

**PENGARUH *WORK-FAMILY CONFLICT* (WFC) DAN *WORKPLACE STRESS* (WPS)
TERHADAP *BURNOUT* DENGAN *PERCEIVED SUPERVISOR SUPPORT* (PSS)
SEBAGAI VARIABEL MODERASI
(Studi Pada Perawat Perempuan RSUD ULIN Banjarmasin di Ruangan
ICU, IGD dan Hemodialisa)**

Devi Anita Filayanti

(Magister Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lambung Mangkurat)
e-mail: nitamustanir97@gmail.com

Zakhyadi Arifin

(Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lambung Mangkurat)
e-mail: zarifin@ulm.ac.id

ABSTRACT

This research aims to find out and analyze the influence of work-family conflict on burnout, the influence of workplace stress on burnout, the influence of perceived supervisor support on burnout, the role of perceived supervisor support on the influence of work-family conflict on burnout, and the role of perceived supervisor support on the influence of workplace stress on burnout in female nurses at Ulin Hospital Banjarmasin in the ICU, IGD and Hemodialysis Room.

This research is quantitative research with an explanatory research approach. This research method uses a questionnaire with 86 populations, and all of them were determined as samples as respondents. The measurement of variables used Interval Scale and Likert Scale technique with the weights scale from 1 to 5. The data were analyzed using Partial Least Square (PLS). The results of this indicated that (i) there was a significant positive influence of work-family conflict on burnout, (ii) there was a significant positive influence of workplace stress on burnout, (iii) there was a significant positive influence of perceived supervisor support on burnout, (iv) there was a significant negative influence of perceived supervisor support as the moderating variable on the influence of work-family conflict on burnout, and (v) there was a significant positive influence of perceived supervisor support as a moderating variable on the influence of workplace stress on burnout.

Keywords : *Work-Family Conflict, Workplace Stress, Perceived Supervisor Support, Burnout*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh antara work-family conflict terhadap burnout, workplace stress terhadap burnout, perceived supervisor support terhadap burnout, peran moderasi perceived supervisor support pada pengaruh work-family conflict terhadap burnout dan peran moderasi perceived supervisor support pada pengaruh workplace stress terhadap burnout pada Perawat Perempuan RSUD Ulin Banjarmasin di Ruangan ICU, IGD dan Hemodialisa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan explanatory research. Metode penelitian ini menggunakan

kuesioner dengan 88 populasi dan telah dipilih semuanya menjadi sampel sebagai responden. Pengukuran variabel menggunakan teknik Skala Likert dengan Skala bobot dari 1 sampai 5. Pengukuran variabel menggunakan teknik interval scale dan skala likert dengan skala bobot dari 1 sampai 5. Analisis data yang digunakan adalah Partial Least Square (PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa (i) terdapat pengaruh positif signifikan *work-family conflict* terhadap *burnout*, (ii) terdapat pengaruh positif signifikan *workplace stress* terhadap *burnout*, (iii) terdapat pengaruh positif signifikan *perceived supervisor support* terhadap *burnout*, (iv) terdapat pengaruh negatif signifikan *perceived supervisor support* sebagai variabel moderating pada pengaruh *work-family conflict* terhadap *burnout*, dan (v) terdapat pengaruh positif tidak signifikan *perceived supervisor support* sebagai variabel moderating pada pengaruh *workplace stress* terhadap *burnout*.

Kata kunci: Konflik Pekerjaan-Keluarga, Stres di Tempat Kerja, Dukungan Supervisor, *Burnout*

PENDAHULUAN

Fenomena *burnout* sering dihubungkan dengan profesi perawat karena termasuk paling tinggi tingkat *burnout*nya. Pada tahun 1998-1999, sebuah penelitian mengenai *burnout* dilakukan oleh Aiken (2001) di Eropa dan Amerika, terhadap perawat di 5 negara yaitu USA, Kanada, Inggris, Skotlandia, dan Jerman. Hasil dari penelitian ini adalah 30% – 40% perawat di semua negara kecuali Jerman menunjukkan skor *burnout* yang tinggi ([www.ahcpr.gov/research/aug01/Nurses' reports on hospital care in five countries](http://www.ahcpr.gov/research/aug01/Nurses%27%20reports%20on%20hospital%20care%20in%20five%20countries) [Online] *Health Affairs* 2001 pp. 43- 53).

Tingginya *burnout* pada perawat perempuan sebagian besar disebabkan karena perawat wanita mengalami konflik antara mengurus keluarga dan menolong pasien secara profesional yang sudah menjadi tanggungjawabnya. Tidak jarang perawat perempuan harus meninggalkan keluarga yang sedang sakit atau membutuhkan perhatian lebih dan disisi lain mereka juga harus bersikap profesional mengutamakan menolong dan menghibur pasien. *Burnout* merupakan suatu kelelahan fisik, mental dan emosional yang terjadi dikarenakan stres dalam jangka waktu yang lama didalam situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi. Sindrom ini sering terjadi pada tenaga medis dan paramedis daripada pekerja lainnya (Shanafelt, *et al.* 2012 dan Morana, *et al.* 2014).

Permasalahan *burnout* juga dialami perawat RSUD Ulin Banjarmasin mengingat beban kerja tenaga paramedis tergolong tinggi. Pekerjaan perawat memiliki beberapa karakteristik yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, seperti pekerjaan yang rutin, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta dituntut untuk mampu bekerja dalam tim menjadi sumber stres. Terlihat dari faktor eksternal yang meliputi psikologis lingkungan kerja yang kurang baik, kurangnya kesempatan untuk promosi, imbalan yang diberikan tidak mencukupi, kurangnya dukungan sosial dari atasan, tuntutan pekerjaan, bahkan pekerjaan yang monoton. Selain itu, termasuk juga faktor internal dari sisi perawat meliputi usia, jenis kelamin, harga diri, dan karakteristik kepribadian.

