnout*

No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR
1	1	15	1	29	0,3
2	0,3	16	1	30	1
3	1	17	1	31	1
4	0,3	18	0,3	32	1
5	1	19	1	33	1
6	1	20	0,3	34	1
7	0,3	21	1	35	1
8	1	22	1	36	1
9	1	23	1	37	1
10	0,3	24	1	38	1
11	0,3	25	1	39	1
12	0,3	26	1	40	1
13	1	27	1	41	1
14	1	28	1	42	1

Hasil komputasi *Content Validity Ratio* skala *Burnout* yang peneliti gunakan dengan *Expert Judgment* sebanyak 3 orang, terdapat 33 aitem yang memiliki koefisien 1 dan 9 aitem lainnya memiliki koefisien 0,3. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada skala kecenderungan *Burnout*, didapatkan bahwa semua koefisien CVR menunjukkan nilai di atas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

Hasil komputasi *Conten Validity Ratio* dari skala kualitas pelayanan yang peneliti gunakan diestimasi dan dikuantifikasi lewat pengujian terhadap isi skala melalui metode *Expert Judgement* dengan bantuan tiga orang, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3.6
Koefisien CVR Skala Kualitas Pelayanan

No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR
1	0,3	14	0,3	27	0,3
2	0,3	15	1	28	1
3	0,3	16	1	29	1
4	1	17	0,3	30	1
5	1	18	1	31	1
6	1	19	0,3	32	1
7	1	20	0,3	33	1
8	1	21	1	34	1
9	0,3	22	1	35	1
10	0,3	23	0,3	36	0,3
11	0,3	24	1	37	0,3
12	1	25	0,3	38	0,3
13	1	26	0,3	39	1

Hasil komputasi *Conten Validity Ratio* skala kualitas pelayanan yang peneliti gunakan dengan *expert judgment* sebanyak 3 orang, terdapat 22 aitem yang memiliki koefisien 1 dan 17 aitem lainnya memiliki koefisien 0,3. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada skala kualitas pelayanan, didapatkan bahwa semua koefisien CVR menunjukkan nilai di atas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

3. Uji Daya Beda Aitem

Analisis daya beda aitem yaitu dengan mengkorelasikan masing-masing aitem dengan nilai total aitem. Pengujian daya beda dilakukan untuk mengetahui sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki dan yang tidak memiliki atribut yang

diukur, perhitungan daya beda aitem menggunakan koefisien korelasi dari Pearson. Formula pearson untuk komputasi koefisien korelasi aitem-aitem total (Azwar, 2016).

$$r_{ix} = \frac{\sum iX - (\sum i)(\sum X)/n}{\sqrt{\left[\sum i^2 - \frac{(\sum i)^2}{n}\right] \left[\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}\right]}}$$

Keterangan:

i = Skor aitem
 X = Skor Skala
 n = Banyaknya responden

Kriteria dalam pemilihan aitem yang peneliti gunakan berdasarkan aitem total yaitu batasan $r_{ix} \geq 0,3$. Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,3 daya bedanya dianggap memuaskan, sedangkan aitem yang memiliki harga r_{ix} kurang dari 0,3 dapat diinterpretasikan sebagai aitem yang memiliki daya beda rendah (Azwar, 2016).

a. Uji Daya Beda Aitem Skala *Burnout*

Hasil analisis daya beda aitem skala *Burnout* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.7
 Koefesien Daya Beda Aitem Skala *Burnout*

No.	rix	No.	rix	No.	rix	No.	rix
1.	0,527	12.	0,683	23.	0,425	34.	0,753
2.	0,307	13.	0,454	24.	0,600	35.	0,792
3.	0,471	14.	0,560	25.	0,307	36.	0,868
4.	0,489	15.	0,370	26.	0,526	37.	0,495
5.	0,385	16.	0,771	27.	0,371	38.	0,826
6.	0,773	17.	0,798	28.	0,726	39.	0,479
7.	0,497	18.	0,353	29.	0,495	40.	0,833
8.	0,630	19.	0,822	30.	0,852	41.	0,639
9.	0,764	20.	0,799	31.	0,900	42.	0,863
10.	0,683	21.	0,464	32.	0,891		
11.	0,448	22.	0,845	33.	0,642		

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dilihat bahwa dari 42 aitem memperoleh nilai koefisien kolerasi di atas 0,3 sehingga semua aitem dapat digunakan.

Tabel 3.8
Blue Print Akhir Skala Burnout

No.	Dimensi	Aitem		Jumlah	(%)
		F	UF		
1.	Kelelahan (<i>Exhaustion</i>)	1,2,3,4,5,6, 7,8,9	23,24,25,26 ,27,28,29, 30,31	18	42,8%
2.	Perubahan negatif dalam tanggapan terhadap orang lain (<i>Negative shift in responses to others</i>)	10,18,11,19 12,13,20	32,33,34,35 36	12	28,5%
3.	Respon negatif terhadap diri sendiri dan pencapaian pribadi (<i>Negative response toward self and one's personal accomplishment</i>)	14,21,15,16 22,17	37,41,38,39 42,40	12	28,5%
Total		22	20	42	100%

b. Uji Daya Beda Aitem Skala Kualitas Pelayanan

Hasil analisis daya beda aitem skala kualitas pelayanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.9
Koefesien Uji Daya Beda Aitem Skala Kualitas Pelayanan

No.	rix	No.	rix	No.	rix	No.	rix
1.	0,825	11.	0,738	21.	0,828	31.	0,396
2.	0,732	12.	0,788	22.	0,855	32.	0,788
3.	0,278	13.	0,577	23.	0,262	33.	0,838
4.	0,743	14.	0,504	24.	0,743	34.	-0,208
5.	0,821	15.	0,850	25.	0,636	35.	0,809
6.	0,484	16.	0,841	26.	0,180	36.	0,800
7.	0,827	17.	0,873	27.	0,822	37.	0,737
8.	0,567	18.	0,608	28.	0,678	38.	0,833
9.	0,702	19.	0,875	29.	0,827	39.	0,817
10.	0,353	20.	0,881	30.	0,697		

Berdasarkan koefisien uji beda daya aitem skala kualitas pelayanan di atas menunjukkan 4 aitem rendah dan tidak terpilih yaitu nomor 3,23,26 dan 34 dikarenakan koefisien korelasi 0,3 sehingga daya bedanya dianggap belum memuaskan. Selanjutnya sisa 35 aitem yang terpilih tersebut ditunjukkan pada *Blue Print* akhir skala kualitas pelayan.

Tabel 3.10
Blue Print Akhir Skala Kualitas Pelayanan

No.	Dimensi	Aitem		Jumlah	(%)
		F	UF		
1.	Berwujud (<i>Tangibles</i>)	1,4,9,11,2,12	24,30,37,25	10	28,5%
2.	Keandalan (<i>Reliability</i>)	5,13,18,6,14	27,28	7	20%
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	7,8,15	38,29,39	6	17,1%
4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	10,16,19,17	31,32,33	7	20%
5.	Empati (<i>Empathy</i>)	20,22,21	35,36	5	14,2%
Total		21	14	35	100%

4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya dapat diandalkan sehingga skor bisa dipercaya. Reliabilitas dari suatu alat ukur diartikan sebagai kekonstanan dari alat ukur yang pada prinsipnya menunjukkan hasil-hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama (Azwar, 2004).

Reliabilitas merupakan sejauh mana hasil yang relatif sama dalam beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama. Reliabilitas kuesioner akan dihitung dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Adapun untuk menghitung koefisien reliabilitas skala menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan rumus sebagai berikut (Azwar, 2016). Adapun

formula *Cronbach Alpha* untuk menguji reliabilitas sebuah instrumen yang jenis datanya berbentuk skala interval sebagai berikut:

$$\alpha = 2 [1 - (Sy1^2 + Sy2^2)/Sx^2]$$

Keterangan:

$Sy1^2$ dan $Sy2^2$ = Varian skor Y1 dan varian skor Y2
 Sx^2 = Varian skor X

Sugiyono (2017) nilai reliabilitas dinyatakan dengan koefisien *Alpha Cronbach* berdasarkan kriteria batas terendah reliabilitas adalah 0,6. Bila kriteria pengujian terpenuhi maka kuesioner dinyatakan *reliable*. Setelah melakukan uji instrumen penelitian, maka tahap selanjutnya adalah memilih metode analisis data yang digunakan dan melakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian.

Menurut Guilford (dalam Sugiyono, 2017) kriteria koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* dapat dikategorikan seperti tabel berikut:

Tabel 3.11
 Klasifikasi Reliabilitas *Alpha Cronbach*

No.	Kriteria	Koefisien
1.	Sangat Reliabel	>0.900 (Sangat Tinggi)
2.	Reliabel	0.700 – 0.900 (Tinggi)
3.	Cukup Reliabel	0.400 – 0.700 (Sedang)
4.	Kurang Reliabel	0.200 – 0.400 (Rendah)
5.	Tidak Reliabel	<0.200 (Sangat Rendah)

a. Uji Reliabilitas Skala *Burnout*.

Hasil uji reliabilitas tahap pertama pada skala *Burnout* diperoleh $\alpha = 0,966$ sehingga skala ini dapat dikatakan memiliki reliabilitas tinggi.

b. Uji Reliabilitas Skala Kualitas Pelayanan

Hasil uji reliabilitas skala kualitas pelayanan diperoleh $\alpha = 0,973$ selanjutnya peneliti melakukan analisis tahap kedua dengan membuang 4 aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah) dan hasil yang diperoleh $\alpha = 0,978$ sehingga skala ini dapat dikatakan memiliki reliabilitas tinggi.

G. Teknik Analisis Data

1. Uji Asumsi

Uji asumsi atau uji prasyarat merupakan uji yang bertujuan untuk mengetahui layak atau tidak layaknya syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh suatu data agar dapat dianalisis dengan menggunakan teknik statistik (Misbahuddin & Hasan, 2013). Uji prasyarat dalam penelitian ini meliputi uji normalitas dan uji linieritas:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan teknik yang digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Menurut Sugiyono (2016) jika data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal maka analisis data secara parametric tidak dapat digunakan. Untuk menguji normalitas analisis data yang digunakan yaitu secara non parametrik dengan menggunakan teknik statistik *One Sample Kolmogorov Smirnov Test* dari program SPSS. Batasan yang digunakan apabila $p > 0,05$ maka data tersebut berdistribusi normal dan sebaliknya jika $p < 0,05$ maka data tersebut dinyatakan tidak berdistribusi normal (Santoso, 2017).

Namun, apabila uji normalitas menggunakan *One Sample Kolomogrov Smirnov Test* menunjukkan data yang tidak normal, maka uji normalitas dapat dilakukan dengan metode lain, yaitu menggunakan teknik statistik *Skewness* dan rasio *Kurtosis* dengan *Statistical Package for Social Science (SPSS) version 20.0 for windows*. Menurut Hartono (2008) *Skewness* dan *Kurtosis* dapat digunakan untuk menentukan tingkatan normalitas data, dengan menggunakan proses perhitungan rasio *Skewness* dan *Kurtosis*. *Skewness* secara sederhana dapat didefinisikan sebagai tingkat kemencengan suatu distribusi data, sedangkan *Kurtosis* adalah tingkat keruncingan distribusi data.

Skewness menunjukkan seberapa menceng data penelitian, sementara *Kurtosis* menunjukkan seberapa gemuk bentuk distribusi data penelitian. Data yang ideal (normal) adalah yang tidak menceng serta tidak terlalu gemuk dan tidak terlalu kurus, oleh karenanya *Skewness* dan *Kurtosis* nya nol. Uji normalitas dengan *Skewness* dan *Kurtosis* dapat dilihat dengan menghitung nilai *Skewness* dan *Kurtosis*. Batas toleransi *Skewness* dan *Skurtosis* yang masih dianggap normal adalah antara -1,96 sampai 1,96 (dibulatkan menjadi -2 sampai 2)

b. Uji Linearitas

Uji linieritas hubungan merupakan syarat untuk semua uji hipotesis hubungan yang bertujuan untuk melihat apakah hubungan dua variabel membentuk garis lurus linier (Gunawan, 2016). Uji linieritas menggunakan *Test for Linearity*, hal ini bertujuan untuk mengetahui

apakah dua variabel secara signifikan memiliki hubungan satu sama lain. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila signifikansi kurang dari $\leq 0,05$ (Periantalo, 2015).

