

**PENGARUH KEJENUHAN KERJA, BEBAN KERJA, DAN KONFLIK
KERJA TERHADAP MOTIVASI KERJA PERAWAT RSUD
DR. RM. PRATOMO BAGAN SIAPIAPI
KABUPATEN ROKAN HILIR**

Oleh :

Suharti Ningsih

Pembimbing : Alvi Furwanti Alwie dan Kurniawaty Fitri

Faculty of Economics Riau University, Pekanbaru, Indonesia

Email : suharti.ningsih72@gmail.com

the Effect of Burnout, Workload, and Work Conflict

*Toward Nurses Work Motivation on DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi District
Rokan Hilir Hospital*

ABSTRACT

Dr. RM. Pratomo Bagan Siapiapi District Rokan Hilir Hospital located at Jl. Pahlawan, No.131 Bagan Siapi-Api sub district Bangko is an organization engaged of health care. The process of development in the hospital as an organization health care advanced rapidly. Therefore, ones of the factors that must be considered of the hospital development were the human resource. The highly pressure of work as a nurse due to working conditions which are in pressure can affect the work motivation of nurses. In addition, the external and internal factors such as burnout, workload and work conflict perceived nurses also can affect the work motivation of nurses. The purpose of this study was to determine and analyze the effect of burnout, workload and work conflict toward nurses work motivation of Dr. RM. Pratomo Bagan Siapi-Api District Rokan Hilir Hospital by simultaneously and partially. The collecting data used questionnaires, amounting to 5 items for work motivation variable, 5 items for burnout variable, 4 item for workload variable and 4 items for work conflict variable which distributed into 113 nurses of Dr. RM. Pratomo Bagan Siapi-Api District Rokan Hilir Hospital and the data were analyzed by using multiple regression analysis techniques. Based on the results of data processing, it can be concluded that; 1) Burnout, workload and work conflict affected nurses work motivation simultaneously. 2) Burnout affected nurses work motivation partially. 3) Workload doesn't affected nurses work motivation partially. 4) Work conflict affected nurses work motivation partially.

Keywords: Work motivation, Burnout, Workload, Work conflict

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi pengelola jasa pelayanan dalam bidang kesehatan. Di dalam organisasi terhadap aktivitas yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan dengan berbagai profesi. Dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit dituntut untuk bisa

memberi pelayanan yang cepat dan tepat dengan biaya yang proporsional dan kompetitif serta menyangkut hal yang mendasar bagi pasien yakni hidup dan sehat. Perkembangan rumah sakit sebagai organisasi pelayanan maju demikian pesat. Oleh karena itu salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam pengembangan rumah sakit adalah

sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit tersebut. Hal ini akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya pelayanan rumah sakit.

Penting bagi perusahaan menjaga kinerja dari karyawan agar apa yang menjadi tujuan perusahaan dapat dicapai. Begitu juga halnya pada salah satu rumah sakit yang dimiliki masyarakat Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir yaitu RSUD DR. RM. Pratomo yang beralamat di Jln. Pahlawan No.31 Bagan Siapi-api Kecamatan Bangko.

Kegiatan kerja perawat berhadapan dan melayani langsung pasien, mendengarkan keluhan keluarga pasien, dan membantu penanganan dokter sekaligus bertanggung jawab terhadap pelayanan selama masa pengobatan dan perawatan pasien. Selain itu perawat juga berhadapan dengan kesehatan, dan penyakit pasien, belum lagi pasien yang meninggal. Hal ini kerap menurunkan motivasi kerja perawat.

Tabel 1
Rekapitulasi Perbandingan Jumlah Perawat Terhadap Jumlah Pasien

No	Tahun	Jumlah perawat	Jumlah Pasien	Rata-rata Pasien/ hari	Jumlah Perawat/ Jumlah Pasien	Perbandingan
1	2011	119	178.360	488,66	4,11	1 : 4
2	2012	122	219.840	602,30	4,94	1 : 5
3	2013	131	254.360	696,88	5,32	1 : 5
4	2014	110	287.410	787,42	7,16	1 : 7
5	2015	113	314.850	862,60	7,63	1 : 8

Sumber : RSUD Dr. R.M. Pratomo Bagan Siapiapi, 2016

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa tidak seimbangnya jumlah perawat dengan jumlah pasien yang ditangani. Jumlah pasien yang mengalami peningkatan setiap tahun menyebabkan perawat kewalahan dalam menanganinya.

Perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien paling tinggi terjadi pada tahun 2015 diketahui 1 perawat menangani \pm 8 orang pasien per hari, hal ini jika dibiarkan terus-menerus akan mengakibatkan *burnout* atau kejenuhan kerja dan menurunkan motivasi kerja dalam menjalankan pekerjaannya karena beban kerja yang berlebihan.

Tabel 2
Rekapitulasi Perbandingan Perawat Inap dan Perawat Jalan Terhadap Jumlah

No	Tahun	Klasifikasi Perawat			Klasifikasi Pasien			Jumlah Pasien/ hari		Perbandingan Perawat : Pasien	
		Inap	Jalan	Total	Inap	Jalan	Total	Inap	Jalan	Inap	Jalan
1	2011	76	43	119	98.406	79.954	178.360	269,61	219,05	3,55	5,09
2	2012	74	48	122	132.190	87.650	219.840	362,16	240,14	4,89	5,00
3	2013	79	52	131	142.059	112.301	254.360	389,20	307,67	4,93	5,92
4	2014	72	38	110	160.756	126.654	287.410	440,43	347,00	6,12	9,13
5	2015	72	41	113	174.064	140.786	314.850	476,89	385,72	6,62	9,41
										1:7	1:9

Sumber : RSUD Dr. R.M. Pratomo Bagan Siapiapi, 2016

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa tidak seimbangnya jumlah perawat inap dan perawat jalan dengan jumlah pasien yang ditangani dalam setiap harinya. Perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien paling tinggi terjadi pada tahun 2015 diketahui 1 perawat inap menangani \pm 7 pasien rawat inap setiap harinya, selanjutnya 1 perawat jalan menangani \pm 9 pasien rawat jalan setiap harinya.