Permasalahan tersebut diatas menjadi menjadi pemicu beberapa faktor yang menyebabkan *burnout*, beberapa yang menjadi penyebabnya adalah *work-family conflict* dan *workplace stress*. Menurut Wirakristama (2011) *work-family conflict* sering timbul ketika salah satu dari peran dalam pekerjaan menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak perhatian daripada peran dalam

keluarga. Selain itu, saat ini stres ditempat kerja (*workplace stress*) juga merupakan masalah terpenting yang mendapat perhatian khusus. Ketika individu stres di tempat kerja, hal itu dapat menyebabkan gejala yang memengaruhi fisiologi, psikologi, dan perilaku (Robbins, 2001). Masalah stres di tempat kerja berdampak pada kinerja keseluruhan organisasi termasuk kinerja pekerjaan yang buruk, tingkat absensi yang tinggi, ketidakpuasan di antara tenaga kerja, pergantian tenaga kerja yang tinggi di mana hilangnya pekerja terbaik dan peningkatan signifikan dalam biaya rekrutmen, dan biaya pelatihan (Sharpley et al., 1996).

Berdasarkan studi pendahuluan pada RSUD Ulin Banjarmasin terlihat dari tingkat kehadiran perawatnya di tahun 2019 adanya gejala keterlambatan masuk kerja dan absensi perawat yang meningkat mengindikasikan terjadinya konflik pekerjaan-keluarga (*work-family conflict*), sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Greenhaus dan Beutell (1985) bahwasannya konflik pekerjaan-keluarga (*work-family conflict*) dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan masuk kerja (*tardiness*) dan tidak masuk kerja (*absenteeism*). Hal demikian diperkuat dengan data tingkat kehadiran perawat yang diberikan pihak rumah sakit seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Kehadiran Perawat RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2019

BULAN	RUANGAN		
	IGD	ICU	HEMODIALISA
Februari	94,1%	98,9%	89,9%
Maret	93%	98,6%	89,1%
April	95%	98,9%	89%
Mei	92,1%	98,5%	87,9%
Juni	92,7%	98,3%	89,9%
Juli	94,1%	98,5%	89,6%
Agustus	93,6%	98,5%	88,9%
September	93,3%	98,9%	87,03%

Sumber: Sub MSDM RSUD Ulin Banjarmasin 2019

Berdasarkan Tabel 1 memperlihatkan data tingkat kehadiran perawat RSUD Ulin Banjarmasin dari bulan Februari sampai September 2019 terlihat fluktuatif walaupun cenderung mengalami penurunan tingkat kehadiran. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya produktivitas pelayanan di RSUD Banjarmasin. Bahwasanya tingkat kehadiran yang fluktuatif ini disebabkan dari jumlah pegawai, pasien yang ditangani dan jumlah tenaga per ruangan yang dihitung berdasarkan Analisis Beban Kerja (ABK).

Kondisi diatas sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu terkait dengan penelitian variabel yang mempengaruhi *burnout* oleh para peneliti sebelumnya. Para peneliti sebelumnya telah meneliti dan mendapatkan beberapa variabel yang mempengaruhi *burnout*, yaitu Bakker *et al.* (2014) tentang *antecedent burnout* yang menyatakan bahwa konflik peran, beban kerja, dan ambiguitas peran mempunyai efek dalam mempengaruhi *burnout*. Konsekuensi pengaruh *work-family conflict* terhadap *burnout* terlihat pada penelitian yang dilakukan oleh Muhdiyanto dan Mranani (2017) dan Wu *et al.* (2018) menyimpulkan bahwa semakin tingginya tingkat konflik pekerjaan-keluarga menyebabkan tingginya tingkat *burnout*. Selain itu, juga terlihat adanya konsekuensi pengaruh *workplace stress* terhadap *burnout* pada penelitian yang dilakukan

Kurniawati (2012) dan Laschinger dan Fida (2014) yang menunjukkan bahwa *workplace stress* mempengaruhi tingginya tingkat *burnout*.

Maka dari itu diperlukan faktor yang mampu mengontrol dan mengurangi *work-family conflict* dan *workplace stress* terhadap *burnout* yaitu *perceived supervisor support*. Disebutkan bahwa dengan adanya interaksi antara atasan dan karyawan yang dianggap positif, dengan menghargai kontribusi karyawan, menawarkan bantuan, dan peduli tentang kesejahteraan mereka, yang mampu menurunkan tingkat kelelahan kerja dikenal sebagai *perceived supervisor support* (PSS), (Cole *et al.*, 2006; Eisenberger *et al.*, 2002; Kossek *et al.*, 2001; Kottke dan Sharafinski, 1988). Hal ini diperkuat oleh penelitian lainnya yang menyatakan bahwa *perceived supervisor support* (PSS) dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap tinggi rendahnya *burnout* (Purba *et al.*, 2007), (Cole *et al.*, 2006). Studi lainnya mengungkapkan bahwa karyawan yang mendapat dukungan oleh *supervisor*, akan membantu untuk menaikkan *efficacy* dan mengurangi kelelahan (*burnout*) pada karyawan.