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedstisitas dilakukan untuk menguji apakah pada model regresi terjadi ketidaksamaan *Variance* dari *Residual* satu pengamatan kepengamatan lainnya (Ghozali, 2016). Dalam pengamatan ini dapat dilakukan dengan cara uji *Scatterplot*. Pada prinsipnya uji heteroskedastisitas dengan metode ini adalah melihat grafik *Scatterplot* antara nilai prediksi variabel independen yaitu *ZPRED* dengan residunya *SRESID*. Dasar pengambilan keputusan dengan uji *Scatterplot* adalah:

1. Jika terdapat pola tertentu pada Grafik *Scatterplot* SPSS, seperti titik-titik yang membentuk pola yang teratur (bergelombang, menyebar kemudian menyempit), maka dapat disimpulkan bahwa telah terjadi heteroskedastisitas.
2. Sebaliknya, jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu *y*, maka indikasinya adalah tidak terjadi heteroskedastisitas

d. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam suatu uji regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode *t* dengan kesalahan pada periode *t-1* atau sebelumnya. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi. Model regresi yang baik

adalah regresi yang bebas dari autokorelasi (Erlina, 2011). Cara melakukan uji autokorelasi adalah dengan melihat nilai *Durbin-Watson*. Nilai *Durbin-Watson* adalah $1 < DW < 3$, yang artinya disebut tidak memiliki autokorelasi jika nilai DW di atas 1 atau diatas 3.

e. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi diantara variabel-variabel bebas. Pada model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas (Erlina, 2011). Jika ada hubungan yang kuat antar variabel bebas, maka terdapat masalah multikolinearitas. Uji Multikolinearitas menggunakan bantuan *SPSS Version 20.0 for Windows* dengan menggunakan *Linear Regression Statistics*. Data dikatakan tidak mengalami multikolinearitas jika nilai *Variance Factor* (VIF) dan *Tolerance*-nya tidak lebih besar dari 5 ($1 > VIF < 5$)

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas pada variabel terikat. Untuk mengetahui apakah hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima atau ditolak, maka akan dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji regresi linear berganda. Rumus persamaan regresi yaitu:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \varepsilon$$

Keterangan:

Y = Variabel terikat atau variabel response.

X = Variabel bebas atau variabel predictor.

β = Slope atau koefisien estimate.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Penelitian

1. Demografi Penelitian

Penelitian ini menggunakan populasi perawat di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 220 perawat berdasarkan tabel *Isaac* dan *Michael*. Data demografi sampel yang diperoleh pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah.

a. Deskripsi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa jumlah sampel laki-laki sebanyak 16 (7%) orang dan jumlah sampel perempuan sebanyak 204 (93%) orang. Dapat dikatakan bahwa sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel berjenis kelamin perempuan, sebagai mana terlihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1
Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase
Laki-laki	16	7%
Perempuan	204	93%
Jumlah	220	100%

b. Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa sampel penelitian tergolong dalam usia masa dewasa. Menurut Hurlock masa dewasa terdiri dari tiga bagian yaitu: masa dewasa awal (*Young Adult*) berkisar antara umur 18 sampai 40 tahun, masa dewasa madya (*Middle*

Adulthood) berlansung dari umur 40 sampai 60 tahun dan masa dewasa lanjut (*Older Adult*) yang dimulai dari umur 60 tahun sampai akhir hayat. Dari hasil penelitian di lapangan, sampel yang tergolong ke dalam usia dewasa awal berjumlah 206 (94%) orang dan dewasa madya berjumlah 14 (6%) orang. Dapat dikatakan bahwa sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel yang tergolong usis dewasa awal 18-40 tahun yang berjumlah 206 (94%), sebagai mana yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
Dewasa Awal (<i>Young Adult</i>) Usia 18-40 Tahun	206 Orang	94%
Dewasa Madya (<i>Middle Adulthood</i>) Usia 40-60 Tahun	14 Orang	6%
Jumlah	220	100 %

c. Deskripsi Subjek Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa subjek yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan berjumlah 56 (25%) orang, D4 Keperawatan berjumlah 16 (7%) orang, S1 Keperawatan berjumlah 138 (63%) orang dan yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir Profesi Ners berjumlah 10 (5%) orang. Dapat dikatakan bahwa sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir S1 Keperawatan yang berjumlah 138 (63%) orang, sebagai mana yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3

Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
D3	56 Orang	25%
D4	16 Orang	7%
S1	138 Orang	63%
Profesi Ners	10 Orang	5%
Jumlah	220	100%

d. Deskripsi Subjek Berdasarkan Status Pernikahan

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa subjek yang memiliki status menikah berjumlah 162 (74%) orang dan yang belum menikah berjumlah 58 orang (26%). Dapat dikatakan bahwa sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel yang memiliki status menikah yaitu berjumlah 162 (74%) orang, sebagai mana yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4

Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Persentase
Menikah	162 Orang	74%
Belum Menikah	58 Orang	26%
Jumlah	220	100%

e. Deskripsi Subjek Berdasarkan Gaji

Pada penelitian ini, data jumlah pendapatan bersumber dari Kementerian Ketenagakerjaan (Kemenaker) Gaji Perawat sesuai UMK (Upah Minimum Kabupaten/Kota) atau UMR (Upah Minimum Regional) di Provinsi Aceh Tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa subjek yang memiliki gaji di bawah Rp.1.000.000 berjumlah 33 orang (15%), gaji yang berkisar antara Rp.1.000.000– Rp.2.000.000 berjumlah 93 orang (42%), gaji yang berkisar antara Rp.2.000.000 –

Rp.3.000.000 berjumlah 76 orang (35%) dan yang memiliki gaji di atas Rp.3.000.000 berjumlah 18 orang (8%). Dapat dikatakan bahwa sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel yang memiliki gaji yang berkisar antara Rp.1.000.000 – Rp.2.000.000 yang berjumlah 93 (42%) orang, sebagai mana yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Gaji

Pendapatan	Jumlah (n)	Persentase
Di Bawah Rp.1.000.000	33 Orang	15%
Rp.1.000.000 – Rp.2.000.000	93 Orang	42%
Rp.2.000.000 – Rp.3.000.000	76 Orang	35%
Di Atas Rp.3000.000	18 Orang	8%
Jumlah	220	100%

f. Deskripsi Subjek Berdasarkan Lama Waktu Bekerja

Menurut Tulus (1992) masa kerja merupakan kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat. Masa kerja dapat memberikan pengaruh positif pada kinerja apabila dengan semakin lamanya masa kerja personal maka akan semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Sebaliknya dapat memberikan pengaruh negatif apabila dengan semakin lama masa kerja akan timbul perasaan terbiasa dengan keadaan dan menyepelkan pekerjaan serta akan menimbulkan kebosanan. Tulus (1992) juga menyebutkan secara garis besar masa kerja dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

1. Masa kerja baru adalah < 6 tahun
2. Masa kerja sedang adalah 6-10 tahun
3. Masa kerja lama adalah > 10 tahun

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa sampel yang memiliki masa kerja baru berjumlah 113 (51%) orang, masa kerja sedang berjumlah 85 (39%) orang dan masa kerja lama berjumlah 22 (10%) orang. Dapat dikatakan bahwa sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel yang memiliki masa kerja baru < 6 tahun yaitu berjumlah 113 (51%) orang, sebagai mana yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Waktu Bekerja

Lama Waktu Bekerja	Jumlah (n)	Persentase
Masa Kerja Baru < 6 Tahun	113 Orang	51%
Masa Kerja Sedang 6-10 Tahun	85 Orang	39%
Masa Kerja Lama > 10 Tahun	22 Orang	10%
Jumlah	220	100%

B. Hasil Penelitian

1. Kategorisasi Data Penelitian

Pembagian kategorisasi sampel yang digunakan peneliti adalah kategorisasi berdasarkan model distribusi normal dengan kategori jenjang (orsinal). Menurut Azwar (2013) kategorisasi yang menempatkan individu ke dalam kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategorisasi skor subjek berdasarkan besarnya suatu deviasi standar populasi (σ). Karena kategorisasi ini bersifat relatif, maka luasnya interval yang mencakup setiap kategori yang diinginkan dapat ditetapkan secara subjektif selama penetapan itu berada dalam pengkategorisasian

sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

a. Skala *Burnout*

Analisis data deskriptif berguna untuk mengetahui deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empiris (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel *Burnout*. Deskripsi data hasil penelitian pada tabel berikut.

Tabel 4.7
Deskripsi Data Penelitian *Burnout*

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
<i>Burnout</i>	168	42	105	21	155	47	86,73	21,93

Keterangan Rumus Skor Hipotetik :

- Xmin (Skor minimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
 Xmin (Skor maksimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
 M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2
 SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus s (skor maks – skor min) : 6

Berdasarkan hasil statistik data penelitian pada tabel di atas, analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 42, maksimal 168, mean 105 dan standar deviasi 21. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal 47, maksimal 155, mean 86,73 dan standar deviasi 21,93. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi dengan metode

kategorisasi jenjang (*ordinal*). Berikut rumus pengkategorian pada skala

Burnout.

Rendah	= $X < M - 1SD$
Sedang	= $M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	= $M + 1SD \leq X$
Keterangan:	
X	= Rentang butir pertanyaan
M	= Mean (rata-rata)
SD	= Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi *Ordinal* yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala *Burnout* adalah sebagai mana yang tertera pada tabel berikut.

Tabel 4.8
Kategori Skala *Burnout*

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	$X < 64,796$	29	13%
Sedang	$64,796 \leq X < 108,664$	141	64%
Tinggi	$X \geq 108,664$	50	23%

Berdasarkan kategorisasi skala *Burnout* pada perawat di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh secara keseluruhan menunjukkan bahwa perawat yang memiliki tingkat *Burnout* pada kategorisasi rendah berjumlah 29 orang (13%), sedangkan pada kategorisasi sedang sebanyak 141 orang (64%) dan kategorisasi tinggi sebanyak 50 orang (23%), artinya *Burnout* pada perawat di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh mayoritas tergolong kedalam kategori tinggi yaitu 50 (23%) orang.

b. Skala Kualitas Pelayanan

Analisis data deskriptif berguna untuk mengetahui deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empiris (berdasarkan kenyataan

di lapangan) dari variabel kualitas pelayanan. Deskripsi data hasil penelitian pada tabel berikut:

Tabel 4.9
Deskripsi Data Penelitian Skala Kualitas Pelayanan

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Kualitas Pelayanan	140	35	87,5	17,5	140	61	106,79	21,79

Keterangan Rumus Skor Hipotetik :

Xmin (Skor minimal)	= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
Xmin (Skor maksimal)	= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
M (Mean)	= Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2
SD (Standar Deviasi)	= Dengan rumus s (skor maks – skor min) : 6

Berdasarkan hasil statistik data penelitian pada tabel di atas, analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 35, maksimal 140, mean 87,5 dan standar deviasi 17,5. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal 61, maksimal 140, mean 106,79 dan standar deviasi 21,97. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi dengan metode kategorisasi jenjang (*ordinal*). Berikut rumus pengkategorian pada skala kualitas pelayanan.

Rendah	= $X < M - 1SD$
Sedang	= $M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	= $M + 1SD \leq X$
Keterangan:	
X	= Rentang butir pertanyaan
M	= Mean (rata-rata)
SD	= Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi *ordinal* yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala kualitas pelayanan adalah sebagai mana pada tabel berikut:

Tabel 4.10
Kategorisasi Skala Kualitas Pelayanan

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	$X < 84,996$	43	20%
Sedang	$84,996 \leq X < 128,584$	139	63%
Tinggi	$X \geq 128,584$	38	17%

Berdasarkan kategorisasi skala kualitas pelayanan pada perawat di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh secara keseluruhan menunjukkan bahwa perawat yang memiliki tingkat kualitas pelayanan pada kategorisasi rendah berjumlah 43 (20%) orang, sedangkan pada kategorisasi sedang berjumlah 139 (63%) orang dan kategorisasi tinggi berjumlah 38 (17%) orang, artinya kualitas pelayanan pada perawat di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh mayoritas tergolong kedalam kategori rendah yaitu 43 (20%) orang.

2. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan program SPSS 20 *for windows* dengan teknik rasio skewness dan rasio kurtosis diperoleh hasil uji dari kedua variabel penelitian yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.11
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Nilai <i>Skewness</i>	Nilai <i>Kurtosis</i>
<i>Burnout</i>	0,758	-0,049
Kualitas Pelayanan	-0,764	-0,457

Berdasarkan hasil analisis uji normalitas sebaran diatas, diperoleh rasio *skewness* untuk variabel *Burnout* sebesar 0,758 dan rasio *kurtosis* sebesar -0,049, rasio *skewness* untuk variabel kualitas pelayanan sebesar -0,764 dan rasio *kurtosis* sebesar -0,457. Hasil analisis variabel di atas berada pada batas toleransi *skewness* dan *kurtosis* yang masih dianggap normal karena berada antara -1,96 s/d 1,96 (sering dibulatkan -2 s/d +2). Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel dan dimensi dalam penelitian ini berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Hasil uji linearitas hubungan yang dilakukan terhadap dua variabel penelitian ini diperoleh data sebagaimana yang tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.12
Uji Linieritas Hubungan Data

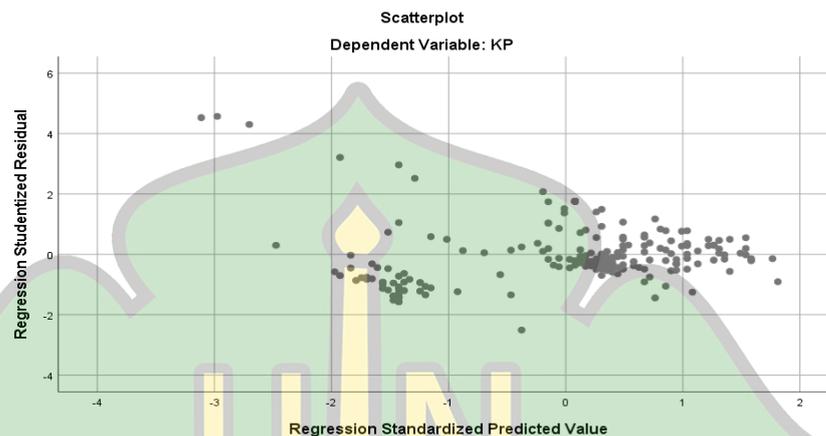
Variabel Penelitian	F Linearity	p
<i>Burnout</i> Kualitas Pelayanan	4,261	0,000

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji linearitas seluruh hubungan memperoleh nilai signifikan 0,000 dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel penelitian memiliki hubungan yang *Linear* dan tidak menyimpang dari garis lurus.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan lain. Salah satu uji statistik yang dapat digunakan untuk mendeteksi ada

tidaknya heterokedastisitas adalah uji *Scatterplot* menggunakan program SPSS 20 *for Windows*. Hasil perhitungan dapat dilihat dalam grafik berikut:



Gambar 4.1
Grafik Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan grafik *Scatterplot* diatas, terlihat bahwa titik-titik menyebar di atas garis 0 dan di bawah garis 0 (menyebar di kedua garis) dan membentuk pola tertentu yang jelas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

c. Uji Autokorelasi **A R - R A N I R Y**

Uji Autokorelasi digunakan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terdapat korelasi antara *Residual* pada periode t dengan *residual* pada periode sebelumnya ($t-1$). Model regresi yang baik adalah yang tidak terdapat masalah autokorelasi. Metode pengujian menggunakan uji *Durbin-Watson* dengan nilai DW diantara 1 dan 3 ($1 < DW < 3$). Hasil pengujian autokorelasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.13
Hasil Uji Autokorelasi

<i>Model Summary^b</i>					
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>	<i>Durbin-Watson</i>
1	0,760 ^a	0,577	0,575	14,207	1,605

a. *Predictors: (Constant), Burnout*

b. *Dependent Variable: Kualitas Pelayanan*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi autokorelasi dikarenakan nilai statistik dari uji *Durbin-Watson* adalah 1,605 sehingga memenuhi uji asumsi Autokorelasi.

d. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi diantara variabel-variabel bebas. Pada model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas (Erlina, 2011). Data dikatakan tidak mengalami multikolinearitas jika nilai *Variance Factor* (VIF) dan *Tolerance*-nya tidak lebih besar dari 5 ($1 > VIF < 5$).

Tabel 4.14
Hasil Uji Multikolinearitas

Dimensi	Perhitungan		Keterangan
	<i>Tolerance</i>	<i>VIF</i>	
<i>Burnout</i>	1,000	1,000	Tidak Terjadi multikolinieritas

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan semua dimensi mempunyai nilai *Variance Factor* (VIF) dan *Tolerance*-nya tidak lebih besar dari 5 ($1 > VIF < 5$) sehingga tidak terjadi multikolinieritas.

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas pada variabel terikat. Untuk mengetahui apakah

hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima atau ditolak, maka akan dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji regresi berganda. Hasil uji hipotesis *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.15
Hasil Uji Hipotesis

Variabel Penelitian	<i>r</i>	<i>r Partial</i>	<i>Sig</i>
1. <i>Burnout</i>	0,780	-	0,000
2. Dimensi <i>Exhaustion</i>	-	0,150	0,001
3. Dimensi <i>Negative shift in responses to other</i>	-	0,058	0,001
4. Dimensi <i>Negative response toward self and one's personal accomplishment</i>	-	-0,154	0,010

Berdasarkan hasil uji hipotesis regresi linear berganda pada tabel 4.15 tersebut menunjukkan bahwa hipotesis pertama terdapat pengaruh antara variabel *Burnout* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r* sebesar 0,780 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Artinya, *Burnout* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pada hipotesis kedua menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dimensi *Exhaustion* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r Partial* sebesar 0,150 dengan signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), artinya dimensi *Exhaustion* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pada hipotesis ketiga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dimensi *Negative shift in responses to others* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r partial* sebesar 0,058 dan signifikansi sebesar

0,001 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pada hipotesis keempat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dimensi *Negative response toward self and one's personal accomplishment* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r partial* sebesar -0,154 dan signifikansi 0,010 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *Burnout* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan dan masing-masing dimensi *Burnout* juga memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

Tabel 4.16
Sumbangan Efektif *Burnout* Terhadap Kualitas Pelayanan (r^2)

Variabel Penelitian	Adjusted r Square
<i>Burnout</i> dan Kualitas Pelayanan	0,608

a. Predictors: (Constant), *Burnout*

Hasil sumbangan efektif *Burnout* terhadap kualitas pelayanan menunjukkan nilai koefisien determinasi (*adjusted r²*) sebesar 0,608 atau sebesar 60,8% (dibulatkan menjadi 61%). Ini berarti kualitas pelayanan dipengaruhi oleh *Burnout* sebesar 61% sedangkan 39% lainnya dipengaruhi oleh faktor lainnya.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, sampel yang mendominasi pada penelitian ini yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 204 (93%) perawat RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Selain itu, penelitian ini juga didominasi oleh sampel yang tergolong dalam usia dewasa awal (*Young Adult*) 18-40 Tahun berjumlah 206 (94%) perawat RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini juga didominasi oleh sampel yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir S1 Keperawatan yang berjumlah 138 (63%) perawat. Penelitian ini juga didominasi oleh sampel yang memiliki status menikah yaitu berjumlah 162 (74%) perawat. Berdasarkan gaji, penelitian ini didominasi oleh sampel yang memiliki gaji yang berkisar antara Rp.1.000.000-Rp.2.000.000 yaitu berjumlah 93 (42%) perawat. Selain itu, penelitian ini juga didominasi oleh sampel yang memiliki masa kerja baru (<6 Tahun) yaitu 113 (51%) perawat RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil kategorisasi menunjukkan bahwa perawat yang memiliki *Burnout* kategori tinggi sebanyak 50 (23%) orang. Hal ini searah dengan perawat yang memiliki kualitas pelayanan kategori rendah yaitu berjumlah 43 (20%) orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Burnout* terhadap kualitas pelayanan perawat di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil uji hipotesis regresi linear berganda menunjukkan bahwa pada hipotesis pertama terdapat pengaruh antara variabel *Burnout* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai r sebesar 0,780 dengan

nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Artinya, *Burnout* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Berdasarkan hipotesis kedua terdapat pengaruh antara dimensi *Exhaustion* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r partial* sebesar 0,150 dengan signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), artinya dimensi *Exhaustion* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Berdasarkan hipotesis ketiga terdapat pengaruh antara dimensi *Negative shift in responses to others* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r partial* sebesar 0,058 dan signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Berdasarkan hipotesis keempat terdapat pengaruh antara dimensi *Negative response toward self and one's personal accomplishment* terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai *r partial* sebesar -0,154 dan signifikansi 0,010 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Berdasarkan penjelasan di atas, menunjukkan bahwa *Burnout* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan dan masing-masing dimensi *Burnout* juga memiliki pengaruh yang sangat signifikan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Selain itu, nilai yang diperoleh dari koefisiensi regresi r^2 sebesar 0,608 atau sebesar 60,8%

(dibulatkan menjadi 61%), artinya kualitas pelayanan dipengaruhi oleh *Burnout* sebesar 61% dan 39% lain dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya seperti jumlah tenaga kerja, kualitas tenaga kerja, motivasi karyawan, kepemimpinan, budaya organisasi, lingkungan kerja dan faktor lainnya.

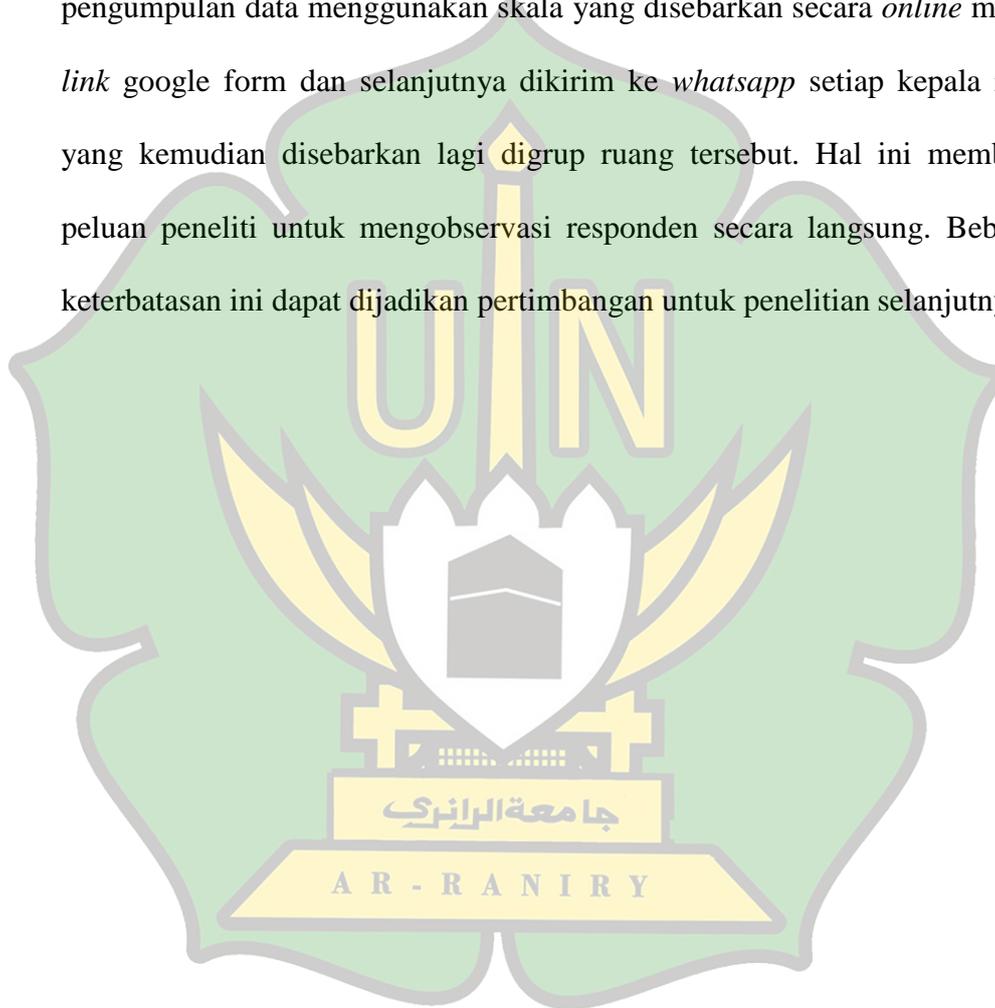
Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh yang Pavianti, Hayati dan Fitlya (2022) dengan judul pengaruh kecenderungan *Burnout* terhadap kualitas pelayanan pada tenaga kesehatan yang mengatakan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara *Burnout* dengan kualitas pelayanan Artinya semakin tinggi kecenderungan *Burnout* maka semakin rendah kualitas pelayanan yang akan diberikan. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah kecenderungan *Burnout* maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang akan diberikan.

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Amaliyah dan Sansuwito (2022) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Burnout* dengan kualitas pelayanan perawat. Kualitas pelayanan yang buruk dapat memberikan efek negatif bagi pasien. Oleh karena itu intervensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan mempertimbangkan kecenderungan *Burnout* pada perawat.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa variabel *Burnout* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, sehingga *Burnout* mempunyai kontribusi besar pada kualitas pelayanan perawat, karena kecenderungan *Burnout* yang tinggi dapat

menurunkan tingkat kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien atau masyarakat.

Pada proses pelaksanaan penelitian, peneliti menyadari banyaknya keterbatasan dan kekurangan dalam penelitian ini. Diantaranya adalah pengumpulan data menggunakan skala yang disebarakan secara *online* melalui *link* google form dan selanjutnya dikirim ke *whatsapp* setiap kepala ruang yang kemudian disebarakan lagi digrup ruang tersebut. Hal ini membatasi peluan peneliti untuk mengobservasi responden secara langsung. Beberapa keterbatasan ini dapat dijadikan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan pada BAB IV di atas maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel *Burnout* terbukti memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan dengan memperoleh nilai signifikansi pada uji hipotesis sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ketika perawat memiliki kecenderungan *Burnout* maka kualitas pelayanan yang diberikan akan menurun.