Menurut Ivancevich et al (2006:305) dalam dunia kerja sering terjadi peristiwa negatif, terdapat kemungkinan lebih banyak kerja emosional. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak beban kerja secara emosional maka akan berkaitan dengan meningkatnya stres tuntutan psikologis dan terlibat dalam penurunan pengelolaan motivasi.

Berdasarkan uraian dan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis dapat merumuskan permasalahan penelitian yakni; 1) Apakah terdapat pengaruh kejenuhan kerja, beban kerja dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat secara simultan? 2) Apakah terdapat pengaruh kejenuhan kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial? 3) Apakah terdapat pengaruh beban kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial? 4) Apakah terdapat pengaruh konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial?

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah; 1) Untuk mengetahui pengaruh kejenuhan kerja, beban kerja dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat secara simultan. 2) Untuk mengetahui pengaruh kejenuhan kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial. 3) Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial. 4) Untuk mengetahui pengaruh konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial.

TINJAUAN PUSTAKA

Motivasi kerja

Menurut Winardi (2007:113), motivasi berasal dari kata *motivation* yang berarti "menggerakkan". Motivasi merupakan hasil sejumlah proses yang bersifat internal atau eksternal bagi seorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap entusiasme dan persistensi dalam hal melaksanakan kegiatan tertentu.

Menurut Marwansyah (2014:82) motivasi kerja adalah sesuatu yang menciptakan semangat kerja karyawan atau pekerja,

termasuk diantaranya adalah usaha pembangkit semangat. Untuk menghasilkan produk yang bermutu dengan hasil yang banyak, sebuah perusahaan memerlukan karyawan atau pekerja yang termotivasi supaya memiliki hasrat keinginan dan semangat juang yang kokoh.

Menurut Robbins dan Judge (2011:81) menyebutkan bahwa motivasi adalah keinginan untuk berusaha sekuat tenaga untuk mencapai tujuan organisasi yang ditentukan oleh kemampuan usaha untuk memenuhi suatu kebutuhan individu.

Indikator motivasi kerja menurut Steinberg (dalam Marwansyah, 2014) adalah sebagai berikut; 1) supervisi 2) hubungan kerja 3) kondisi kerja 4) keberhasilan (*achievement*) 5) tanggung jawab.

Kejenuhan Kerja

Menurut Ivencevich, *et al* (2007:314), kejenuhan kerja atau *burnout* adalah suatu proses psikologis yang dihasilkan oleh *stres* pekerjaan yang tidak terlepas dan menghasilkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian, dan perasaan pencapaian yang menurun. *Burnout* cenderung menjadi masalah tertentu diantara orang yang pekerjaannya memerlukan kontak yang mendalam dengan orang lain.

Menurut Marwansyah (2014:85) istilah *burnout* juga diartikan sebagai suatu keadaan kelelahan (*exhaustion*) fisik, emosional, dan mental yang mengganggu dirinya. Ciri yang muncul adalah *psysical depletion* (habisnya energi fisik) dengan perasaan tidak berdaya dan putus harapan, keringnya perasaan, konsep dirinya negatif dan sikap negatif terhadap kerja dan orang lain.

Indikator kejenuhan kerja menurut Ivancevich, *et al* (2007:73) adalah sebagai berikut; 1) kelelahan emosi, 2) depersonalisasi, 3) pencapaian yang menurun, 4) penurunan prestasi pribadi, dan 5) perubahan kepribadian.

Beban Kerja

Menurut Sunarso dan Kusdi, (2010:82) beban kerja adalah sesuatu yang terasa memberatkan, barang-barang atau sesuatu bawaan yang dipikul, yang sukar untuk dikerjakan sebagai. Beban berarti tanggungan yang harus menjadi tanggung jawabnya. Kerja adalah kegiatan melakukan sesuatu yang dilakukan bertujuan mendapatkan balas jasa. Dengan demikian beban kerja adalah segala sesuatu yang menjadi tanggung jawab seseorang yang dilaksanakan dengan baik untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut Mulyasa (2005:66), beban kerja adalah frekuensi rata-rata masing-masing jenis pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Memperkirakan beban kerja dari masing-masing satuan organisasi dapat dilakukan berdasarkan perhitungan atau berdasarkan pengalaman. Adapun menurut Hasibuan (2005:70), analisis beban kerja adalah penentuan jumlah pekerja yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dalam jangka waktu tertentu.

Indikator beban kerja menurut Simamora (2008:60) yaitu sebagai berikut; 1) Jam kerja efektif, 2) daftar susunan kerja, 3) waktu standar, dan 4) limpahan pekerjaan.

Konflik Kerja

Menurut Robbins dan Judge (2011:116) mendefenisikan konflik sebagai situasi yang mana individu

(seseorang) dihadapkan dengan harapan-harapan peran yang berlainan. Jadi, konflik timbul bila individu dalam peran tertentu dibingungkan oleh tuntutan kerja atau keharusan melakukan sesuatu yang berbeda dari yang diinginkannya atau yang tidak merupakan bagian dari bidang kerjanya. Konflik juga merupakan salah satu *stressor* penyebab penurunan prestasi kerja.