Beberapa uraian mengenai *burnout*, *work-family conflict*, *workplace stress* dan *perceived supervisor support* seperti diatas, menimbulkan beberapa asumsi. Asumsi tersebut di antaranya yaitu mengenai adanya pengaruh antara *work-family conflict* terhadap *burnout*, adanya pengaruh *workplace stress* terhadap *burnout*, adanya pengaruh *perceived supervisor support* terhadap *burnout*, adanya pengaruh *perceived supervisor support* sebagai variabel moderating pada pengaruh *work-family conflict* terhadap *burnout*, dan adanya pengaruh *perceived supervisor support* sebagai variabel moderating pada pengaruh *workplace stress* terhadap *burnout*. Sejalan dengan itu, pada penelitian lainnya juga mengungkapkan hal yang sama dengan menyatakan bahwa *perceived supervisor support* dapat memoderasi antara WFC dan WFC (O'Driscoll *et al.*, 2003), (Frye dan Breugh, 2004), (Hagstrom *et al.*, 2008).

METODE PENELITIAN

Jenis dan Tempat Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dan bersifat korelasional berdasarkan *explanatory research* guna mengetahui pengaruh antar variabel yang diteliti dengan melakukan proses analisa uji hipotesa suatu teori (Suryana, 2010 Hal. 34). Sementara dalam pengumpulan data menggunakan *cross sectional* yaitu pengumpulan data baik variabel eksogen maupun endogen yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Yusuf, 2014 Hal. 34). *Cross sectional* menelaah variabel eksogen dan endogen dinilai hanya satu kali saja (Nazir, 1988 Hal. 177). Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, Kalimantan Selatan, yang beralamat di Jalan Jenderal A. Yani Km. 1 No. 43 Banjarmasin.

Populasi dan Ukuran Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat perempuan yang bekerja diruangan ICU (*Intensive Care Unit*), IGD (Instalasi Gawat Darurat) dan Hemodialisa (*Haemodialysis*) RSUD Ulin Banjarmasin yang berjumlah 88 orang dan sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat di tiga ruangan tersebut yang dijadikan sebagai responden. Pada metode pengambilan sampel, dilakukan menggunakan metode sampel jenuh. Metode sampel jenuh merupakan metode penentuan sampel jika semua anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2017).

Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah pendapat responden yang mengisi kuesioner secara langsung melalui angket,

sedangkan data sekunder adalah data-data bersumber dari Arsip Manajemen RSUD Ulin Banjarmasin.

Teknik Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah angket atau kuesioner. Kuesioner ini berisi item-item pernyataan yang telah dikembangkan dari definisi operasional variabel, yang kemudian disebar secara langsung kepada Perawat RSUD Ulin Banjarmasin. Peneliti dalam hal ini, menggunakan skala *Likert* sebagai pedoman untuk mengajukan pertanyaan, dimana alternatif jawaban yang digunakan adalah 5 point skala, yaitu “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, “Jarang”, “Tidak Pernah” dan “Sangat Setuju”, “Setuju”, “Antara Setuju dan Tidak Setuju”, “Tidak Setuju” dan “Sangat Tidak Setuju”.

Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Dimensi/ Indikator	Sumber	Skala
<i>Work-Family Conflict</i> (X1)	1. <i>Time based conflict</i> (terdiri dari 5 indikator) 2. <i>Strain based conflict</i> (terdiri dari 6 indikator) 3. <i>Behavior based conflict</i> (terdiri dari 4 indikator)	Greenhaus dan Beutell (1985)	Skala Interval dengan rentang skala 1-5 (Sangat Setuju - Sangat Tidak Setuju)
<i>Workplace Stress</i> (X2)	Terdiri dari 8 indikator: 1. Kondisi di tempat kerja yang tidak menyenangkan atau kadang-kadang bahkan tidak aman. 2. Pekerjaan mempengaruhi fisik atau emosional secara negatif. 3. Memiliki terlalu banyak pekerjaan yang harus dilakukan dan/atau terlalu banyak tenggat waktu yang tidak masuk akal. 4. Sulit untuk mengekspresikan diri, pendapat atau perasaan tentang kondisi pekerjaan kepada atasan. 5. Tekanan pekerjaan mengganggu keluarga atau kehidupan pribadi.	<i>The Marlin Corporate, North Haven and American Institute of Stress, Yonkers, NY</i>	Skala Interval dengan rentang skala 1-5 (Tidak Pernah - Selalu)

	6. Memiliki kontrol atau masukan yang memadai untuk alih tugas pekerjaan. 7. Menerima yang sesuai pengakuan atau penghargaan untuk kinerja yang baik. 8. Mampu memanfaatkan keterampilan dan bakat untuk sepenuhnya bekerja.		
<i>Perceived Supervisor Support (Z)</i>	Terdiri dari 15 indikator: 1. Manajer mengetahui tujuan karier karyawan. 2. Manajer membantu karyawan belajar dari kesalahan dan mengubahnya menjadi peluang pengembangan yang produktif. 3. Manajer membina hubungan yang tulus dan saling percaya dalam tim. 4. Manajer mengenali karyawan yang memiliki kinerja baik. 5. Manajer membantu karyawan mendapatkan sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan. 6. Manajer mendukung kesuksesan dan pencapaian karyawan secara keseluruhan. 7. Manajer mendukung pertumbuhan dan pengembangan profesional karyawan. 8. Manajer menghormati karyawan dengan cara yang membuat mereka merasa dihargai. 9. Manajer secara rutin berkomunikasi dengan karyawan sehingga mereka dapat melakukan dan mengembangkan posisinya.	Burns, 2016	Skala Interval dengan rentang skala 1-5 (Sangat Setuju - Sangat Tidak Setuju)