Hasil uji regresi linear berganda memperoleh nilai signifikan dimensi *Exhaustion* yaitu 0,001 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Dimensi *Negative shift in responses to others* memperoleh nilai signifikan 0,001 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Dimensi *Negative response toward self and one's personal accomplishment* memperoleh nilai signifikan 0,010 ($p < 0,05$), artinya dimensi ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Variabel *Burnout* memperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$), artinya *Burnout* berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Berdasarkan penjelasan di atas, menunjukkan bahwa *Burnout* berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan masing-masing dimensi *Burnout* juga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

Koefesiensi regresi r^2 memperoleh nilai sebesar 0,608 atau sebesar 60,8% (dibulatkan menjadi 61%), artinya kualitas pelayanan dipengaruhi oleh

Burnout sebesar 61% dan 39% lain dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya seperti jumlah tenaga kerja, kualitas tenaga kerja, motivasi karyawan, kepemimpinan, budaya organisasi, lingkungan kerja dan faktor lainnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti dapat menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Disarankan agar para perawat lebih menyadari tentang *Burnout*, serta mampu mengatur diri dan menghindari hal-hal yang menyebabkan terjadinya *Burnout*, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan menjadi lebih baik.

2. Bagi RSUD Meuraxa kota Banda Aceh

Disarankan kepada instansi agar dapat lebih memperhatikan kesejahteraan psikologis para perawat seperti memberikan program-program pelatihan untuk mengatasi *Burnout* agar perawat mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik serta mampu menangani setiap situasi dengan sikap yang profesional.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya lebih memperdalam pengetahuan tentang *Burnout* dan kualitas pelayanan sehingga dapat menghubungkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas pelayanan seperti jumlah tenaga kerja, kualitas tenaga kerja, motivasi karyawan, kepemimpinan, budaya organisasi, lingkungan kerja dan faktor lainnya.

Disarankan juga dapat menambah dan memperkaya penyajian data yang lebih beragam sehingga dapat memperluas pengetahuan dunia penelitian khususnya dalam dalam bidang Psikologi Industri dan Organisasi (PIO), dalam bidang psikologi klinis serta dalam bidang psikologi sosial.



DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Moh, Tulus. (1992). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Agustina, Tahlil, T., & Marlina. (2022). Nurses' Burnout and Its Associated Factors and Impact on the Quality of Nursing Service. *International Journal of Nursing Education*, 24-33.
- Ali, H. Z. (2001). *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika.
- Alsa, A. (2003). *Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif Serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustakan Belajar
- Amaliyah, E., & Sansuwito, T. (2022). Relationship Between Burnout and Quality of Care in Nurses in Banten, Indonesia: A Cross-Sectional Study. *In The International Virtual Conference on Nursing*, 185-193.
- Anoraga, P. (2009). *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armada, Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020). Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien ke Puskesmas Air Hitam Laut . *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 77-82.
- Asih, F., & Trisni, L. (2015). Hubungan antara Kepribadian Hardiness dengan Burnout pada Perawat Gawat Darurat di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. *Psikodimensia*, 11-23.
- Azwar, S. (2006). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2010). *Metoda Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2018). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Brady, M.K., & Cronin, J.J. (2001). Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarkchical Approach. *The Journal of Marketing*, 34-49.

- Bungin, B. (2004). *Metode Penelitian Kuantitatif*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bungin, B. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Prenadamedia.
- Erlina. (2011). *Metodologi Penelitian*. Medan: Pusat Sistem Informasi Universitas Sumatera Utara.
- Fatihuddin. (2015). *Metode Penelitian untuk Ekonomi, Manajemen dan Akutansi: Dari Teori ke Praktek*. Surabaya: Penerbit PPS UM.
- Fatmawati, R. (2017). Burnout Pustakawan: Faktor-faktor dan Dampak. 103-114.
- Faraway, J. J. (2002). *Practical Regression and ANOVA Using R*. Chapman Hall.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 159-165.
- Fuente, E. D. (2013). Development and Validation of the Granada Burnout Questionnaire in Spanish Police. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 216-225.
- Ghozali, Imam. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8)*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing Management a System Approach*. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Greenberger, D., & Padesky, A.C. (1995). *Manajemen Pikiran*. Bandung : Kaifa.
- Gunawan. (2016). *Statistika Inferensial*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hadiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik, Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Haksever, C., Render, B., Russell, R. S., & Murdick, R. G. (2000). *Service Management and Operations*. New Jersey: Prentice Hall International.
- Hartono. (2008). *SPSS 16.0 Analisis Data Statistika dan Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Hasan, M. &. (2013). *Analisis Data Statistik*. Jakarta: PT. Bumi Angkasa.
- Hidayat, T., Yusuf, M., & Karyanta, N. A. (2015). Hubungan antara Burnout dan Locus of Control Eksternal dengan Intensi Turnover pada Tenaga

- Penjualan P.T Budimas Makmur Mulia Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrawijaya*, 249-263.
- Indrasari, D. M. (2019). *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan*. Surabaya: Unitomo Press.
- Irawan, R. S., Yumpi, F., & Handayani, P. K. (2009). Hubungan antara kelehan kerja (Burnout) dengan persepsi perawat terhadap pelayanan keperawatan bermutu di RSUD Balung Jember. *Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 150-172.
- Islamy H, L. S., & Sulima. (2020). Kualitas Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau. *Jurnal Kesehatan Manarang* , 20-27.
- Kasmir. (2017). *Customer Service Excellent: Teori dan Praktik*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Kreitner, R., & Kinicki, A. (1992). *Organizational Behavior*. Amerika: Irwin.
- Kusuma, K., Utami, C. W., & Padmalia, M. (2018). Pemeditasian Kepuasan Konsumen pada Pengaruh Kualitas Layanan dan Harga terhadap Minat Beli Ulang Perusahaan Sinar Karya Pemenang. *PERFORMA: Jurnal Manajemen dan Start-Up Bisnis*, 363-371.
- Leatz, C. A., & Stolar, M. W. (1993). *Career Succes/ Personal Stress: How to Stay Healthy in a High-Stress Environment*. New York: McGraw-Hill.
- Lovelock & Wirtz. (2004). *Service Marketing: People, Technology, Strategy*. Amerika: Prentice Hall.
- Lovelock, C., & Wrigth, L. (2002). *Principles of Service Marketing and Management*. Prentice Hall.
- Maslach, C. (1982). Job Stress and Burnout: Research, Theory and Intervention Perspectives. *Sage Publications*, 29-40.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. 397-422.
- Misbahuddin. & Iqbal Hasan. (2013). *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Mulyatiningsih, E. (2012). *Metode Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.

- Nelma, H. (2019). Gambaran Burnout pada Profesional Kesehatan Mental. *JP3SDM*, 12-27.
- Nevi, S., & Nurdjajadi. (2005). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Burnout pada Tenaga Penjual. *Jurnal Phronesis*, 121-171.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parasuman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 41-50.
- Pavianti, T., Hayati, R., & Fitlya, R. (2022). Pengaruh Kencenderungan Burnout Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Sungai Awan Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang . *EKSISTENSI*, 74-81.
- Periantalo, J. (2015). *Penyusunan skala Psikologi: asyik, mudah & bermanfaat*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Belajar.
- Praharani, D. N. (2009). Pengaruh Pemberdayaan Karyawan Terhadap Kualitas Pelayanan Melalui Keletihan (Burnout) (Studi pada Perawat Rumah Sakit Nguni Waluyo Wlingi- Blitar).
- Prijayanti, I. (2015). Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Burnout pada Karyawan PT.X.
- Purwanti, A., & Wahdiniwaty, R. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan, Kepercayaan dan Kewajaran Harga Pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan pada Cinderella School of English for Children di Bandung . *JIMM UNIKOM*, 62-75.
- Putri, T. (2021). Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Dokter Instansi Gawat Darurat.
- Rizka, Z. (2013). Hubungan antara Sikap terhadap Pengembangan Karir dengan Burnout.
- S. A. (2011). *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sahrain, A. K. (2022). Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Kerja Perawat terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Islamic Economics and Finance Journal*, 73-92.
- Santoso, S. (2017). *Statistik Multivariant dengan SPSS*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Satrianegara, M. F., Saleha, S., & Caroline, S. (2009). *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to Special Issue on Burnout and Health. *Psychology and Health*, 501-510.
- Segoro, W. (2012). *Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Dilengkapi Hasil Penelitian Pada Penyedia Jasa Telepon Seluler*. Mitra Wacana Media.
- Sevilla, G Consuelo. (1993). *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta: UI-PRESS
- Sugiono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supiandi, A. (2022, Mei 20). Retrieved September 28, 2022, from InewsJabar.id: <https://jabar.inews.id/berita/viral-istri-meninggal-di-rumah-sakit-gegaratelat-ganti-oksigen-suami-petugas-cicing-wae>
- Suryana. (2010). *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Suryani, E., & Rambe, N. (2022). Analisis Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan RSUD Kota Padang Sidempuan. *Jurnal Mutiara Ners*, 7-14.

Tinambunan, E. M., Tampubolon, L., & Sembiring, E. (2018). Burnout Syndrome pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurna Keperawatan Priority*, 85-98.

Tjiptono, F. (2016). *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.

Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: C.V Andi.

Zaman, A. K. (2007). Hubungan antara burnout dengan kualitas pelayanan perawat rumah sakit umum daerah kabupaten tanggerang. *Skripsi*, 1-118.





SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-609/Un.08/FPsi/Kp.00.4/06/2023

TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2022/2023 pada Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry, dipandang perlu menetapkan pembimbing skripsi;
- b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 40 Tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Penetapan Ketua Prodi Psikologi tanggal 18 Oktober 2022;
14. Hasil Masukan dari Dosen Pembimbing, dan ditetapkan kembali oleh Ketua Prodi Psikologi UIN Ar-Raniry pada tanggal 16 Juni 2023.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi tentang Pembimbing Skripsi.
- Pertama : Menunjuk Saudara 1. Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si Sebagai Pembimbing Pertama
2. Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua
- Untuk membimbing Skripsi:
- Nama : Putri Hidayati
NIM/Prodi : 180901108/ Psikologi
Judul : Pengaruh *Burnout* terhadap Kualitas Pelayanan Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh
- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2022.
- Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 16 Juni 2023

Dekan Fakultas Psikologi,


Muslim //

- Tembusan :
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
 2. Bgian Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
 3. Pembimbing Skripsi;
 4. Yang bersangkutan.



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : [0651-7557321](tel:0651-7557321), Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : 377/Un.08/Psi.I/PP.00.9/03/2023

Lamp : -

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **Putri Hidayati / 180901108**

Semester/Jurusan : / Psikologi

Alamat sekarang : Jl. Utama, Lorong Teuku Daud Silang, No.14, Rukoh, Darussalam

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Psikologi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Hubungan antara Burnout dengan Kualitas Pelayanan Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 30 Maret 2023

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan

A R - R Kelembagaan,



Berlaku sampai : 13 April 2023

Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si.



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh(23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/43095 Email : rsum@bandaacehkota.go.id
Website : <http://rsum.bandaacehkota.go.id>

Nomor : 070/473 /2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai penelitian

Banda Aceh, 17 April 2023
Kepada
Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan
Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Nomor:
377/Un.08/Psi.I/PP.00.9/03/2023, tanggal 30 Maret 2023, perihal izin penelitian
mahasiswi :

Nama : PUTRI HIDAYATI
Nim : 180901108

Benar telah selesai melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan
judul" ""*Hubungan antara Burnout dengan Kualitas Pelayanan Perawat di
Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*"" Berlokasi di Bagian
Keperawatan dan Ruang rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

AR - RANIRY

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh
PIL. Direktur

dr. Taufik Wahyudi Mahady. Sp. OG
Nip. 197303012008031001



KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya Putri Hidayati Mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, saat ini sedang melakukan penelitian guna menyelesaikan tugas akhir Pendidikan Sarjana (S1). Untuk itu saya mohon bantuan kepada saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi skala, jika saudara/i memenuhi kriteria sebagai berikut:

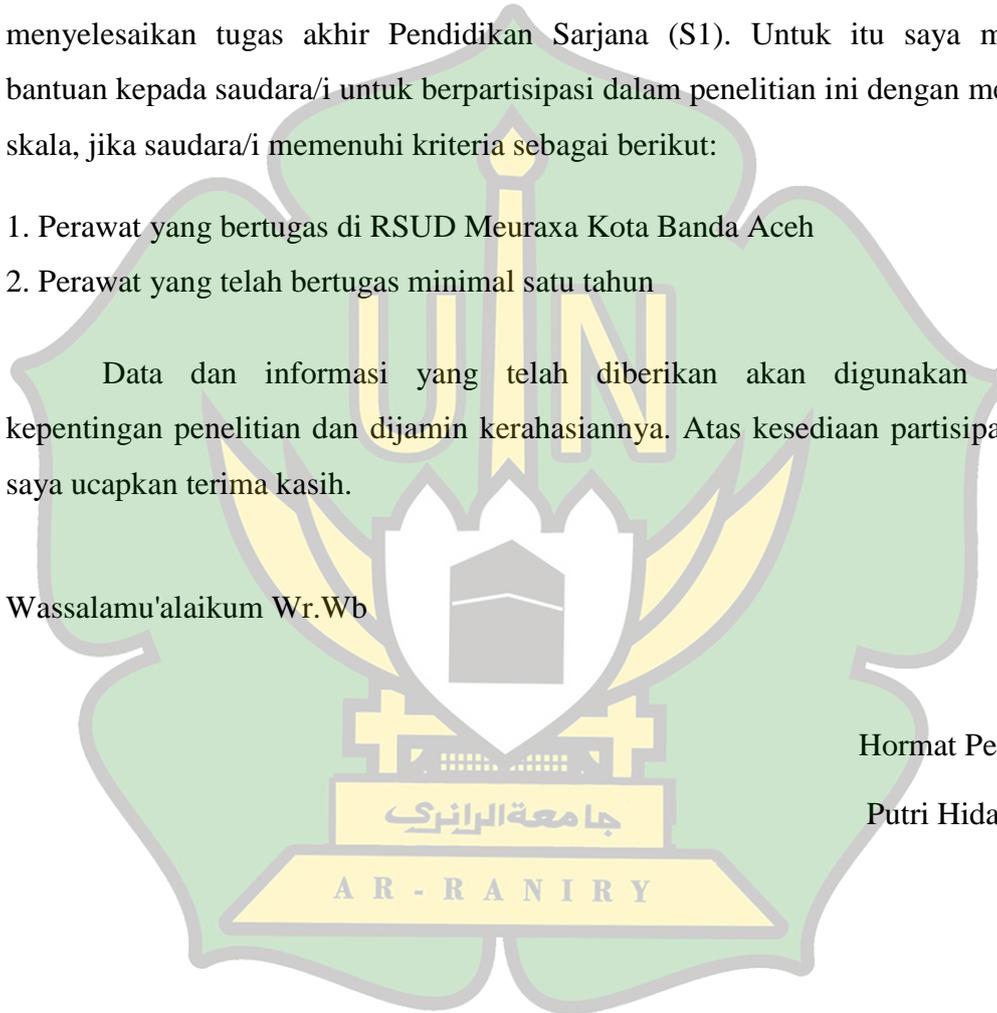
1. Perawat yang bertugas di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh
2. Perawat yang telah bertugas minimal satu tahun