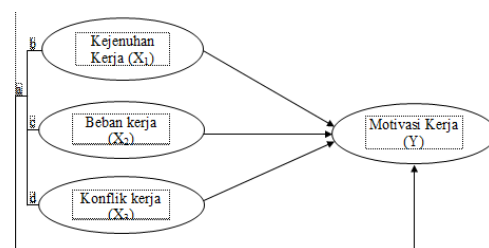
Menurut Wibisono (2006:21) konflik adalah suatu pertentangan yang terjadi antara apa yang diharapkan oleh seseorang terhadap dirinya, orang lain, orang dengan kenyataan apa yang diharapkan. Konflik merupakan sebuah situasi, dimana dua orang atau lebih menginginkan tujuan-tujuan yang menurut persepsi mereka dapat dicapai oleh salah seorang diantara mereka, tetapi hal itu tidak mungkin dicapai oleh kedua belah pihak.

Indikator konflik kerja menurut Wibisono (2006:21) adalah sebagai berikut; 1) tekanan kerja, 2) tuntutan tugas, 3) kurangnya kebersamaan antar karyawan, dan 4) kesibukan dalam pekerjaan.

Kerangka Penelitian

Dari rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian maka peneliti membuat kerangka penelitian seperti di bawah ini :

Gambar 1
Kerangka Penelitian



Sumber : Data Olahan, 2016.

Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Diduga terdapat pengaruh kejenuhan, beban dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat secara simultan.
- 2) Diduga terdapat pengaruh kejenuhan kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial.
- 3) Diduga terdapat pengaruh beban kerja terhadap motivasi kerja perawat RSUD DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi Kabupaten Rokan Hilir secara parsial.
- 4) Diduga terdapat pengaruh konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat RSUD DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi Kabupaten Rokan Hilir secara parsial.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada di RSUD DR. RM. Pratomo Bagan siapiapi yang terletak di Jalan Pahlawan No. 13 Kelurahan Bagan Timur Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berjumlah 113 orang, dan seluruh populasi dijadikan sebagai responden (sensus).

Tabel 3
Jumlah Responden

No	Unit Kerja	Jumlah Responden
1	UGD	23
2	Kamar bedah	21
3	Rawat intensif	18
4	Rawat dewasa	16
5	Rawat anak	13
6	Perinatal	10
7	Bersalin	12
	Jumlah	113

Sumber : RSUD Dr. R.M. Pratomo Bagan Siapiapi, 2016

Definisi Operasional Variabel

1. Motivasi kerja (Y)

Motivasi kerja adalah sesuatu yang menciptakan semangat kerja karyawan atau pekerja, termasuk diantaranya adalah usaha pembangkit semangat (Marwansyah, 2014).

Indikator untuk mengukur motivasi kerja yaitu sebagai berikut:

- 1) Supervisi
- 2) Hubungan kerja
- 3) Kondisi kerja
- 4) Keberhasilan (*achievement*)
- 5) Tanggung jawab

2. Kejenuhan Kerja (X₁)

Kejenuhan kerja adalah suatu proses psikologis yang dihasilkan oleh stres pekerjaan yang tidak terlepas dan menghasilkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian, dan perasaan pencapaian menurun (Ivancevich, et al. 2007).

Indikator untuk mengukur kejenuhan kerja yaitu sebagai berikut :

- 1) Kelelahan emosi
- 2) Depersonalisasi
- 3) Pencapaian organisasi yang menurun
- 4) Penurunan prestasi pribadi
- 5) Perubahan kepribadian

3. Beban Kerja (X₂)

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Simamora, 2008).

Indikator untuk mengukur lingkungan beban kerja yaitu sebagai berikut :

- 1) Jam kerja efektif
- 2) Daftar susunan kerja
- 3) Waktu standar

- 4) Limpahan pekerjaan

4. Konflik Kerja (X₃)

Konflik kerja sebuah situasi, dimana dua orang atau lebih menginginkan tujuan-tujuan yang menurut persepsi mereka dapat dicapai oleh salah seorang diantara mereka, tetapi hal itu tidak mungkin dicapai oleh kedua belah pihak, (Wibisono, 2006).

Indikator untuk mengukur lingkungan beban kerja yaitu sebagai berikut:

- 1) Tekanan kerja
- 2) Tuntutan tugas
- 3) Kurangnya kebersamaan antar karyawan
- 4) Kesibukan dalam pekerjaan

Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan variabel-variabel yang diteliti yaitu dengan angket (*questioner*). Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dari ketiga variabel penelitian ini adalah instrumen yang dikembangkan dan dibuat sendiri oleh penulis melalui beberapa tahapan. Beberapa tahapan yang dimaksud di atas adalah:

- 1) Pengkajian teori yang berkaitan dengan variabel yang diteliti sehingga dapat ditentukan konstruk dari variabel tersebut.
- 2) Penentuan indikator dari masing-masing variabel.
- 3) Penyusunan kisi-kisi instrumen.
- 4) Penyusunan butir-butir pernyataan, kemudian dilanjutkan dengan penetapan skala pengukurannya. Instrumen setiap variabel berbentuk kuesioner dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari lima pilihan jawaban yaitu : sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju dengan skala nilai 5,4,3,2, dan 1.

Metode Analisis Data

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a) Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Kriteria yang digunakan untuk uji coba keabsahan butir angket atau kuisisioner adalah r_{hitung} dalam taraf signifikan $\alpha = 0.05$. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka butir pertanyaan dianggap valid. Demikian pula sebaliknya, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka pertanyaan dianggap tidak valid dan tidak dipakai dalam penelitian/gugur.

b) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas data adalah suatu uji yang dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang dalam kuesioner konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data bertujuan untuk menguji apakah data variabel bebas dan data variabel terikat pada persamaan regresi telah terdistribusi normal atau tidak normal. Model regresi yang baik adalah distribusi mendekati normal atau

normal. Normalitas dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik *normal probability plot*.