	10. Jenis pekerjaan yang dilakukan karyawan dapat memanfaatkan kekuatan profesional mereka. 11. Manajer memberi karyawan sejumlah otonomi yang tepat untuk melakukan pekerjaan mereka dengan sukses. 12. Kondisi kerja mendukung hasil yang karyawan harapkan untuk dicapai. 13. Manajer mengumpulkan input karyawan ketika membuat keputusan. 14. Manajer memodelkan nilai-nilai inti perusahaan. 15. Manajer memilih orang yang kompeten untuk tim.		
<i>Burnout</i> (Y)	1. <i>Emotional exhaustion</i> (terdiri dari 9 indikator) 2. <i>Personal accomplishment</i> (terdiri dari 8 indikator) 3. <i>Depersonalization</i> (terdiri dari 5 indikator)	Maslach dan Jackson (1981)	Skala Interval dengan rentang skala 1-5 (Tidak Pernah - Selalu)

Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Uji Validitas Instrumen Penelitian

Uji validitas digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui kemampuan instrumen penelitian mengukur apa yang seharusnya diukur (Latan dan Ghazali, 2013 Hal. 77). Jenis uji validitas terbagi menjadi 2, yaitu: pertama, uji validitas konvergen dengan kriteria *outer loadings* bernilai > 0.60 dan nilai AVE > 0.50 . Kedua, uji validitas diskriminan dengan kriteria *cross-loadings* dari korelasi antara indikator dengan variabel latennya $>$ korelasi antara indikator dengan variabel laten lainnya.

Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuisioner yang merupakan indikator dari variabel (Ferdinand, 2014: 218). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan koefisien *Cronbach's alpha* dengan kriteria bahwa jika nilai koefisien *Cronbach's alpha* (CA) > 0.7 (rentang nilai 0.61-0.80 artinya reliabel dan rentang nilai 0.80-1.00 artinya sangat reliabel) maka dikatakan reliabel. Sedangkan nilai *Cronbach's alpha* < 0.7 (rentang nilai 0.00-0.20 artinya kurang reliabel, rentang nilai 0.21-0.40 artinya agak reliabel, rentang nilai 0.41-0.60 artinya cukup reliabel) (Latan dan Ghazali, 2014).

Metode Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis PLS (*Partial Least Squares*) dengan bantuan *software Smart PLS*. Karena *work-family conflict*, *workplace stress*, *perceived supervisor support* dan *burnout* merupakan variabel laten. Keseluruhan variabel membuat pengujian hipotesis untuk menguji pengaruh variabel independen/eksogen terhadap variabel dependen/endogen dan menguji peran moderasi suatu variabel. Sehingga teknik analisis yang dapat digunakan adalah teknik analisis *Partial Least Square* (PLS). Analisis data menggunakan PLS terdiri dari tiga ukuran, yaitu (1) *Outer model* yang menggambarkan validitas dan reliabilitas struktur model penelitian antara indikator dengan variabel, (2) *Inner model* yang menggambarkan struktur model penelitian antara variabel laten dengan variabel laten lainnya, dan (3) Estimasi nilai dari variabel laten (Ghozali & Latan, 2014).

Analisa *Outer Model*

Analisa *outer model* dilakukan untuk memastikan bahwa *measurement* yang digunakan layak untuk dijadikan pengukuran (valid dan *reliable*). Maka uji yang dilakukan pada *outer model* adalah validitas konvergen, validitas diskriminan dan reliabilitas. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Kriteria Evaluasi *Outer Model*

Jenis Uji	Kriteria	Nilai yang Diharapkan
Validitas Konvergen	<i>Outer Loadings</i>	> 0.60
	AVE	> 0.50
Validitas Diskriminan	<i>Cross-Loadings</i>	Korelasi antara indikator dengan variabel latennya > korelasi antara indikator dengan variabel laten lainnya
Reliabilitas	<i>Cronbach Alpha</i>	> 0.70
	<i>Composite Reliability</i>	> 0.70

Sumber : dikutip dalam Latan dan Ghozali, 2014.

Analisa *Inner Model*

Analisa *inner model* dilakukan untuk memastikan bahwa model *structural* yang dibangun akurat. Evaluasi *inner model* dapat dilihat dari beberapa indikator yang meliputi R^2 , F^2 dan Q^2 . Interpretasi nilai tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Kriteria Evaluasi *Inner Model*

Kriteria	Interpretasi
R^2	Nilai 0.75 menunjukkan model kuat, 0.50 menunjukkan model <i>moderate</i> dan 0.25 menunjukkan model lemah.
F^2	Nilai 0.02 kategori kecil, 0.15 kategori sedang dan 0.35 kategori besar.
Q^2	> 0 menunjukkan model mempunyai <i>predictive relevance</i> dan jika < 0 menunjukkan bahwa model kurang memiliki <i>predictive relevance</i> .

Sumber : dikutip dalam Latan dan Ghozali, 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