Data dan informasi yang telah diberikan akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijamin kerahasiannya. Atas kesediaan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Hormat Peneliti

Putri Hidayati



PETUNJUK PENGISIAN

Adapun petunjuk pengisian angket ini adalah sebagai berikut:

1. Isilah identitas terlebih dahulu pada kolom yang telah disediakan.
2. Di bawah ini terdapat beberapa pernyataan, bacalah setiap pernyataan tersebut dengan seksama dan pilihlah salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri saudara/i. Alternatif pilihan jawaban terdiri dari empat pilihan, yaitu: **SS**, **S**, **TS** dan **STS**.

Keterangan

- SS** : Sangat Sesuai
S : Sesuai
TS : Tidak Sesuai
STS : Sangat Tidak Sesuai

Berilah tanda “✓” pada salah satu pilihan yang paling sesuai dengan Anda. Sebelum mengisi pertanyaan dibawah ini, mohon bacalah terlebih dahulu dengan teliti petunjuk pengerjaan. Pilihlah salah satu pernyataan yang tersedia dibawah ini. Anda diharapkan mengisi jawaban sesuai dengan yang dirasakan atau yang pernah anda alami lakukan dengan sejujur-jujurnya. Tidak ada jawaban yang salah dalam skala penelitian ini, pilihlah pernyataan yang paling sesuai dengan diri anda.

A R - R A N I R Y

DATA RESPONDEN

Nama :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Lama Waktu Bekerja :

Jenis Kelamin :

- Laki-laki
- Perempuan

Agama :

- Islam
- Protestan
- Katolik
- Hindu
- Buddha

Pendapatan :

- Di bawah Rp.1.000.000
- Di atas Rp.1.000.000 s/d Rp.2.000.000
- Rp.2.000.000 s/d Rp.3.000.000
- Di atas Rp.3.000.000

Pernyataan:

Dengan pertimbangan diatas, maka dengan ini saya memutuskan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan/ Paraf:

SKALA UJI COBA KUALITAS PELAYANAN

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kamar pasien di rumah sakit tempat saya bekerja memiliki fasilitas yang lengkap				
2	Rumah sakit tempat saya bekerja memiliki peralatan medis yang lengkap				
3	Saya selalu melayani pasien dengan baju seragam yang bersih dan rapi				
4	Air di kamar mandi rumah sakit tempat saya bekerja lancar				
5	Saya mengontrol keadaan pasien setiap 4 jam sekali dengan efektif				
6	Saya memberi informasi yang benar kepada pasien				
7	Saya selalu memenuhi kebutuhan pasien				
8	Ketika ada pasien yang meminta diganti insuf, saya segera menggantinya				
9	Laboratorium di rumah sakit tempat saya bekerja memiliki fasilitas yang lengkap				
10	Saya memiliki pengetahuan yang baik dalam memberi pelayanan kepada pasien				
11	Kursi di ruang tunggu rumah sakit tempat saya bekerja banyak				
12	Obat-obatan di rumah sakit tempat saya bekerja lengkap				
13	Saya memberikan obat kepada pasien tepat waktu				
14	Saya memberikan obat kepada pasien sesuai dengan resep dokter				
15	Saya langsung datang ketika dipanggil oleh pasien atau keluarga pasien				
16	Saya akan permisi kepada pasien terlebih dahulu jika menyuntikan obat atau mengganti infus				
17	Saya mampu membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga pasien sehingga mereka percaya dengan kemampuan saya				
18	Saya mengganti botol infus sebelum habis total				
19	Ketika masuk ke kamar pasien, saya selalu mengetuk pintu terlebih dahulu				
20	Saya selalu menanyakan kondisi pasien yang sedang dalam tanggung jawab perawatan saya				
21	Saya sering berdoa untuk kesembuhan pasien				
22	Saya memberi pertolongan tanpa diminta ketika ada pasien yang butuh bantuan				
23	Saya selalu memperingatkan pasien untuk minum obat				
24	Kamar pasien tempat saya bekerja panas				
25	Obat-obatan di rumah sakit tempat saya bekerja				

	kurang lengkap, sehingga pasien harus membeli obat di luar rumah sakit				
26	Saat melayani pasien, saya tidak terlalu memperhatikan penampilan saya				
27	Saya jarang mengontrol keadaan pasien sesuai aturan jika dalam kondisi lelah				
28	Saya pernah memberi informasi yang salah kepada pasien, karena sesuatu dan lain hal				
29	Ketika ada pasien atau keluarga pasien yang memanggil, saya tidak langsung datang				
30	Kamar mandi di rumah sakit tempat saya bekerja berbau tidak sedap				
31	Pengetahuan saya kurang baik dalam memberi pelayanan kepada pasien				
32	Saya tidak pernah minta permissi kepada pasien saat akan menyuntikan obat atau mengganti infus				
33	Saya tidak dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga pasien sehingga mereka tidak percaya dengan kemampuan saya				
34	Lahan parkir di rumah sakit tempat saya bekerja sempit				
35	Saya tidak pernah menanyakan kondisi pasien yang sedang dalam tanggung jawab perawatan saya				
36	Berdo'a untuk kesembuhan pasien bukanlah tanggung jawab saya				
37	Kamar pasien di rumah sakit tempat saya bekerja pengap				
38	Terkadang saya tidak peduli kepada pasien yang butuh pertolongan				
39	Jika ada pasien yang meminta diganti insuf, saya tidak segera menggantinya ketika sedang sibuk				

Tabulasi Uji Coba Kualitas Pelayanan

y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17	y18	y19	y20	y21	y22	y23	y24	y25	y26	y27	y28	y29	y30	y31	y32	y33	y34	y35	y36	y37	y38	y39	Total	
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	115
3	2	3	2	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	140
4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	147
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	151
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	150	
3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	145	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	122
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	117	
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	123	
3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	147	
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	112	
3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	139
3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	128	
3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	147
3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120	
3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	130
4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	147
3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	148
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	134
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	116	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	153
3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	104
3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	144
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	150
3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	131
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	141
3	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	115
3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139
2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	108	

Hasil Uji Reliabilitas Skala Kualitas Pelayanan Tahap 1

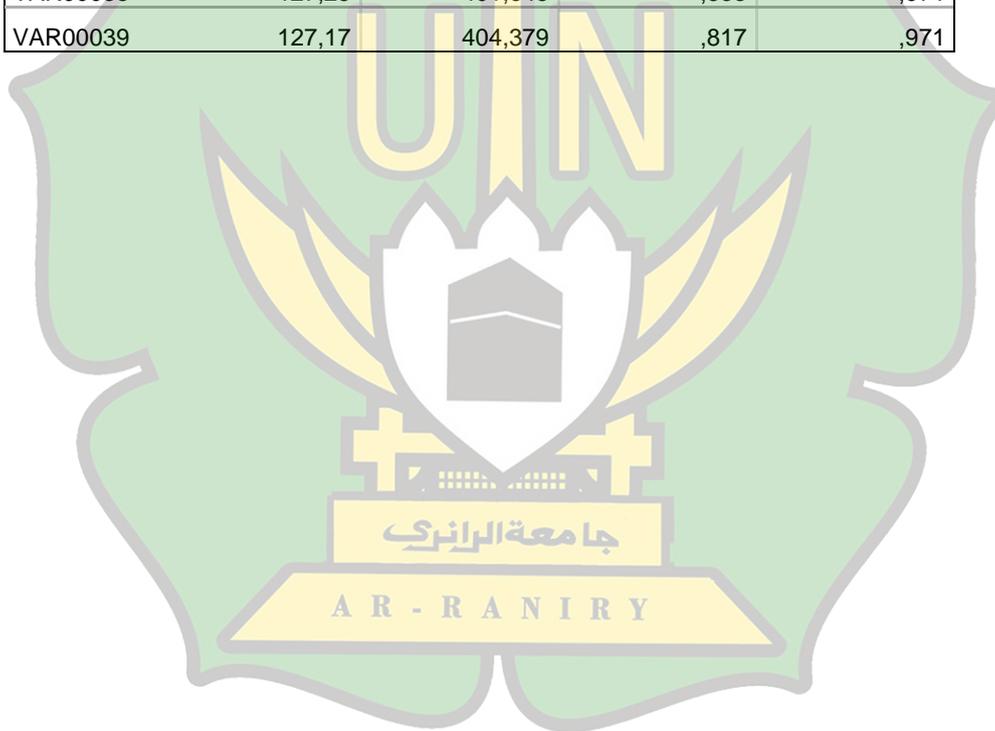
Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,973	39

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	127,32	405,949	,825	,971
VAR00002	127,28	411,257	,732	,972
VAR00003	126,90	426,566	,278	,973
VAR00004	127,32	405,881	,743	,972
VAR00005	127,32	406,084	,821	,971
VAR00006	126,92	420,451	,484	,973
VAR00007	127,10	407,549	,827	,971
VAR00008	126,88	421,122	,567	,972
VAR00009	127,35	409,384	,702	,972
VAR00010	127,03	424,677	,353	,973
VAR00011	127,43	407,402	,738	,972
VAR00012	127,30	405,536	,788	,971
VAR00013	126,90	420,769	,577	,972
VAR00014	126,88	422,308	,504	,973
VAR00015	127,07	406,063	,850	,971
VAR00016	127,10	402,736	,841	,971
VAR00017	127,12	403,156	,873	,971
VAR00018	127,28	409,698	,608	,972
VAR00019	127,10	403,786	,875	,971
VAR00020	127,05	407,743	,881	,971
VAR00021	127,27	403,962	,828	,971
VAR00022	127,07	405,148	,855	,971
VAR00023	126,92	425,671	,262	,973
VAR00024	127,87	405,473	,743	,972
VAR00025	127,70	407,536	,636	,972

VAR00026	127,48	426,593	,180	,974
VAR00027	127,38	402,681	,822	,971
VAR00028	127,17	411,328	,678	,972
VAR00029	127,25	403,852	,827	,971
VAR00030	127,62	408,139	,697	,972
VAR00031	127,08	421,705	,396	,973
VAR00032	127,20	405,451	,788	,971
VAR00033	127,27	402,945	,838	,971
VAR00034	127,32	438,051	-,208	,975
VAR00035	127,22	404,884	,809	,971
VAR00036	127,23	403,301	,800	,971
VAR00037	127,43	404,995	,737	,972
VAR00038	127,25	401,648	,833	,971
VAR00039	127,17	404,379	,817	,971