b. Uji Heterokedastisitas

Uji Heterokedastisitas bertujuan untuk menguji sama atau tidak varians dari residu observasi yang satu dengan observasi yang lain. Jika residualnya mempunyai varians yang sama disebut terjadi Homoskedastisitas, jika varians tidak sama disebut terjadi Heterokedastisitas (Sugiyono, 2012). Untuk mendeteksi ada atau tidaknya heterokedastisitas adalah dengan mengamati grafik scatterplot antara nilai prediksi variabel independen (ZPRED) dengan residual (ZRESID). Jika titik-titik pada scatterplot menunjukkan tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah 0 pada sumbu Y, maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh heterokedastisitas pada penelitian.

c. Uji Multikolinearitas

Uji asumsi klasik jenis ini diterapkan untuk analisis regresi berganda untuk mengukur tingkat pengaruh antara variabel bebas melalui besaran koefisien regresi. Cara menguji adanya pengaruh multikolinearitas adalah dengan menghitung *Variance Inflation Factor* (VIF) yang merupakan kebalikan dari toleransi. R^2 merupakan koefisien regresi berganda. Model regresi yang baik

seharusnya bebas dari multikolinearitas atau dengan kata lain memiliki VIF disekitar angka 1 dan mempunyai angka toleransi mendekati 1.

d. Uji Autokorelasi

Persamaan regresi yang baik adalah yang tidak memiliki masalah auto-korelasi. Ada atau tidaknya autokorelasi dapat dideteksi dengan melakukan Uji Durbin-Watson (DW) dimana sesuai ketentuan yang dinyatakan oleh Sugiyono (2012) sebagai berikut:

- 1) Tidak ada autokorelasi, jika $1,65 < DW < 2,35$
- 2) Tidak dapat disimpulkan apakah terjadi autokorelasi atau tidak, jika $1,21 < DW < 1,65$ atau $2,35 < DW < 2,79$
- 3) Terjadi autokorelasi, jika $DW < 1,21$ atau $DW > 2,79$.

3. Uji Hipotesis

a. Uji F

Uji simultan (uji-F) ini digunakan untuk menguji pengaruh kedua variabel Uji simultan (uji F) ini digunakan untuk menguji pengaruh kedua secara bersama-sama (simultan).

Kriteria pengujian adalah sebagai berikut: Jika $F_{sig} > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh secara simultan. Jika $F_{sig} < 0,05$ berarti ada pengaruh secara simultan.

b. Uji t

Uji statistik t dilakukan untuk menunjukkan seberapa

jauh pengaruh satu variabel bebas secara individual menerangkan variasi variabel terikat. Pengujian dilakukan dengan dua sisi (two tails) dengan tingkat kepercayaan 95% atau 0,05. Apabila nilai $P_{value} <$ dari probabilitas (α) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak sedangkan apabila nilai $P_{value} >$ dari probabilitas (α) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.

c. Regresi Linier Berganda

Metode regresi linear berganda, yaitu suatu metode statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel bebas dan satu variabel terikat. Hubungan antara variabel-variabel tersebut akan diformulasikan ke dalam persamaan yaitu:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan:

- Y = Motivasi kerja
- X_1 = Kejenuhan kerja
- X_2 = Beban kerja
- X_3 = Konflik kerja
- a = Konstanta
- b_1, b_2, b_3 = Koefisien regresi
- e = *Standar error* atau variabel lain yang tidak diteliti

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis identitas responden dilakukan terhadap untuk mengetahui karakteristik responden dalam penelitian ini. Analisis berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan masa kerja hasilnya dapat dilihat sebagai berikut:

Identitas Responden

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4
Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Pria	0	0 %
2	Wanita	113	100 %
Jumlah		113	100 %

Sumber : *Data Olahan, 2016.*

Sebagian besar responden diketahui bahwa seluruh responden berjenis kelamin wanita. Rumah Sakit Umum Daerah DR. RM. Pratomo Bagan Siapi-api yang merupakan organisasi yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan, sehingga tenaga kerja yang paling banyak dibutuhkan merupakan wanita yang memiliki kesempatan dan pengalaman yang lebih besar di bidang pelayanan kesehatan.

2. Umur Responden

Tabel 5
Umur Responden

No.	Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	20 – 25 tahun	11	10 %
2	26 – 30 tahun	62	55 %
3	31 – 35 tahun	19	17 %
4	> 36 tahun	21	19 %
Jumlah		113	100 %

Sumber : *Data Olahan, 2016.*

Sebagian besar diketahui bahwa responden berusia 26 – 30 tahun. Rentang usia 26 – 30 tahun dianggap umur yang masih akan memulai untuk mengembangkan keahlian dan kemampuan profesionalitas kerjanya, sehingga biasanya rentang usia ini memiliki ambisi untuk mencapai kesenioritas, selain itu Rumah Sakit Umum Daerah DR. RM. Pratomo Bagan Siapi-api terus mengembangkan dan terus berinovasi untuk meningkatkan fasilitas yang ada, agar tidak hanya

pasien namun juga karyawannya dapat menikmati fasilitas yang diberikan rumah sakit dalam motivasi kerja perawatnya.

3. Pendidikan Responden

Tabel 6
Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Diploma	22	19 %
2	Sarjana	91	81 %
Jumlah		113	100 %

Sumber : *Data Olahan, 2016.*

Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah sarjana. Standar peraturan di Rumah Sakit Umum Daerah DR. RM. Pratomo Bagan Siapi-api khusus untuk syarat penerimaan lowongan perawat adalah memiliki pendidikan minimal Diploma dan Ners adalah salah satu sebutan untuk profesi perawat yang sudah mengikuti pendidikan profesi ners. Pendidikan profesi ners dilakukan setelah menyelesaikan pendidikan akademik sarjana keperawatan (SKep).

4. Masa Kerja Responden

Tabel 7
Masa Kerja Responden

No.	Masa Kerja (Tahun)	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	0 – 2	12	11 %
2	3 – 4	18	16 %
3	≥ 5	83	73 %
Jumlah		113	100 %

Sumber : *Data Olahan, 2016.*

Sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 5 tahun dengan jumlah 83 perawat (73%). Perawat tersebut merupakan perawat yang mengindikasikan tingkat komitmen organisasinya yang tinggi.