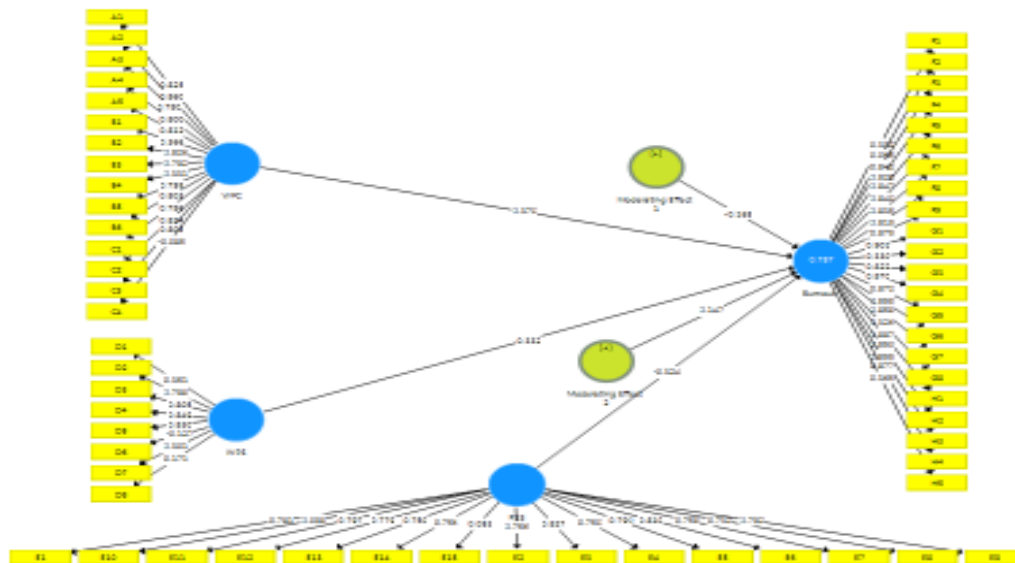
Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, responden terdiri dari 88 perawat perempuan. Sebagian besar responden diketahui didominasi pada usia 31-39 tahun, yang mana diantaranya telah menempuh pendidikan Diploma (DIII). Jika dilihat dari status pernikahan, responden yang telah berstatus menikah lebih banyak daripada yang belum menikah. Adapun rata-rata masa kerja responden diruangan berada pada rentang 1-5 tahun dan pada unit kerja berada pada rentang 1-10 tahun. Sebagian besar responden sebanyak 50% perawat sangat jarang mengalami rotasi kerja. Selain itu, responden didominasi tenaga perawat berstatus BLUD, dengan rata-rata status sebagai karyawan tidak tetap.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa ada beberapa konstruk dari item pernyataan pengukuran WFC, WPS, PSS dan *burnout* dinyatakan tidak valid dan reliabel. Sehingga pengujian dilakukan untuk yang kedua kalinya agar konstruk yang tersisa dapat digunakan untuk analisis data tahap selanjutnya.

Hasil Evaluasi Model



Gambar 1. Hasil Outer Model

Sumber: Data olahan PLS, 2020

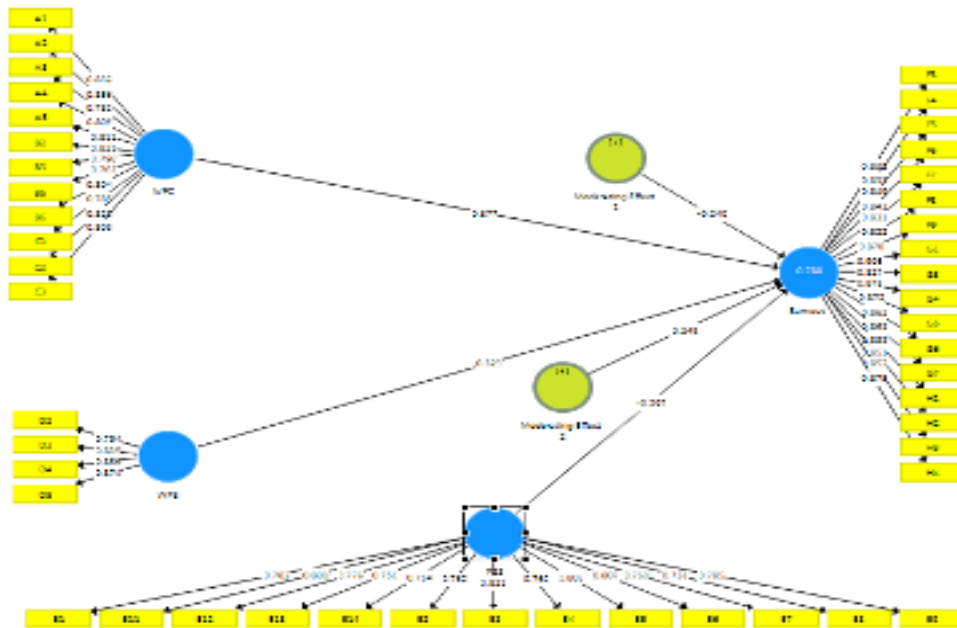
Tabel 4. Hasil Penghitungan Awal

Kriteria	Variabel	Nilai	Nilai yang Memenuhi Syarat
<i>Cronbach's Alpha</i>	X ₁	0.923	> 0,60
	X ₂	0.693	> 0,60
	Y	0.958	> 0,60
	Z	0.921	> 0,60
<i>Composite Reliability</i>	X ₁	0.938	> 0,60
	X ₂	0.758	> 0,60

	Y	0.965	> 0,60
	Z	0.936	> 0,60
AVE	X ₁	0.537	> 0,50
	X ₂	0.369	> 0,50
	Y	0.586	> 0,50
	Z	0.523	> 0,50

Sumber: Data olahan PLS, 2020

Pada Tabel 4, terlihat bahwa terdapat nilai *AVE* yang belum memenuhi syarat. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat item dengan nilai *loading faktor* terkecil yang harus di eliminasi, untuk kemudian menghasilkan model penelitian baru dan dihitung kembali. Seluruh item-item tersebut dihapus dari model penelitian dan dihitung kembali, maka dihasilkanlah model penelitian baru seperti pada Gambar 2, dengan nilai-nilai *AVE*, *cronbach's alpha*, dan *composite reliability* pada Tabel 4.



