

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Subjek dan Objek Penelitian

Penelitian ini melibatkan dokter gigi yang berpraktek di Klinik Pratama yang berada di Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta. Sejumlah 75 klinik pratama di 3 wilayah kabupaten/kota tersebut terdapat dokter gigi dan telah bekerjasama dengan BPJS. Klinik pratama tersebut adalah 17 klinik di Bantul, 33 klinik di Sleman dan 25 klinik di kota Yogyakarta.

Peneliti telah menyebarkan kuesioner penelitian melalui *google form* dalam bentuk e-kuesioner dengan rentang waktu penelitian dari tanggal 15 agustus 2019 – 15 september 2019. Total kuesioner yang didapat dan memenuhi kriteria penelitian sebanyak 76 kuesioner yang tersebar dari 42 klinik pratama di 3 wilayah tersebut.

2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas yang dilakukan di beberapa klinik di wilayah kabupaten Sleman, Bantul dan Kota dengan 20 responden didapatkan hasil uji validitas koefisien korelasi lebih dari r tabel sebesar 0,444 ($n=20$; $\alpha=5\%$) pada seluruh item pertanyaan, sehingga seluruh

pertanyaan dalam kuesioner *work engagement*, *burnout* dan religiusitas dianggap valid.

Uji reliabilitas diperoleh koefisien alpha cronbach lebih dari 0,60 pada semua dimensinya sehingga item pertanyaannya dinyatakan reliabel. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas tersebut maka kuesioner *work engagement*, *burnout* dan religiusitas dinyatakan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

a. Uji Validitas

Pada penelitian ini, hasil uji validitas menggunakan perhitungan dengan korelasi *product moment* pada setiap item pertanyaan terlihat seluruh item dinyatakan valid karena nilai R_{hitung} lebih besar dari R_{tabel} pada seluruh item pertanyaan variabel *work engagement*, religiusitas dan *burnout*. Variabel *work engagement* (WE) / X1, variabel religiusitas (RE)/ X2, Variabel *burnout* (BO) dengan dimensi *emotional fatigue* (EF)/ Y1, *inefficacy* (IN)/ Y2, dan *depersonalization* (DE)/ Y3. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas Variabel *Work Engagement*,
Religiusitas (X2) dan *Burnout* (Y)**

Item	R _{hitung} WE (X1)	R _{hitung} RE (X2)	R _{hitung} EF (Y1)	R _{hitung} IN (Y2)	R _{hitung} DE (Y3)	R _{tabel}	Keterangan
1	0,779**	0,850**	0,516*	0,493*	0,649**	0,444	Valid
2	0,608**	0,744**	0,551*	0,485*	0,524*	0,444	Valid
3	0,521*	0,905**	0,513*	0,578**	0,613**	0,444	Valid
4	0,708**	0,760**	0,533*	0,484*	0,659**	0,444	Valid
5	0,526*	0,852**	0,486*	0,472*	0,641**	0,444	Valid
6	0,716**	0,902**	0,546*	0,475*		0,444	Valid
7	0,748**	0,852**	0,575**	0,506*		0,444	Valid
8	0,709**	0,876**	0,529*	0,464*		0,444	Valid
9	0,682**	0,709**	0,577**			0,444	Valid
10	-	0,752**				0,444	Valid

Sumber : Data Primer, 2019

Keterangan : ** Taraf signifikan 1%

* Taraf signifikan 5%

b. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dengan *alpha cronbach* nilai koefisien *alpha* lebih dari 0,60 sesuai dengan teori Ghazali (2013) pada semua item pernyataan kuesioner *work engagement*, religiusitas dan *burnout*. Hasil ini menandakan semua kuesioner dinyatakan reliabel.

Tabel 4. 2 Hasil Uji Reliabilitas

Kuesioner	Nilai Alpha	Nilai Kritis	Keterangan
<i>Work Engagement</i>	0,827	0,60	Reliabel
Religiusitas	0,946	0,60	Reliabel
<i>Burnout</i>	0,873	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2019

3. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 76 dokter gigi yang bekerja di klinik pratama wilayah Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan dan lama kerja.