Hasil Uji Reliabilitas Skala Kualitas Pelayanan Tahap 2

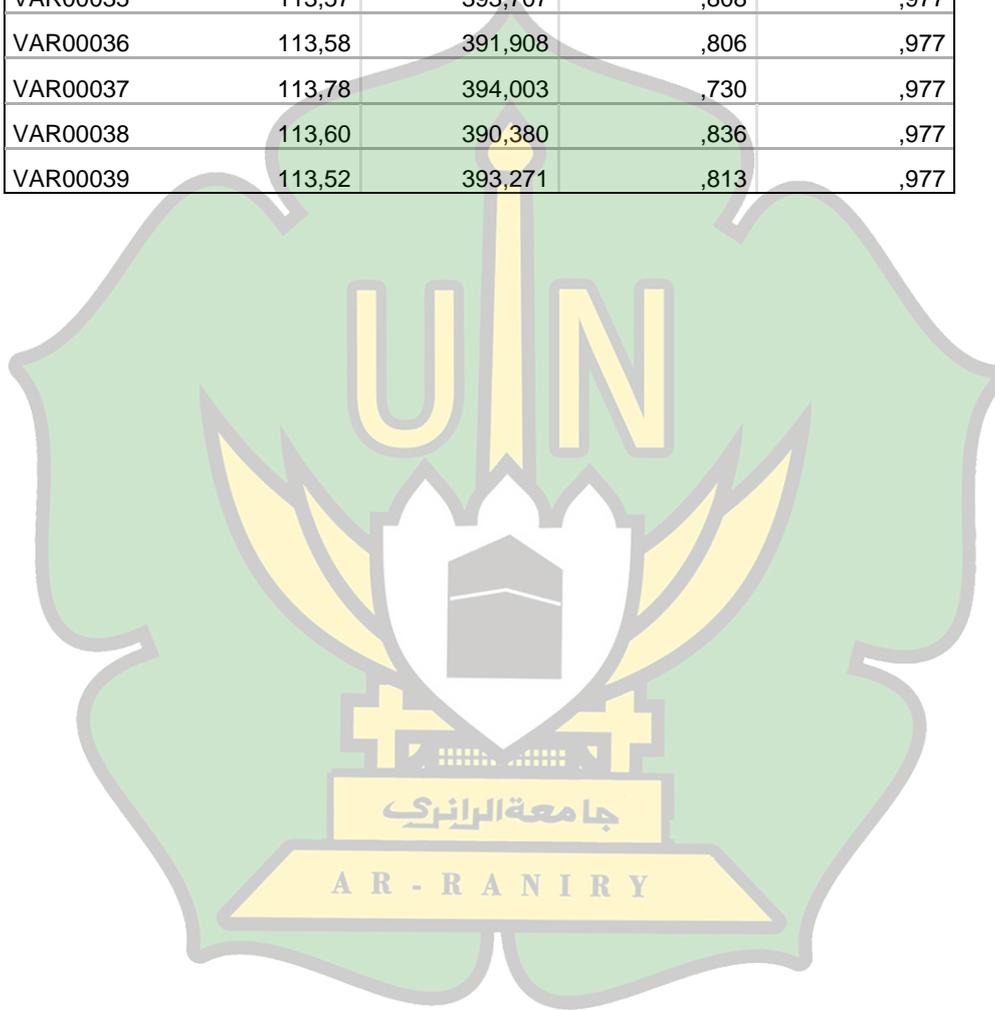
Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,978	35

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	113,67	394,531	,831	,977
VAR00002	113,63	399,694	,741	,977
VAR00004	113,67	394,328	,753	,977
VAR00005	113,67	394,531	,831	,977
VAR00006	113,27	409,250	,474	,978
VAR00007	113,45	395,981	,838	,977
VAR00008	113,23	409,843	,558	,978
VAR00009	113,70	397,739	,714	,977
VAR00010	113,38	413,427	,341	,978
VAR00011	113,78	395,698	,752	,977
VAR00012	113,65	394,096	,794	,977
VAR00013	113,25	409,547	,566	,978
VAR00014	113,23	410,894	,502	,978
VAR00015	113,42	394,722	,854	,977
VAR00016	113,45	391,303	,848	,977
VAR00017	113,47	391,575	,885	,977
VAR00018	113,63	397,660	,629	,978
VAR00019	113,45	392,489	,878	,977
VAR00020	113,40	396,346	,886	,977
VAR00021	113,62	392,274	,843	,977
VAR00022	113,42	393,637	,865	,977
VAR00024	114,22	394,444	,737	,977
VAR00025	114,05	396,286	,635	,978
VAR00027	113,73	391,690	,816	,977

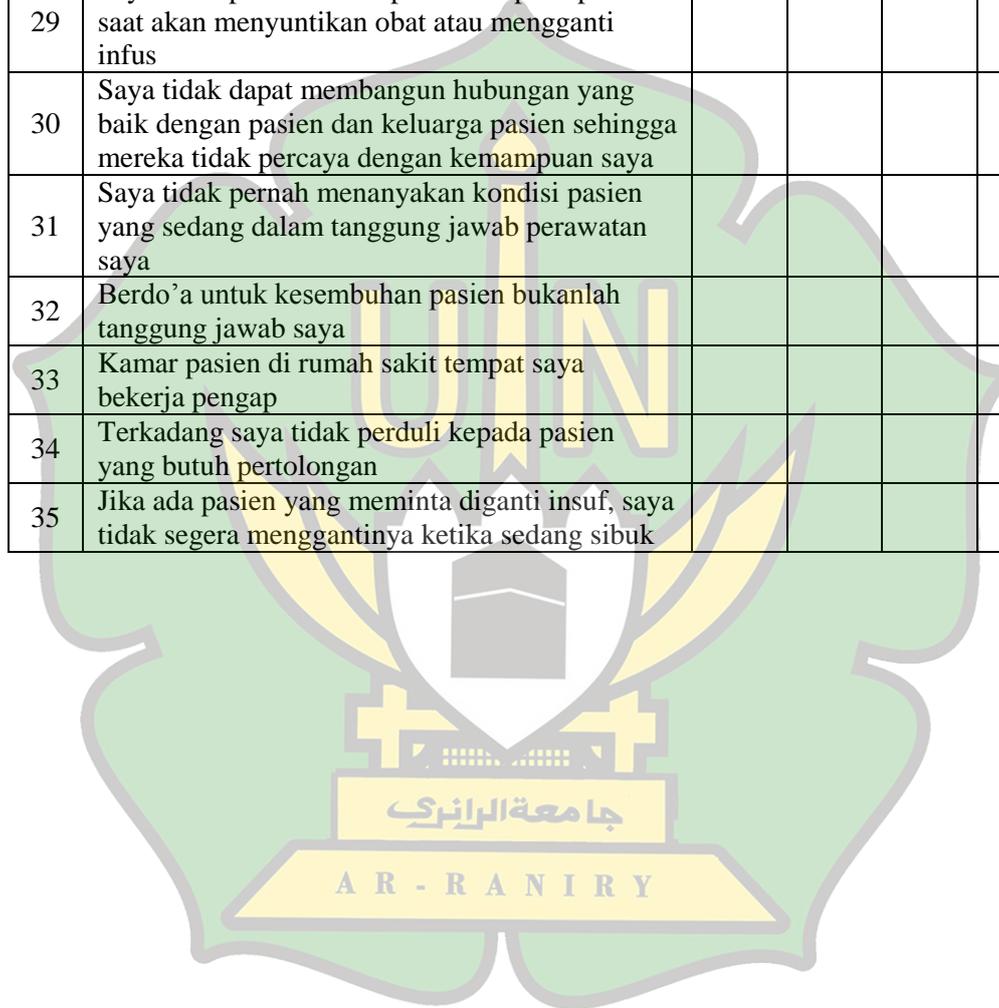
VAR00028	113,52	400,254	,669	,978
VAR00029	113,60	392,786	,823	,977
VAR00030	113,97	397,151	,688	,978
VAR00031	113,43	411,029	,365	,979
VAR00032	113,55	394,150	,791	,977
VAR00033	113,62	392,003	,830	,977
VAR00035	113,57	393,707	,808	,977
VAR00036	113,58	391,908	,806	,977
VAR00037	113,78	394,003	,730	,977
VAR00038	113,60	390,380	,836	,977
VAR00039	113,52	393,271	,813	,977



SKALA PENELITIAN KUALITAS PELAYANAN

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kamar pasien di rumah sakit tempat saya bekerja memiliki fasilitas yang lengkap				
2	Rumah sakit tempat saya bekerja memiliki peralatan medis yang lengkap				
3	Air di kamar mandi rumah sakit tempat saya bekerja lancar				
4	Saya mengontrol keadaan pasien setiap 4 jam sekali dengan efektif				
5	Saya memberi informasi yang benar kepada pasien				
6	Saya selalu memenuhi kebutuhan pasien				
7	Ketika ada pasien yang meminta diganti insuf, saya segera menggantinya				
8	Laboratorium di rumah sakit tempat saya bekerja memiliki fasilitas yang lengkap				
9	Saya memiliki pengetahuan yang baik dalam memberi pelayanan kepada pasien				
10	Kursi di ruang tunggu rumah sakit tempat saya bekerja banyak				
11	Obat-obatan di rumah sakit tempat saya bekerja lengkap				
12	Saya memberikan obat kepada pasien tepat waktu				
13	Saya memberikan obat kepada pasien sesuai dengan resep dokter				
14	Saya langsung datang ketika dipanggil oleh pasien atau keluarga pasien				
15	Saya akan permisi kepada pasien terlebih dahulu jika menyuntikan obat atau mengganti infus				
16	Saya mampu membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga pasien sehingga mereka percaya dengan kemampuan saya				
17	Saya mengganti botol infus sebelum habis total				
18	Ketika masuk ke kamar pasien, saya selalu mengetuk pintu terlebih dahulu				
19	Saya selalu menanyakan kondisi pasien yang sedang dalam tanggung jawab perawatan saya				
20	Saya sering berdoa untuk kesembuhan pasien				
21	Saya memberi pertolongan tanpa diminta ketika ada pasien yang butuh bantuan				
22	Kamar pasien tempat saya bekerja panas				
23	Obat-obatan di rumah sakit tempat saya bekerja kurang lengkap, sehingga pasien harus membeli obat di luar rumah sakit				
24	Saya jarang mengontrol keadaan pasien sesuai aturan jika dalam kondisi lelah				

25	Saya pernah memberi informasi yang salah kepada pasien, karena sesuatu dan lain hal				
26	Ketika ada pasien atau keluarga pasien yang memanggil, saya tidak langsung datang				
27	Kamar mandi di rumah sakit tempat saya bekerja berbau tidak sedap				
28	Pengetahuan saya kurang baik dalam memberi pelayanan kepada pasien				
29	Saya tidak pernah minta permissi kepada pasien saat akan menyuntikan obat atau mengganti infus				
30	Saya tidak dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga pasien sehingga mereka tidak percaya dengan kemampuan saya				
31	Saya tidak pernah menanyakan kondisi pasien yang sedang dalam tanggung jawab perawatan saya				
32	Berdo'a untuk kesembuhan pasien bukanlah tanggung jawab saya				
33	Kamar pasien di rumah sakit tempat saya bekerja pengap				
34	Terkadang saya tidak peduli kepada pasien yang butuh pertolongan				
35	Jika ada pasien yang meminta diganti insuf, saya tidak segera menggantinya ketika sedang sibuk				



TABULASI DATA PENELITIAN KUALITAS PELAYANAN

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	Y30	Y31	Y32	Y33	Y34	Y35	Total	
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	103	
3	2	2	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	128	
4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	131	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	135	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	135
3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	129	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	111	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105	
3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	108	
3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	100	
3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	125	
3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	116	
3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	132	
3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	107	
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	117	
4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	131	
3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	135	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	114	
3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	104	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	94	
3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	130	
4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134	
3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	118	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	127
3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102	
3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	124
2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	96	
3	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	124	

4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	137		
2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	2	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	2	4	3	102			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	132			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	129			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	129	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	132	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	134	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	134	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	127	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	132
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	133	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	132	
3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	126		
4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	119	
4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	119		
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	131	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	130		
4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	122	
4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	128		
2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	67			
1	2	1	1	4	2	3	2	4	1	2	4	3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	4	1	1	1	2	2	1	1	65			
4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	132		
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	136		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	65			
4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	107	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105	
2	2	1	2	4	1	3	1	3	1	2	4	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	67		
2	2	1	2	1	2	4	2	4	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	1	4	2	2	1	2	1	2	1	2	2	69		
1	2	2	1	4	2	4	1	4	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	68			
2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	4	1	2	2	1	1	2	2	68			
2	1	2	2	3	2	3	1	3	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	61		
3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	119		
3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	125	
2	2	1	1	3	2	3	2	3	2	1	4	4	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	67		

1	1	2	2	3	2	3	2	3	1	1	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
1	1	2	1	4	1	3	2	3	1	2	3	4	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	65	
2	1	1	2	3	2	3	1	4	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	4	2	1	2	1	1	2	2	65		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105	
2	2	2	2	4	2	3	1	4	2	1	4	4	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	3	3	2	3	3	75		
3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	101	
3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	99	
2	2	2	1	4	2	4	2	3	2	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	63	
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	4	1	2	1	2	67		
1	2	2	1	3	1	3	2	3	2	1	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	80	
2	1	2	1	3	2	3	2	4	2	2	3	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	4	2	2	1	2	1	2	2	68		
2	2	2	2	3	2	3	1	4	1	2	4	4	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	2	1	68		
2	2	2	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	1	3	4	1	3	4	1	4	4	3	4	4	2	3	3	4	3	4	3	1	4	4	92		
2	2	2	1	4	2	4	1	4	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	72		
2	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	3	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	64		
2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	74		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	63		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	63		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	70		
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	121		
2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	69		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	126		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	98		
2	1	2	1	3	2	4	2	4	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	2	1	2	1	2	1	73		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	97		
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	71		
4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	96	
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	73		
2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	68		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	63		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	61		
2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	61		
2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	63		
1	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	2	65		