Gambar 2. Hasil Perhitungan Akhir

Sumber: Data olahan PLS, 2020

Tabel 5. Hasil Penghitungan Akhir

Kriteria	Variabel	Nilai	Nilai yang Memenuhi Syarat
<i>Cronbach's Alpha</i>	X ₁	0.953	> 0,60
	X ₂	0.863	> 0,60
	Y	0.978	> 0,60
	Z	0.949	> 0,60
<i>Composite Reliability</i>	X ₁	0.958	> 0,60
	X ₂	0.902	> 0,60
	Y	0.952	> 0,60
	Z	0.979	> 0,60
AVE	X ₁	0.653	> 0,50

	X ₂	0.698	> 0,50
	Y	0.734	> 0,50
	Z	0.644	> 0,50

Sumber: Data olahan PLS, 2020

Pada Gambar 2 dan Tabel 5 terlihat bahwa nilai *loading factor*, *AVE*, dan *composite reliability* telah memenuhi nilai yang disyaratkan. Sehingga berdasarkan hasil perhitungan akhir yang diperoleh dapat diartikan bahwa model penelitian akhir telah memenuhi validitas konvergen dan semua item yang valid dinyatakan *reliabel*.

Hasil Evaluasi Inner Model

Pengujian inner model dilakukan dengan tiga cara, yaitu dengan melihat nilai R^2 , F^2 , dan Q^2 .

Tabel 6. Hasil Uji Pengaruh *Work-Family Conflict* dan *Workplace Stress* Terhadap *Burnout* dengan *Perceived Supervisor Support* Sebagai Variabel Moderasi

Variabel	Koefisien Jalur	t _{hitung}	t _{tabel}	Sig.	Simpulan
X ₁	0.377	3,149	1,96	0,002	H _a diterima
X ₂	0.323	3,624		0,000	H _a diterima
Z	-0.297	3,474		0,001	H _a diterima
X ₁ - Z - Y	-0.240	2,156		0,032	H _a diterima
X ₂ - Z - Y	0.249	2,136		0,033	H _a ditolak
R ² = 0.775 Q ² = 0.501 F ² _{X₁→Y} = 0.200 F ² _{X₂→Y} = 0.158 F ² _{Z→Y} = 0.153 F ² _{X₁→Z→Y} = 0.061 F ² _{X₂→Z→Y} = 0.060					

Sumber: Data olahan PLS, 2020

Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan pendekatan *partial least square* (PLS) dalam penelitian ini diketahui bahwa nilai R^2 sebesar 0.775 atau setara dengan 77,5%. Hasil tersebut bermakna bahwa secara struktural model tersebut dapat dinyatakan baik, karena memiliki nilai R^2 lebih besar dari 0.67.

Berdasarkan pembentuk variabel laten secara struktural ditunjukkan dengan nilai F^2 . Hasil uji $F^2_{X_1 \rightarrow Y} = 0.200$ dengan prediktor variabel antara lemah dan medium. Hasil uji $F^2_{X_2 \rightarrow Y} = 0.158$ dengan prediktor variabel antara medium dan besar. Hasil uji $F^2_{Z \rightarrow Y} = 0.153$ dengan prediktor variabel antara lemah dan medium. Hasil uji $F^2_{X_1 \rightarrow Z \rightarrow Y} = 0.061$ dengan prediktor variabel antara lemah dan medium. Hasil uji $F^2_{X_2 \rightarrow Z \rightarrow Y} = 0.060$ dengan prediktor variabel antara lemah dan medium.

Berdasarkan hasil relevansi prediksi model, dalam penelitian ini ditunjukkan dengan nilai Q^2 . Hasil dari penelitian $Q^2 = 0.501 > 0$ yang dapat diinterpretasikan bahwa model memiliki *predictive relevance*.

Hasil Pengujian Hipotesis

Hasil perhitungan akhir PLS yang telah menunjukkan model penelitian yang valid dan reliabel, selanjutnya dihitung kembali dengan menggunakan metode *bootstrapping* untuk mengetahui hasil pengujian hipotesis. Hasil pengujian hipotesis tersebut dapat dilihat pada nilai koefisien jalur dan nilai t-statistik.

Tabel 7. Koefisien Jalur

	Sampel Asli (O)	Rata-Rata Sampel (M)	Standar Deviasi (STDEV)	T Statistik (O/STDEV)	P Values
WFC (X ₁) -> <i>Burnout</i> (Y)	0.188	0.194	0.073	2.566	0.011
WPS (X ₂) -> <i>Burnout</i> (Y)	0.518	0.520	0.092	5.644	0.000
PSS (Z) -> <i>Burnout</i> (Y)	-0.208	-0.208	0.084	2.478	0.014
WFC (X ₁) -> PSS (Z) -> <i>Burnout</i> (Y)	-0.188	-0.183	0.087	2.166	0.031
WPS (X ₂) -> PSS (Z) -> <i>Burnout</i> (Y)	0.201	0.204	0.112	1.796	0.073

Sumber: Data olahan PLS, 2020

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis menggunakan Smart PLS menghasilkan data bahwa pengaruh *work-family conflict* (X₁) terhadap *burnout* (Y) memiliki koefisien jalur sebesar 0.188 dengan t-statistik 2,566 > 1,96. Hal ini berarti menunjukkan bahwa *work-family conflict* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Oleh karena itu, hipotesis pertama pada penelitian ini yaitu "*work-family conflict* berpengaruh terhadap *burnout* bagi perawat RSUD Ulin Banjarmasin" dinyatakan diterima.

Pengaruh *workplace stress* (X₂) terhadap *burnout* (Y) memiliki koefisien jalur sebesar 0.518 dengan t-statistik 5,644 > 1,96. Hal ini berarti menunjukkan bahwa *workplace stress* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Oleh karena itu, hipotesis kedua pada penelitian ini yaitu "*workplace stress* berpengaruh terhadap *burnout* bagi perawat RSUD Ulin Banjarmasin" dinyatakan diterima.