Hal tersebut juga dapat diasumsikan sebagai sebuah motivasi yang ditunjukkan perawat selama bekerja selama itu, sehingga masa kerja yang lebih lama dapat meningkatkan pengalaman dan memaksimalkan kualitas pelayanan dibidang kesehatan.

Deskripsi Data

1. Deskripsi Motivasi Kerja Perawat

Tabel 8
Rekapitulasi Motivasi Kerja Perawat

No	Pernyataan		SS	S	RR	TS	STS	Jlh	Rata-Rata	Kriteria
			5	4	3	2	1			
1	Supervisi dari pimpinan sudah efektif dan meningkatkan produktivitas kerja	F	23	24	33	17	16	113	3,19	sedang
		Skor	115	96	99	34	16	360		
2	Hubungan kerja sesama perawat harmonis dan baik	F	5	21	32	40	15	113	2,65	sedang
		Skor	25	84	96	80	15	300		
3	Kondisi kerja sangat kondusif dan didukung oleh fasilitas kerja yang baik	F	61	52	0	0	0	113	4,54	Sangat tinggi
		Skor	305	208	0	0	0	513		
4	Bekerja dengan maksimal sesuai dengan tanggungjawab, memberikan saya rasa puas	F	58	55	0	0	0	113	4,51	Sangat tinggi
		Skor	51	49	0	0	0	510		
5	Saya memegang teguh kewajiban dan tanggung jawab sebagai perawat dalam melayani pasien	F	85	28	0	0	0	113	4,75	Sangat tinggi
		Skor	425	112	0	0	0	537		
Total Rata-Rata Motivasi Kerja Perawat									3,93	tinggi

Sumber : *Data Olahan, 2016.*

Diketahui bahwa pada pernyataan no 2 mendapatkan rata-rata paling rendah dan termasuk dalam kategori sedang. Hubungan kerja perawat berlangsung baik dengan kepala perawat dan juga sesama perawat pada dasarnya mengarah pada pembentukan hubungan pribadi dan professional yang lebih baik. Hal ini membuat perawat merasa benar-benar peduli dan dihargai, dan lebih cenderung untuk setia kepada Rumah Sakit. Peran hubungan kerja dapat menciptakan lingkungan yang ramah meningkatkan kepuasan motivasi dalam bekerja setiap harinya.

2. Deskripsi Kejenuhan Kerja Perawat

Tabel 9
Deskripsi Kejenuhan Kerja Perawat

No	Pernyataan	F	SS	S	RR	TS	STS	Jlh	Rata-Rata	Kriteria
			5	4	3	2	1			
1	Supervisi dari pimpinan sudah efektif dan meningkatkan produktivitas kerja	F	23	24	33	17	16	113	3,19	sedang
		Skor	115	96	99	34	16	360		
2	Hubungan kerja sesama perawat harmonis dan baik	F	5	21	32	40	15	113	2,65	sedang
		Skor	25	84	96	80	15	300		
3	Kondisi kerja sangat kondusif dan didukung oleh fasilitas kerja yang baik	F	61	52	0	0	0	113	4,54	Sangat tinggi
		Skor	305	208	0	0	0	513		
4	Bekerja dengan maksimal sesuai dengan tanggungjawab, memberikan saya rasa puas	F	58	55	0	0	0	113	4,51	Sangat tinggi
		Skor	51	49	0	0	0	510		
5	Saya memegang teguh kewajiban dan tanggung jawab sebagai perawat dalam melayani pasien	F	85	28	0	0	0	113	4,75	Sangat tinggi
		Skor	425	112	0	0	0	537		
Total Rata-Rata Motivasi Kerja Perawat									3,93	tinggi

Sumber : Data Olahan, 2016.

Diketahui bahwa pada pernyataan no 2 mendapatkan rata-rata paling rendah dan termasuk dalam kategori sedang. Hubungan kerja perawat berlangsung baik dengan kepala perawat dan juga sesama perawat pada dasarnya mengarah pada pembentukan hubungan pribadi dan professional yang lebih baik. Hal ini membuat perawat merasa benar-benar peduli dan dihargai, dan lebih cenderung untuk setia kepada Rumah Sakit. Peran hubungan kerja dapat menciptakan lingkungan yang ramah meningkatkan kepuasan motivasi dalam bekerja setiap harinya.

3. Deskripsi Beban Kerja Perawat

Tabel 10
Rekapitulasi Beban Kerja Perawat

No	Pernyataan	F	SS	S	RR	TS	STS	Jlh	Rata-Rata	Kriteria
			5	4	3	2	1			
1	Shift jam kerja yang disusun RS sudah berjalan efektif dan efisien	F	19	29	35	23	7	113	3,27	sedang
		Skor	95	116	105	46	7	369		
2	Rumah sakit menyusun daftar pekerjaan yang efektif dan bisa dipahami oleh semua perawat	F	96	17	0	0	0	113	4,85	Sangat tinggi
		Skor	480	68	0	0	0	548		
3	Saya bekerja sesuai dengan jumlah jam kerja, yaitu 8 jam untuk satu shift setiap harinya	F	58	55	0	0	0	113	4,51	Sangat tinggi
		Skor	290	220	0	0	0	510		
4	Saya bersedia bekerja lebih dari 8 jam setiap harinya karena banyaknya pasien yang harus ditangani	F	0	7	25	60	21	113	2,16	rendah
		Skor	0	28	75	120	21	244		
Total Rata-Rata Beban Kerja Perawat									3,70	tinggi

Sumber : Data Olahan, 2016.