3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	1	2	1	75	
2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	75	
2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	76		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105	
3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	127
3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	118	
3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	119
3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	118	
3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	113	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	129	
4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	4	128
3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	118
2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	70	
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	113
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	107	
3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	111
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	111
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	106
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	111
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	108
3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	108
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	104
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	133
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	104
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	104

4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	133		
3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	109		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	106		
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	105	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	110	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	109	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	109	
3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	112
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	65	
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	66
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	88	
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	108	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	107	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	107	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	108
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	107
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	107
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	108
2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	74
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	106
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	107
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	108
4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	121	
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	109	
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	108	
3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	114
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	109	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	111
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	107
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	106
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	118

SKALA UJI COBA *BURNOUT*

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa lelah dipagi hari saat berangkat kerja				
2	Saya kehilangan banyak tenaga setelah bekerja seharian				
3	Saya tidak memiliki banyak tenaga untuk melayani banyaknya pasien				
4	Stamina saya habis setelah seharian bekerja				
5	Saya sering merasa letih				
6	Saya merasa biasa saja jika melihat pasien kesakitan				
7	Saya yakin pasien pasti tidak akan sembuh meskipun saya sudah merawatnya dengan maksimal				
8	Saya kehilangan minat melayani pasien				
9	Saya tidak memiliki semangat untuk mengerjakan pekerjaan				
10	Saya menjaga jarak dengan orang lain				
11	Saya sering berbicara dengan nada tinggi				
12	Saya meremehkan penyakit yang diderita pasien				
13	Saya mudah marah walaupun karena hal kecil				
14	Saya merasa jijik jika membersihkan luka pasien				
15	Saya tidak menjawab jika ada orang yang berbicara dengan saya				
16	Saya ragu dengan kemampuan saya dalam menyelesaikan pekerjaan				
17	Saya tidak dapat menyelesaikan masalah jika sedang lelah				
18	Saya menghindari percakapan dengan orang lain ketika selesai bekerja				
19	Saya sering bersikap tak acuh kepada orang lain				
20	Saya merasa pekerjaan sebagai perawat membuat saya mudah marah				
21	Saya hanya diam ketika pasien bertanya				
22	Saya tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik				
23	Bekerja dengan sistem membuat saya bersemangat				
24	Walaupun saya bekerja seharian, saya tetap bertenaga				
25	Pekerjaan yang saya lakukan hanya mengeluarkan sedikit tenaga				
26	Walaupun saya bekerja seharian, namun stamina saya masih banyak				
27	Saya tidak merasa letih dalam bekerja				
28	Saya merasa iba jika pasien kesakitan				
29	Jika saya merawat pasien dengan optimal, saya				

	yakin pasien cepat sembuh				
30	Walaupun saya sedang lelah, saya tetap memiliki minat untuk melayani pasien				
31	Saya menangani pasien dengan penuh semangat				
32	Saya senang membangun hubungan dengan pasien				
33	Saya masih sering berkumpul dengan rekan kerja sepulang bekerja				
34	Walaupun lelah, saya tetap tersenyum kepada siapapun yang saya temui				
35	Saya bersimpati jika ada pasien yang sakit berat				
36	Saya mampu menyelesaikan masalah yang saya hadapi dengan pikiran tenang				
37	Saya merespos dengan baik setiap kebutuhan pasien				
38	Saya senang berbicara banyak hal dengan orang di sekitar saya				
39	Saya yakin mampu memberi pelayanan kepada pasien				
40	Walaupun saya lelah, saya selalu dapat menyelesaikan semua masalah				
41	Membersihkan luka pasien adalah tanggung jawab saya				
42	Saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik				



3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	102					
2	3	3	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	64				
2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	56				
2	3	2	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	80			
3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	54				
3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	64				
2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	58				
2	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	59				
3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	65			
2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	62				
2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	59				
2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	80			
2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	68			
1	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2	1	1	2	2	4	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	87				
1	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	90				
3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	84			
2	3	3	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	81	
3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	76			
3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	4	4	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	76			
2	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	67			
3	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	3	2	3	2	3	118	
4	4	3	4	3	4	1	2	4	4	1	1	2	1	2	3	4	1	4	4	1	4	4	3	3	4	4	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	1	4	2	3	120
2	3	2	4	4	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	69		
2	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70		
3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	4	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	118	
1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	2	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	60			
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84		
4	3	3	4	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	1	4	4	2	3	2	1	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	121		
3	3	3	3	4	4	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	4	1	4	4	1	4	4	2	3	3	3	3	4	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	1	3	1	4	114		
4	3	3	4	3	3	2	1	3	4	2	2	1	1	2	3	4	1	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	1	3	4	3	4	3	4	3	3	4	1	3	1	4	2	3	118			

Hasil Uji Reliabilitas Skala *Burnout*

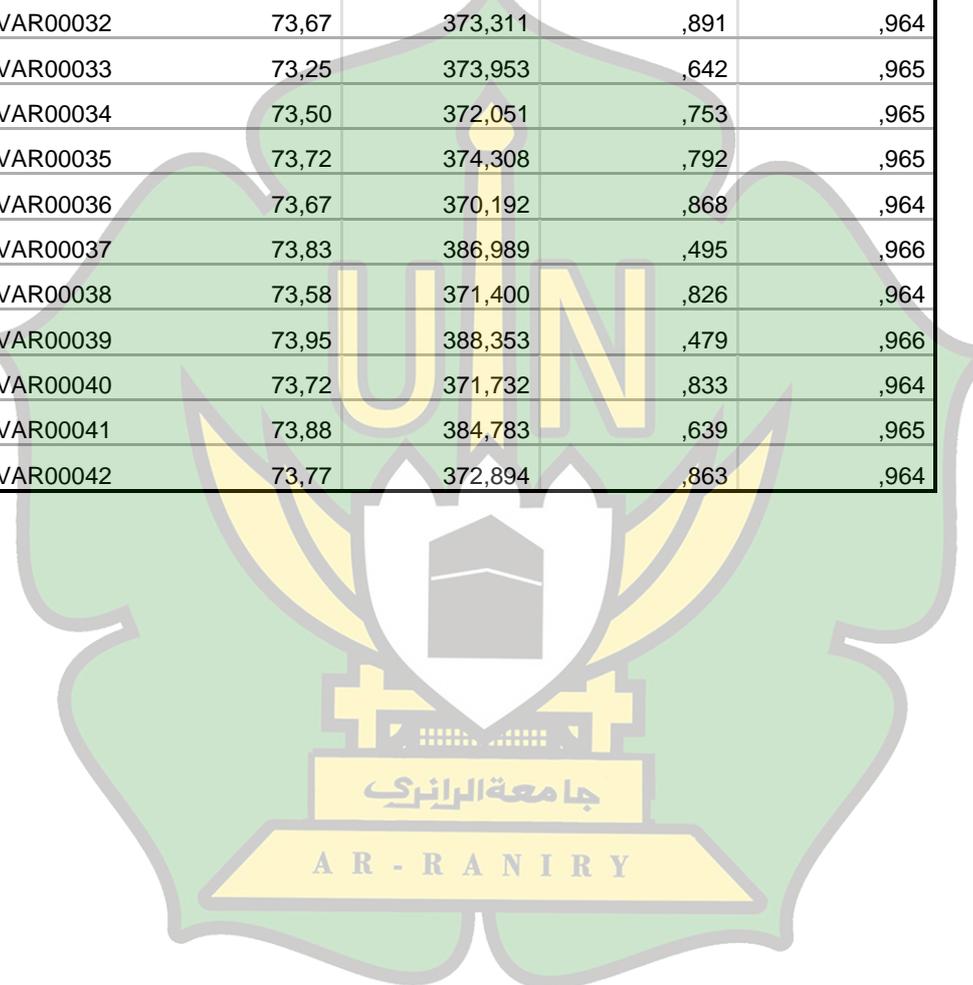
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,966	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	73,23	380,351	,527	,966
VAR00002	72,67	388,599	,307	,967
VAR00003	73,13	385,067	,471	,966
VAR00004	72,62	383,935	,489	,966
VAR00005	72,68	386,627	,385	,966
VAR00006	73,60	373,532	,773	,965
VAR00007	73,90	387,753	,497	,966
VAR00008	73,83	384,819	,630	,965
VAR00009	73,67	376,023	,764	,965
VAR00010	73,58	375,806	,683	,965
VAR00011	73,83	388,040	,448	,966
VAR00012	73,92	384,959	,683	,965
VAR00013	73,83	388,480	,454	,966
VAR00014	73,92	387,298	,560	,966
VAR00015	73,88	390,308	,370	,966
VAR00016	73,63	372,134	,771	,965
VAR00017	73,45	368,794	,798	,964
VAR00018	73,62	388,105	,353	,966
VAR00019	73,65	372,367	,822	,964
VAR00020	73,55	373,201	,799	,964
VAR00021	73,85	388,909	,464	,966
VAR00022	73,62	371,223	,845	,964
VAR00023	73,12	381,393	,425	,967
VAR00024	72,97	378,609	,600	,965

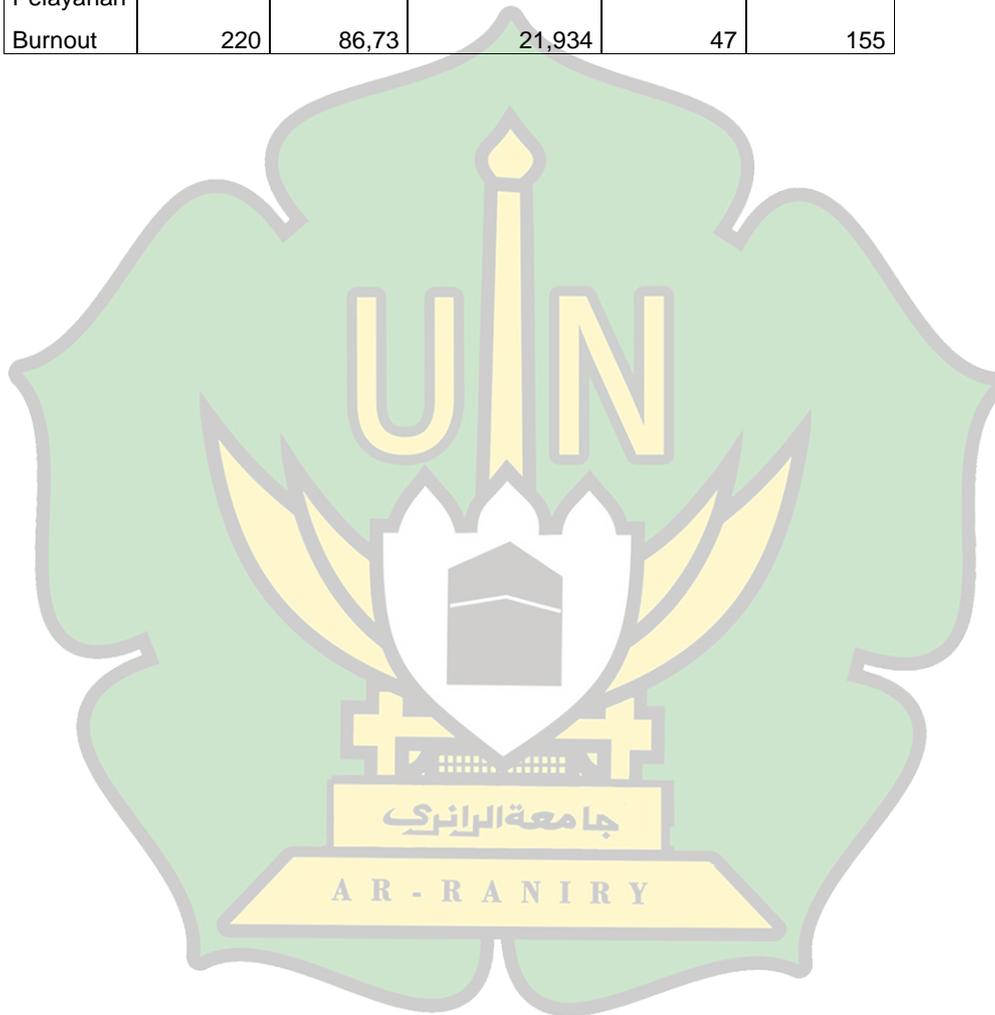
VAR00025	72,50	390,288	,307	,967
VAR00026	72,85	382,435	,526	,966
VAR00027	72,77	386,182	,371	,966
VAR00028	73,55	373,031	,726	,965
VAR00029	73,95	388,048	,495	,966
VAR00030	73,75	371,750	,852	,964
VAR00031	73,65	368,604	,900	,964
VAR00032	73,67	373,311	,891	,964
VAR00033	73,25	373,953	,642	,965
VAR00034	73,50	372,051	,753	,965
VAR00035	73,72	374,308	,792	,965
VAR00036	73,67	370,192	,868	,964
VAR00037	73,83	386,989	,495	,966
VAR00038	73,58	371,400	,826	,964
VAR00039	73,95	388,353	,479	,966
VAR00040	73,72	371,732	,833	,964
VAR00041	73,88	384,783	,639	,965
VAR00042	73,77	372,894	,863	,964



(Data Empirik Skala *Burnout* dan Kualitas Pelayanan)