Pengaruh *perceived supervisor support* (Z) terhadap *burnout* (Y) memiliki koefisien jalur sebesar -0.208 dengan t-statistik 2,478 > 1,96. Hal ini berarti menunjukkan bahwa *perceived supervisor support* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Oleh karena itu, hipotesis ketiga pada penelitian ini yaitu *perceived supervisor support* berpengaruh terhadap *burnout* bagi perawat RSUD Ulin Banjarmasin" dinyatakan diterima.

Pengaruh *work-family conflict* (X₁) terhadap *burnout* (Y) melalui *perceived supervisor support* (Z) memiliki koefisien jalur sebesar -0.188 dengan t-statistik 2,166 > 1,96. Hal ini berarti menunjukkan bahwa *work-family conflict* melalui variabel moderasi *perceived supervisor support* berpengaruh negatif signifikan terhadap *burnout*. Oleh karena itu, hipotesis keempat pada penelitian ini yaitu "*work-family conflict* berpengaruh terhadap *burnout* bagi perawat RSUD Ulin Banjarmasin" dinyatakan diterima.

Pengaruh *workplace stress* (X₂) terhadap *burnout* (Y) melalui *perceived supervisor support* (Z) memiliki koefisien jalur sebesar 0.201 dengan t-statistik 1,796 < 1,96. Hal ini berarti menunjukkan bahwa *workplace stress* melalui variabel moderasi *perceived supervisor support* berpengaruh positif signifikan terhadap *burnout*. Oleh karena itu, hipotesis kelima pada penelitian ini yaitu "*workplace stress* berpengaruh terhadap *burnout* bagi perawat RSUD Ulin Banjarmasin" dinyatakan ditolak.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengujian hipotesis pertama pada penelitian ini membuktikan *work-family conflict* berpengaruh positif secara signifikan terhadap *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Hipotesis ini berawal dari penelitian Muhdiyanto & Mranani (2017) yang mengemukakan bahwa konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh pada *burnout*. Selain itu, penelitian ini menghasilkan hasil yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Wu *et al.* (2018), Jones & Wier (2010) dan Noor & Maad (2008), adanya pengaruh positif antara *work-family conflict* terhadap *burnout*.

Berdasarkan hasil penelitian, *work-family conflict* berpengaruh positif secara signifikan terhadap *burnout*. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi *work-family conflict* maka akan semakin tinggi *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Begitupun sebaliknya semakin rendah *work-family conflict* maka akan semakin rendah pula *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Dalam hal ini, pihak manajemen RSUD dapat melakukan strategi program *konseling* untuk para karyawan terkait dengan permasalahan yang sedang dihadapinya seperti konflik pekerjaan-keluarga, hal tersebut ditujukan untuk membantu karyawan dengan cara meringankan penyelesaian masalah yang sedang dihadapinya. Sehingga diharapkan program *konseling* ini mampu mengurangi *work-family conflict* yang terjadi pada karyawan dan tercipta keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga.

Hasil pengujian hipotesis kedua pada penelitian ini membuktikan bahwa *workplace stress* berpengaruh positif secara signifikan terhadap *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Hipotesis ini berawal dari penelitian dilakukan oleh Sharpley *et al.* (1996) bahwa masalah stres di tempat kerja berdampak pada kinerja keseluruhan organisasi termasuk kinerja pekerjaan yang buruk, tingkat absensi yang tinggi, ketidakpuasan di antara tenaga kerja, pergantian tenaga kerja yang tinggi di mana hilangnya pekerja terbaik dan peningkatan signifikan dalam biaya rekrutmen, dan biaya pelatihan. Selain itu, penelitian ini menghasilkan hasil yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Hobfoll (2001), Laschinger *et al.* (2009) dan James (2019), yaitu adanya pengaruh positif antara *workplace stress* terhadap *burnout*.

Berdasarkan hasil penelitian, *workplace stress* berpengaruh positif secara signifikan terhadap *burnout*. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi *workplace stress* maka akan semakin tinggi *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Begitupun sebaliknya semakin rendah *workplace stress* maka akan semakin rendah pula *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Hal ini dapat diartikan bahwa pihak manajemen RSUD dapat memberikan perhatian kepada perawat misalnya berupa membangun iklim kerja yang kondusif untuk melakukan penyesuaian diri terhadap tugas, lingkungan kerja yang aman dan nyaman, kelengkapan sarana prasarana, jam kerja dan istirahat yang memadai, sehingga perawat merasa betah bekerja di rumah sakit.

Hasil pengujian hipotesis kedua pada penelitian ini membuktikan bahwa *perceived supervisor support* berpengaruh negatif secara signifikan terhadap *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Hipotesis ini berawal dari penelitian dilakukan oleh Afshin *et al.* (2012), Gibson *et al.* (2009) dan Abdulkarim *et al.* (2009) bahwa semakin tinggi *perceived supervisor support* maka akan menurunkan tingkat *burnout* dan sebaliknya semakin rendah *perceived supervisor support* maka akan meningkatkan *burnout*.

Berdasarkan hasil penelitian, *perceived supervisor support* berpengaruh negatif secara signifikan terhadap *burnout*. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi *perceived supervisor*

support maka akan semakin rendah *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Begitupun sebaliknya semakin rendah *perceived supervisor support* maka akan semakin tinggi pula *burnout* perawat perempuan di ruangan ICU, IGD dan *hemodialisa* RSUD Ulin Banjarmasin. Sehingga dalam hal ini, pihak manajemen RSUD hendaknya menerapkan: pertama, dukungan emosional yang ditunjukkan melalui empati, menerima dan peduli terhadap karyawan. Kedua, adanya dukungan informasional yang ditunjukkan melalui timbal balik yaitu dengan memberi bimbingan atau memberi saran mengenai pengetahuan dan keterampilan kerja. Ketiga, adanya dukungan material dengan mempersiapkan anggaran, bantuan, sumber daya dan bantuan nyata yang berhubungan dengan pekerjaan.