Diketahui bahwa pada pernyataan no 4 mendapatkan rata-rata paling rendah dan termasuk dalam kategori rendah. Limpahan pekerjaan dapat terjadi kapanpun sesuai dengan kondisi dari pekerjaan itu sendiri. Totalitas dari perawat untuk memberikan segenap kemampuan dan tenaga yang dimilikinya untuk bekerja sangat dibutuhkan dalam jasa pelayanan kesehatan. Menanamkan nilai-nilai bahwa bekerja tidak hanya menjadi rutinitas semata, melainkan menjadi sebuah integritas yang berlanjut agar setiap perawat dapat loyal dalam pekerjaannya.

4. Deskripsi Konflik Kerja Perawat

Tabel 11
Rekapitulasi Konflik Kerja Perawat

No	Pernyataan	F	SS	S	RR	TS	STS	Jlh	Rata-Rata	Kriteria
			5	4	3	2	1			
1	Saya bekerja merawat pasien tanpa merasa tertekan sedikit pun	F	33	41	17	15	7	113	3,69	Tinggi
		Skor	165	164	51	30	7	417		
2	Saya mengerti dengan baik seluruh tugas yang diberikan RS	F	57	56	0	0	0	113	4,50	Sangat tinggi
		Skor	285	224	0	0	0	509		
3	Saya mengenal seluruh perawat yang ada di RS	F	18	22	24	36	13	113	2,96	Tinggi
		Skor	90	88	72	72	13	335		
4	Meskipun sibuk bekerja, saya tetap bisa dekat dengan keluarga	F	33	41	17	15	7	113	3,69	Tinggi
		Skor	165	164	51	30	7	417		
Total Rata-Rata Konflik Kerja Perawat									3,71	tinggi

Sumber : Data Olahan, 2016.

Diketahui bahwa pada pernyataan no 3 mendapatkan rata-rata paling rendah dan termasuk dalam kategori tinggi. Kurangnya kebersamaan antar perawat disebabkan karena shift pergantian kerja yang terjadi tiga kali dalam satu hari. Perawat yang bekerja pada shift pagi hari kurang mengenal perawat yang bekerja di malam hari, begitupun sebaliknya. Pentingnya membangun kebersamaan antar perawat harus diperhatikan agar perawat dapat meningkatkan efisiensi kerja dan juga membangun

lingkungan kerja yang kondusif dari segi hubungan sesama perawat.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Tabel 12
Hasil Uji Validitas

Variabel	No. Item Pernyataan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan	r_{tabel}	Validitas
Motivasi kerja (Y)	1	0,474	>	0,1848	valid
	2	0,473	>	0,1848	valid
	3	0,516	>	0,1848	valid
	4	0,691	>	0,1848	valid
	5	0,590	>	0,1848	valid
Kejenuhan kerja (X_1)	1	0,519	>	0,1848	valid
	2	0,705	>	0,1848	valid
	3	0,467	>	0,1848	valid
	4	0,312	>	0,1848	valid
	5	0,648	>	0,1848	valid
Beban kerja (X_2)	1	0,496	>	0,1848	valid
	2	0,680	>	0,1848	valid
	3	0,544	>	0,1848	valid
	4	0,649	>	0,1848	valid
Konflik kerja (X_3)	1	0,767	>	0,1848	valid
	2	0,220	>	0,1848	valid
	3	0,323	>	0,1848	valid
	4	0,767	>	0,1848	valid

Sumber : Data Olahan, 2016.

Diketahui bahwa seluruh item kuesioner valid karena nilai *corrected item-total correlation* dari masing-masing item pernyataan > 0,1848.

2. Uji Reliabilitas

Tabel 13
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach' Alpha	Keterangan	Batas Reliabel	Reliabilitas
Motivasi kerja (Y)	0,773	>	0,600	Reliabel
Kejenuhan kerja (X_1)	0,724	>	0,600	Reliabel
Beban kerja (X_2)	0,778	>	0,600	Reliabel
Konflik kerja (X_3)	0,670	>	0,600	Reliabel

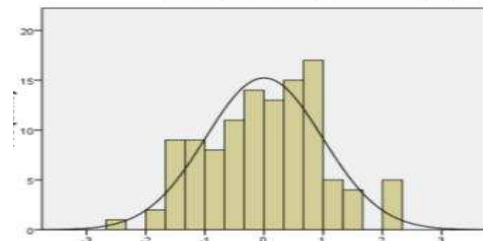
Sumber : Data Olahan, 2016.

Diketahui bahwa seluruh indikator motivasi kerja, kejenuhan kerja, beban kerja dan konflik kerja yang digunakan termasuk reliabel, karena nilai *cronbach' alpha* > 0,600.

Hasil Uji Asumsi Klasik

1. Hasil Uji Normalitas

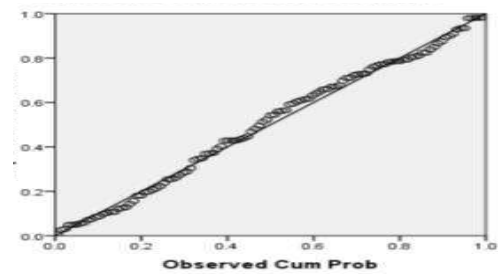
Gambar 2
Grafik Histogram



Sumber : Data Olahan, 2016.

Berdasarkan gambar di atas, terlihat bahwa pola distribusi sudah mendekati normal, karena grafik kurva tertinggi berada pada titik 0, akan tetapi jika kesimpulan normal tidaknya data hanya dilihat dari grafik histogram, maka hal ini dapat menyesatkan khususnya untuk jumlah sampel yang kecil.

Gambar 3
Normal Probability Plot



Sumber : Data Olahan, 2016.