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kualitas Pelayanan	220	106,79	21,794	61	140
Burnout	220	86,73	21,934	47	155



(Hasil Uji Kategorisasi Skala *Burnout*)

Kategori

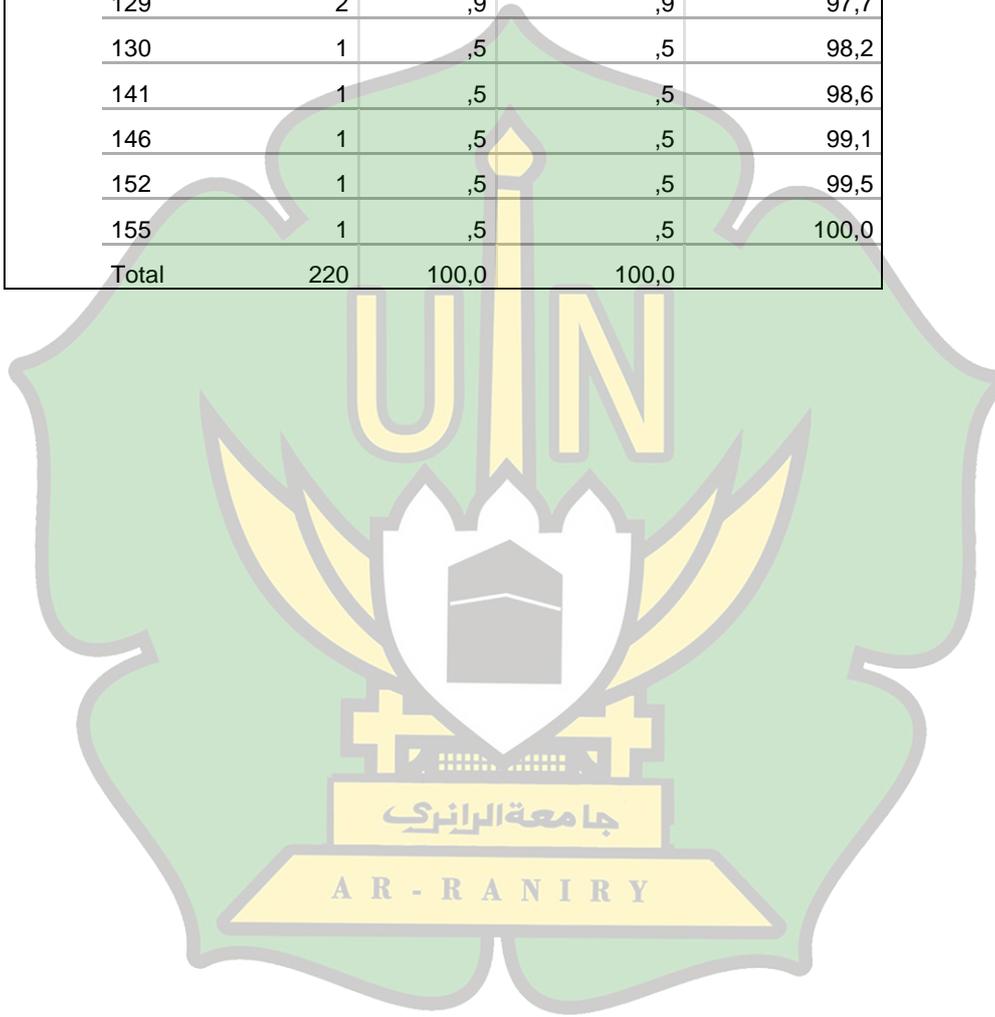
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	29	13,2	13,2	13,2
	Sedang	141	64,1	64,1	77,3
	Tinggi	50	22,7	22,7	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

Burnout

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	47	1	,5	,5	,5
	48	1	,5	,5	,9
	52	2	,9	,9	1,8
	53	3	1,4	1,4	3,2
	54	1	,5	,5	3,6
	56	2	,9	,9	4,5
	57	2	,9	,9	5,5
	58	3	1,4	1,4	6,8
	59	3	1,4	1,4	8,2
	60	2	,9	,9	9,1
	62	2	,9	,9	10,0
	63	1	,5	,5	10,5
	64	6	2,7	2,7	13,2
	65	2	,9	,9	14,1
	66	5	2,3	2,3	16,4
	67	3	1,4	1,4	17,7
	68	4	1,8	1,8	19,5
	69	2	,9	,9	20,5
	70	2	,9	,9	21,4
	71	3	1,4	1,4	22,7
	72	7	3,2	3,2	25,9

73	1	,5	,5	26,4
74	2	,9	,9	27,3
75	1	,5	,5	27,7
76	9	4,1	4,1	31,8
77	4	1,8	1,8	33,6
78	8	3,6	3,6	37,3
79	6	2,7	2,7	40,0
80	17	7,7	7,7	47,7
81	6	2,7	2,7	50,5
82	8	3,6	3,6	54,1
83	6	2,7	2,7	56,8
84	7	3,2	3,2	60,0
85	14	6,4	6,4	66,4
86	2	,9	,9	67,3
87	2	,9	,9	68,2
88	3	1,4	1,4	69,5
89	1	,5	,5	70,0
90	5	2,3	2,3	72,3
91	2	,9	,9	73,2
92	1	,5	,5	73,6
95	2	,9	,9	74,5
97	2	,9	,9	75,5
99	1	,5	,5	75,9
102	1	,5	,5	76,4
106	1	,5	,5	76,8
107	1	,5	,5	77,3
109	1	,5	,5	77,7
112	2	,9	,9	78,6
113	2	,9	,9	79,5
114	2	,9	,9	80,5
115	1	,5	,5	80,9
116	1	,5	,5	81,4
117	3	1,4	1,4	82,7
118	12	5,5	5,5	88,2
119	4	1,8	1,8	90,0
120	3	1,4	1,4	91,4
121	3	1,4	1,4	92,7

122	1	,5	,5	93,2
123	2	,9	,9	94,1
124	2	,9	,9	95,0
125	1	,5	,5	95,5
126	1	,5	,5	95,9
127	2	,9	,9	96,8
129	2	,9	,9	97,7
130	1	,5	,5	98,2
141	1	,5	,5	98,6
146	1	,5	,5	99,1
152	1	,5	,5	99,5
155	1	,5	,5	100,0
Total	220	100,0	100,0	



(Hasil Uji Kategorisasi Skala Kualitas Pelayanan)

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	43	19,5	19,5	19,5
	Sedang	139	63,2	63,2	82,7
	Tinggi	38	17,3	17,3	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

Kualitas Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	61	3	1,4	1,4	1,4
	63	5	2,3	2,3	3,6
	64	1	,5	,5	4,1
	65	6	2,7	2,7	6,8
	66	1	,5	,5	7,3
	67	5	2,3	2,3	9,5
	68	5	2,3	2,3	11,8
	69	2	,9	,9	12,7
	70	2	,9	,9	13,6
	71	1	,5	,5	14,1
	72	2	,9	,9	15,0
	73	3	1,4	1,4	16,4
	74	2	,9	,9	17,3
	75	3	1,4	1,4	18,6
	76	1	,5	,5	19,1
	80	1	,5	,5	19,5
	88	1	,5	,5	20,0
	92	1	,5	,5	20,5
	94	1	,5	,5	20,9
	96	2	,9	,9	21,8
	97	1	,5	,5	22,3
	98	1	,5	,5	22,7
	99	1	,5	,5	23,2

100	2	,9	,9	24,1
101	2	,9	,9	25,0
102	2	,9	,9	25,9
103	1	,5	,5	26,4
104	4	1,8	1,8	28,2
105	15	6,8	6,8	35,0
106	8	3,6	3,6	38,6
107	11	5,0	5,0	43,6
108	12	5,5	5,5	49,1
109	6	2,7	2,7	51,8
110	5	2,3	2,3	54,1
111	7	3,2	3,2	57,3
112	2	,9	,9	58,2
113	2	,9	,9	59,1
114	3	1,4	1,4	60,5
115	2	,9	,9	61,4
116	1	,5	,5	61,8
117	2	,9	,9	62,7
118	6	2,7	2,7	65,5
119	6	2,7	2,7	68,2
120	3	1,4	1,4	69,5
121	4	1,8	1,8	71,4
122	6	2,7	2,7	74,1
123	3	1,4	1,4	75,5
124	3	1,4	1,4	76,8
125	3	1,4	1,4	78,2
126	3	1,4	1,4	79,5
127	4	1,8	1,8	81,4
128	3	1,4	1,4	82,7
129	4	1,8	1,8	84,5
130	2	,9	,9	85,5
131	4	1,8	1,8	87,3
132	6	2,7	2,7	90,0
133	13	5,9	5,9	95,9
134	3	1,4	1,4	97,3
135	3	1,4	1,4	98,6
136	1	,5	,5	99,1

137	1	,5	,5	99,5
140	1	,5	,5	100,0
Total	220	100,0	100,0	

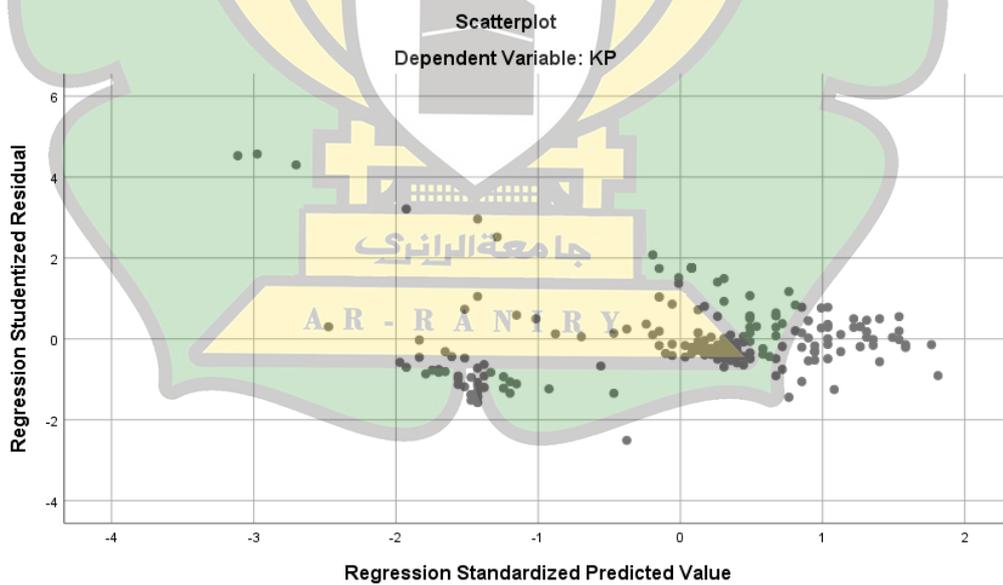


(Uji Linearitas)

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KP * Burnout	Between Groups	(Combined)	89010,465	69	1290,007	12,893	,000
		Linearity	60017,306	1	60017,306	599,833	,000
		Deviation from Linearity	28993,159	68	426,370	4,261	,000
Within Groups			15008,494	150	100,057		
Total			104018,959	219			

(Uji Heteroskedastisitas)



(Uji Autokorelasi)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,760 ^a	,577	,575	14,207	1,605

a. Predictors: (Constant), Burnout

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

(Uji Hipotesis)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,780 ^a	,608	,601	13,772

a. Predictors: (Constant), Burnout, Negative response toward self and one's personal accomplishment, Negative shift in responses to other, Exhaustion

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	63241,578	4	15810,395	83,361	,000 ^b
	Residual	40777,381	215	189,662		
	Total	104018,959	219			

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

b. Predictors: (Constant), Burnout, Negative response toward self and one's personal accomplishment, Negative shift in responses to other, Exhaustion

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	168,109	4,035		41,666	,000
	Kelelahan	4,378	1,339	1,990	3,269	,001
	Perubahan Negatif Dalam Merespon Orang Lain	4,813	1,436	1,462	3,350	,001
	Respon Negatif Terhadap Diri Sendiri Dan Pencapaian Pribadi	3,964	1,532	1,167	2,587	,010
	Burnout	-5,110	1,372	-5,143	-3,724	,000

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Putri Hidayati
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Ulee Gle, 08 Maret 1999
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 180901108
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat
 - a. Kabupaten/ Kota : Banda Aceh
 - b. Kecamatan : Syiah Kuala
8. Provinsi : Aceh
9. No. Tlp/HP : 082298933879
10. Email : 180901108@student.ar-raniry.ac.id
11. Riwayat Pendidikan
 - a. SD/ MI : SDN Jamur Ujung Tahun Lulus 2011
 - b. SMP/ MTS : SMPN 2 Wih Pesam Tahun Lulus 2014
 - c. SMA/ MA : SMKN 1 Bandar Dua Tahun Lulus 2017
12. Orang Tua/ Wali
 - a. Ayah : Ridwan
 - b. Ibu : Wardiana
13. Pekerjaan Orang Tua
 - a. Ayah : Petani
 - b. Ibu : IRT
14. Alamat Orang Tua
 - a. Ayah : Bener Meriah
 - b. Ibu : Bener Meriah

Banda Aceh, 13 Juli 2023
Penulis,

Putri Hidayati
180901108