Berdasarkan seluruh hasil pengujian pula, diketahui bahwa terdapat pengaruh tidak langsung yang signifikan oleh *work-family conflict* pada *perceived supervisor support* dan *perceived supervisor support* pada *burnout*. Sehingga ketika dilakukan uji efek moderasi, dihasilkan *perceived supervisor support* memoderasi pengaruh *work-family conflict* terhadap *burnout*. Sebaliknya, tidak terdapat pengaruh yang signifikan oleh *workplace stress* pada *perceived supervisor support* dan *perceived supervisor support* pada *burnout*. Sehingga, dihasilkan *perceived supervisor support* tidak mampu memoderasi pengaruh *workplace stress* terhadap *burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkarim, S. A., Musaed, A. f., & M.A., A. (2009). An emprical examination of the effects of self-efficacy, supervisor support and motivation to learn on transfer intention. *Management Decision*, Vol. 47 Iss 8 pp. 1221 - 1244.
- Afshin, S., Hamid Reza, O., Mohammad Reza, A., & Iraj, S. (2012). Co-Workers/Supervisor Suport and Burnout. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, VOL 4, NO 1; 141-148.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Isabel, A. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *The Annual Review of Organizational Psychology*, doi: 10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235, 389–411.
- Burns, K. L. (2016). *Perceived Organizational Support and Perceived Supervisor Support as Antecedents of Work Engagement*. San Jose: Master's Theses and Graduate Research.
- Cole, M. S., Bruch, H., & Vogel, B. (2006). Emotion as mediators of the relations between perceived supervisor support and psychological hardiness on employee cynicism. *Journal of Organizational Behaviour*, DOI: 10.1002/job.381, 463–484.
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. L., & Rhoades, L. (2002). Perceived Supervisor Support: Contributions to Perceived Organizational Support and Employee Retention. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 87, No. 3, 565-573.
- Frye, N. K., & Breugh, J. A. (2004). Family-Friendly Policies, Supervisor Suport, Work-Family Conflict, and Satisfaction: a Test of a Conceptual Model. *Journal of Business and Psychology*, Vol. 19, No. 2, 1-2.

- Gibson, J. A., Grey, I. M., & Hastings, R. P. (2009). Supervisor Support as a Predictor of Burnout and Therapeutic Self-Efficacy in Therapists Working in ABA Schools. *Springer Science and Business Media*, DOI 10.1007/s10803-009-0709-4, 1024–1030.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*, Vol. 10, No 1. 76-88.
- Haggstrom, E., Mbusa, E., & Wadensten, B. (2008). Nurses Workplace Distress and Ethical Dilemmas in Tanzanian Health Care. *Sage Publications*, 10.1177/0969733008090519, 478-491.
- Hobfoll, S. E. (2001). The Influence of Culture, Community , and the Nested-Self in Stress Process: Advancing Conservation of Resources Theory. *Applied Psychology: An International Review*, 337-421.
- James, M. (2019). The Impact of Workplace Burnout on Millennial Turnover. *The College of St. Scholastica*, 1-9.
- Jones, A. N., & Wier, B. (2010). Healty lifestyle as a coping mechanism for role stress in public accounting . *Behaviour Research in Accounting*, 21-41.
- Kossek, E. E., Colquitt, J. A., & Noe, R. A. (2001). Caregiving Decisions, Well-Being, And Performance: The Effects of Place and Provider as a Fuction of Dependent Type and Work-Family Climates. *Academy of Management Journal*, Vol. 44, No. 1, 29-44.
- Kottke, J. L., & Sharafinski, C. E. (1988). Measuring Perceived Supervisory and Organizational Suport . *Educational and Psychological Measurement*, 1075-1079.
- Kurniawati, D., & Solikhah. (2012). Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap . *KES MAS*, Vol. 6, No. 2, 162-232.
- Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 302–311.
- Latan, H., & Ghozali, I. (2014). *Partial Least Squares, Metode dan Aplikasi Menggunakan Program Warp PLS 4.0*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro .
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, Vol. 2.99-113, 1-15.
- Nazir. (1988). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- O'Driscoll, M. P., & Cooper, C. L. (2001). Job-related Stress and Burnout. *Psychology at Work*, 203-228.
- Purba, J., Yulianto, A., & Widyanti, E. (2007). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Burnout Pada Guru. *Jurnal Psikologi*, Vol. 5, No. 1, 77-87.

- Robbins, S. P. (2001). *Organizational Behavior*. United States of America: Pearson Education.
- Shanafelt, T. D. (2012). Burnout and Satisfaction with Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. *Arch Intern Med*, VOL 172 (NO. 18).
- Sharpley, C. F., Reynolds, R., & Acosta, A. (1996). The presence, nature and effects of job stress on physical and psychological health at a large Australian university. *Journal of Educational Administration*, Vol. 34 Iss 4 pp. 73 - 86.
- Suryana. (2010). *Metode Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : UPI.
- Wirakristama, R. C. (2011). Analisis Pengaruh Konflik Peran Ganda (Work-Family Conflict) Terhadap Kinerja Karyawan Wanita Pada PT. Nyonya Meneer Semarang Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening. <https://www.researchgate.net/publication/279504011>.
- Wu, G., Wu, Y., Li, H., & Dan, C. (2018). Job Burnout, Work-Family Conflict and Project Performance for Construction Professionals: The Moderating Role of Organizational Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, doi:10.3390/ijerph15122869, 1-20.
- Yusuf, A. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Penelitian Gabungan* . Jakarta: Prenadamedia Group.