Berdasarkan gambar grafik probabilitas di atas, diketahui bahwa data sudah normal karena distribusi data residualnya terlihat mendekati garis normalnya. Pengujian normalitas data secara analisis statistik dapat dilakukan dengan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*. Selanjutnya, secara multivarians pengujian normalitas data dilakukan terhadap nilai residualnya. Data yang berdistribusi

normal ditunjukkan dengan nilai signifikansi $> 0,05$.

Tabel 14
Hasil Uji Normalitas

		motivasi_kerja	kejenuhan_kerja	beban_kerja	konflik_kerja
N		113	113	113	113
Normal Parameters ^a	Mean	19,640	12,159	14,787	14,849
	Std. Deviation	2,0085	2,3957	1,4660	2,0973
Most Extreme Differences	Absolute	,110	,093	,138	,096
	Positive	,101	,093	,138	,087
	Negative	-,110	-,067	-,124	-,096
Kolmogorov-Smirnov Z		1,167	,990	1,467	1,021
Asymp. Sig. (2-tailed)		,131	,281	,627	,247

Sumber : Data Olahan, 2016.

Diketahui bahwa data telah terdistribusi normal. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *kolmogorov-smirnov Z* adalah 1,167 dengan signifikansi 0,131 $> 0,05$. Hal ini berarti data residual terdistribusi tersebut telah terdistribusi secara normal, karena nilai signifikansinya $> 0,05$.

2. Uji Multikolinearitas

Tabel 16
Hasil Uji Multikolinearitas

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error				Beta	Tolerance
1	(Constant)	18,823	2,009		9,271	,000		
	kejenuhan_kerja	-,293	,058	-,448	5,109	,000	,914	1,094
	beban_kerja	,084	,115	,061	,731	,466	,980	1,020
	konflik_kerja	-,249	,057	-,384	4,339	,000	,903	1,107

Sumber : Data Olahan, 2016.

Hasil uji multikolinearitas pada tabel di atas, diketahui bahwa seluruh variabel bebas yaitu kejenuhan kerja, beban kerja dan konflik kerja memiliki nilai *tolerance* $> 0,1$ dan nilai *VIF* < 10 dengan demikian dalam model ini tidak ada masalah multikolinieritas.

3. Uji Autokorelasi

Tabel 5.13
Hasil Uji Autokorelasi

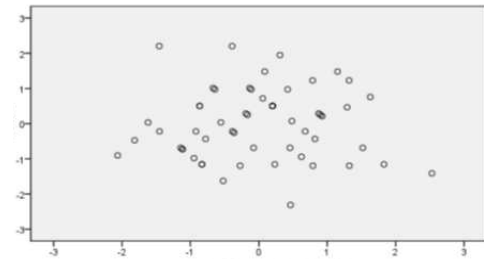
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,495 ^a	,245	,224	1,76941	1,571

Sumber : Data Olahan, 2016.

Hasil uji autokorelasi pada tabel di atas, diketahui bahwa nilai *durbin-watson* sebesar 1,571. Penelitian ini menggunakan sampel 113 pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dan didapatkan nilai $(113 - 4 = 109)$ didapatkan nilai *du* 1,0156. Dengan demikian data variabel yang digunakan dalam penelitian ini tidak terdapat masalah autokorelasi karena nilai *DW* lebih besar dari nilai *du* atau $1,571 > 1,0156$.

4. Uji Heterokedastisitas

Gambar 4
Grafik Scatterplot



Sumber : Data Olahan, 2016.

Berdasarkan grafik *scatterplot* pada gambar di atas, diketahui bahwa titik-titik data residual telah menyebar secara acak, data residual ini tersebar merata baik di atas maupun di bawah angka 0 pada sumbu Y, dengan demikian dalam penelitian ini tidak terjadi masalah heteroskedastisitas sehingga model regresi linier berganda dalam penelitian ini layak digunakan.

Hasil Uji Hipotesis

1. Hasil Uji Simultan (Uji F)

Tabel 16
Hasil Uji F

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	110,592	3	36,861	11,774	,000 ^a
	Residual	341,258	109	3,131		
	Total	451,841	112			

Sumber : Data Olahan, 2016.

Hasil uji F pada tabel di atas, diketahui bahwa nilai $F_{hitung} = 11,774$. sehingga $11,774 > 3,08$ dengan nilai signifikansi $0,000^a < 0,05$. Keputusan yang diambil adalah hipotesis diterima, yaitu terdapat pengaruh kejenuhan, beban dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat RSUD DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi Kabupaten Rokan Hilir secara simultan”.

2. Hasil Uji Parsial (Uji t)

Tabel 17
Hasil Uji t

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	18.623	2.009		9.271	.000
	kejenuhan_kerja	-.298	.058	-.445	-5.109	.000
	beban_kerja	.084	.115	.061	.731	.466
	konflik_kerja	-.249	.057	-.384	-4.389	.000

Sumber : Data Olahan, 2016.

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa:

- 1) Variabel kejenuhan kerja memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $5,109 > 1,65870$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$ maka hipotesis diterima, artinya terdapat pengaruh kejenuhan kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial.
- 2) Variabel beban kerja memiliki nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $0,084 < 1,65870$ dengan signifikan $0,466 > 0,05$ maka hipotesis ditolak, artinya tidak terdapat pengaruh beban kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial.
- 3) Variabel konflik kerja memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $4,389 > 1,65870$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$ maka hipotesis diterima, artinya terdapat pengaruh konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial.

3. Hasil Uji Regresi Linier Berganda

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

$$Y = 18,623 + (-0,298) + 0,084 + (-0,249) + e$$

Keterangan:

- Y = Motivasi kerja
 X_1 = Kejenuhan kerja
 X_2 = Beban kerja
 X_3 = Konflik kerja
a = Konstanta
 b_1, b_2, b_3 = Koefisien regresi
e = Standar error

Dari persamaan regresi linier berganda di atas dapat diketahui arah pengaruh yaitu:

- 1) Apabila kejenuhan kerja perawat “meningkat” maka motivasi kerjanya akan “menurun” sebesar -0,298 secara konstan.
- 2) Apabila beban kerja perawat “meningkat” maka motivasi kerjanya akan “meningkat” sebesar 0,084 secara konstan.
- 3) Apabila konflik kerja perawat “meningkat” maka motivasi kerjanya akan “menurun” sebesar -0,249 secara konstan

4. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Tabel 18
Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.495 ^a	.245	.224	1.76941

Sumber : Data Olahan, 2016.

Hasil uji koefisien determinasi pada tabel di atas, diketahui bahwa nilai *R square* sebesar 0,245 dengan demikian dapat diketahui bahwa besar pengaruh kejenuhan, beban dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat RSUD DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi Kabupaten Rokan Hilir adalah sebesar 24,5%.

Pembahasan

1. Pengaruh Kejenuhan Kerja, Beban Kerja dan Konflik Kerja Terhadap Motivasi Kerja

Berdasarkan hasil uji simultan menunjukkan nilai $F_{hitung} = 11,774$, sehingga $11,774 > 3,08$ dengan nilai signifikansi $0,000^a < 0,05$. Keputusan yang diambil adalah hipotesis diterima. Diterimanya hipotesis menunjukkan bahwa “terdapat pengaruh kejenuhan, beban dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat RSUD DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi Kabupaten Rokan Hilir secara simultan.

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai R square sebesar 0,245 sehingga besar pengaruh kejenuhan, beban dan konflik kerja terhadap motivasi kerja perawat RSUD DR. RM. Pratomo Bagan Siapiapi Kabupaten Rokan Hilir adalah sebesar 24,5%.

2. Pengaruh Kejenuhan Kerja Terhadap Motivasi Kerja

Kehilangan harapan dapat berdampak buruk pada totalitas dalam bekerja. Pada dasarnya bekerja menjadi perawat adalah pekerjaan profesional yang membutuhkan pendidikan khusus untuk dapat terjun ke dalam bidangnya. Melayani dan memperjuangkan kesehatan pasien dapat menjadi sebuah kepuasan tersendiri, terlebih dapat menyelamatkan nyawa.

Variabel kejenuhan kerja memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $5,109 > 1,65870$ dengan signifikan $0,000 < 0,05$ artinya terdapat pengaruh kejenuhan kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial. Apabila kejenuhan kerja

perawat “meningkat” maka motivasi kerjanya akan “menurun” sebesar - 0,298 secara konstan.

3. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Motivasi Kerja

Limpahan pekerjaan dapat terjadi kapanpun sesuai dengan kondisi dari pekerjaan itu sendiri. Totalitas dari perawat untuk memberikan segenap kemampuan dan tenaga yang dimilikinya untuk bekerja sangat dibutuhkan dalam jasa pelayanan kesehatan. Menanamkan nilai-nilai bahwa bekerja tidak hanya menjadi rutinitas semata, melainkan menjadi sebuah integritas yang berlanjut agar setiap perawat dapat loyal dalam pekerjaannya.

Variabel beban kerja memiliki nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $0,084 < 1,65870$ dengan signifikan $0,466 > 0,05$ maka hipotesis ditolak, artinya tidak terdapat pengaruh beban kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial. Apabila beban kerja perawat “meningkat” maka motivasi kerjanya akan “meningkat” sebesar 0,084 secara konstan.

4. Pengaruh Konflik Kerja Terhadap Motivasi Kerja

Kurangnya kebersamaan antar perawat disebabkan karena shift pergantian kerja yang terjadi tiga kali dalam satu hari. Perawat yang bekerja pada shift pagi hari kurang mengenal perawat yang bekerja di malam hari, begitupun sebaliknya. Pentingnya membangun kebersamaan antar perawat harus diperhatikan agar perawat dapat meningkatkan efisiensi kerja dan juga membangun lingkungan kerja yang kondusif dari segi hubungan sesama perawat.

Variabel beban kerja memiliki nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $0,084 <$

1,65870 dengan signifikan 0,466 > 0,05 maka hipotesis ditolak, artinya tidak terdapat pengaruh beban kerja terhadap motivasi kerja perawat secara parsial. Apabila beban kerja perawat “meningkat” maka motivasi kerjanya akan “meningkat” sebesar 0,084 secara konstan.

SIMPUL DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan:

1. Kejenuhan kerja, beban kerja dan konflik kerja secara simultan berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.
2. Kejenuhan kerja secara parsial berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.
3. Beban kerja secara parsial tidak berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.
4. Konflik kerja secara parsial berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Pihak Rumah Sakit hendaknya dapat mengevaluasi ulang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat, dan senantiasa berusaha menjaga kenyamanan perawat dengan memperhatikan faktor eksternal dan internal agar perawat dapat meningkatkan kinerjanya.
2. Perawat hendaknya berusaha agar selalu memberikan pelayanan yang inovatif dan variatif kepada pasien agar kenyamanan pasien terjaga serta lebih membangun lingkungan

kerja yang menarik agar kejenuhan kerja perawat menurun.

3. Sesama perawat hendaknya harus saling mendukung dan saling membantu rekan kerja yang kesulitan baik di dalam maupun di luar pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasibuan, Malayu S.P. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Ivencevich, et al. 2007. *Prilaku dan Manajemen Organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Sunarso., dan Kusdi. 2010. *Pengaruh Kepemimpinan, Kedisiplinan, Beban Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Guru* Semarang: Skripsi Universitas Dian Nuswantoro.
- Robbins, S.P., dan Judge, A.T. 2011. *Organizational Behaviour*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Mulyasa. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi. Aksara.
- Marwansyah. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Alfabeta.
- Simamora, H. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Ketiga. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Wibisono. 2006. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Erlangga.
- Winardi. 2007. *Manajemen Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.