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Penelitian

Variable Penelitian	Jumlah	Presentase
Usia		
< 30 tahun	48	63,2
30-40 tahun	20	26,3
> 40 tahun	8	10,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	21,1
Perempuan	60	78,9
Status Pernikahan		
Menikah	61	80,3
Belum Menikah	15	19,7
Lama Kerja		
1- 3 tahun	52	68,4
> 3 tahun	24	31,6
Total Responden	76	100,0

Sumber: Data primer, 2019

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berusia kurang dari 30 tahun sebanyak 48 orang (63,2%) dan usia lebih dari 40 tahun sebanyak 8 orang (10,5%). Sebanyak 60 orang (78,9%) berjenis kelamin perempuan dan sisanya sebanyak 16 orang (21,1%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan status pernikahan diketagui status paling banyak sudah menikah sebanyak 61 orang (80,3%) dan

sebanyak 15 orang (19,7%) dengan status belum menikah. Data penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan lama kerja antara 1-3 tahun sebanyak 52 orang (68,4%) dan sisanya 24 orang (20,0%) memiliki masa kerja lebih dari tiga tahun.

4. Analisis Univariat

a. Statistik Deskriptif

Variabel penelitian dihitung mean atau rata-ratanya untuk memudahkan dalam interpretasi tanggapan responden terhadap variabel-variabel penelitian. Ringkasan nilai deskripsi variabel penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 4 Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	Std. Dev
<i>Work engagement</i>	24,00	43,00	34,43	4,06
Religiusitas	35,00	50,00	44,21	3,88
<i>Burnout</i>	54,00	81,00	67,22	6,03

Sumber: Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui variabel *work engagement* memiliki nilai minimum sebesar 24, maximum 43, rata-rata sebesar 34,43 dan standar deviasi 4,06. Variabel religiusitas memiliki nilai minimum sebesar 35, maximum 50, rata-rata sebesar 44,21 dan standar deviasi 3,88, dan variabel *burnout* diperoleh nilai minimum sebesar 54, maximum 81, rata-rata sebesar 67,22 dan standar deviasi 6,03.

b. Deskriptif Variabel Penelitian

1) *Work Engagement* (X_1)

Distribusi frekuensi untuk variabel *work engagement* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 5 Hasil Distribusi Frekuensi *Work Engagement*

No.	Kategori	Interval	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Rendah	$X < 21,00$	0	0,0
2	Sedang	$21,00 \leq X < 33,00$	23	30,3
3	Tinggi	$X \geq 33,00$	53	69,7
Jumlah			76	100

Sumber : Data Primer diolah, 2019

Sebagian besar *work engagement* berada pada kategori tinggi dan sebanyak 53 orang (69,7%) dan kategori sedang sebanyak 23 orang (30,3%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa *work engagement* adalah tinggi.

2) *Religiusitas* (X_2)

Distribusi frekuensi untuk variabel religiusitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 6 Hasil Distribusi Frekuensi Religiusitas

No	Kategori	Interval	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	$X < 23,33$	0	0,0
2	Cukup	$23,33 \leq X < 36,67$	2	2,6
3	Baik	$X \geq 36,67$	74	97,4
Jumlah			76	100,0

Sumber : Data Primer diolah, 2019

Sebagian besar religiusitas pada dokter gigi berada pada kategori baik sebanyak 74 orang (97,4%) dan kategori cukup sebanyak 2 orang (2,6%).

3) *Burnout* (Y)

Distribusi frekuensi untuk variabel *burnout* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 7 Hasil Distribusi Frekuensi *Burnout*

No	Kategori	Interval	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Rendah	$X < 18,67$	0	0,0
2	Sedang	$18,67 \leq X < 29,33$	75	98,7
3	Tinggi	$X \geq 29,33$	1	1,3
Jumlah			76	100

Sumber : Data Primer diolah, 2019

Burnout dokter gigi sebagian besar pada kategori sedang sebanyak 75 orang (98,7%) dan pada kategori tinggi sebanyak 1 orang (1,3%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa *burnout* pada dokter gigi adalah sedang.

5. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh setiap variabel bebas terhadap setiap dimensi variabel terikat. Analisis data menggunakan regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh *work engagement* (WE) dan religiusitas (RE) terhadap dimensi *burnout* (BO) yaitu *emotional fatigue* (EF),

inefficacy (IN), dan *depersonalization* (DE) yang dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4. 8 Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Variabel Independen	Variabel Dependen	Sig. T	Kesimpulan
WE	EF	0,001	Signifikan
WE	IN	0,005	Signifikan
WE	DE	0,141	Tidak Signifikan
RE	EF	0,224	Tidak Signifikan
RE	IN	0,014	Signifikan
RE	DE	0,012	Signifikan

Sumber: data primer diolah, 2019

Hasil statistik analisis regresi sederhana menunjukkan bahwa ada pengaruh *work engagement* terhadap dimensi *emotional fatigue* ($0,001 < 0,05$), *work engagement* berpengaruh terhadap dimensi *inefficacy* ($0,005 < 0,05$) dan tidak ada pengaruh *work engagement* terhadap dimensi *depersonalization* ($0,141 > 0,05$). Pada variabel religiusitas menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh religiusitas berpengaruh terhadap dimensi *emotional fatigue* ($0,224 > 0,05$), religiusitas berpengaruh terhadap dimensi *inefficacy* ($0,014 < 0,05$) dan ada pengaruh religiusitas terhadap dimensi *depersonalization* ($0,012 < 0,05$).

6. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji analisis regresi linier berganda. Sebelum pengujian hipotesis dilakukan pengujian prasyarat analisis. Uji prasyarat analisis dalam

penelitian ini meliputi uji normalitas, uji multikolinieritas, dan uji heterokedastisitas yang disajikan sebagai berikut ini.

a. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas untuk masing-masing variabel penelitian disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. 9 Hasil Uji Normalitas

Variabel	KSZ	Sig.	Keterangan
<i>Work engagement</i>	0,893	0,402	Normal
Religiusitas	0,974	0,298	Normal
<i>Burnout</i>	0,664	0,770	Normal

Sumber: data primer diolah, 2019

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa nilai *Kolmogorov-Smirnov* variabel penelitian diperoleh nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dikatakan data berdistribusi normal.

b. Uji Multikolinieritas

Hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 10 Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	<i>Tolerance</i>	<i>VIF</i>	Kesimpulan
<i>Work engagement</i>	0,976	1,025	No multikolinieritas
Religiusitas	0,976	1,025	No multikolinieritas

Sumber: Data primer diolah 2019

Hasil uji multikolinieritas masing-masing variabel independen diperoleh *Tolerance* > 0,1 dan nilai *VIF* < 10 nilai

maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala multikolinearitas.

c. Uji Heteroskedastisitas

Hasil uji heteroskedastisitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 11 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Thitung	Sig.	Keterangan
<i>Work engagement</i>	0,127	0,900	No Heterokedastisitas
Religiusitas	-0,168	0,867	No Heterokedastisitas

Sumber: data primer diolah 2019

Berdasarkan tabel di atas heteroskedastisitas, menunjukkan bahwa nilai signifikan masing-masing variabel independen lebih dari 0,05 sehingga dikatakan tidak terjadi heteroskedastisitas.

d. Pengujian hipotesis

Hasil analisis regresi linier berganda dapat dilihat pada tabel

4.12 berikut ini:

Tabel 4. 12 Hasil Analisis Regresi Linear

Variabel	Koefisien	t-hitung	Sig. t	Kesimpulan
<i>Work engagement</i>	-0,878	-3,388	0,001	Signifikan
Religiusitas	-0,583	-2,154	0,035	Signifikan
<i>Constant</i>	= 109,077			
<i>Adjusted R²</i>	= 0,184			
F hitung	= 9,432			
<i>Sig. F</i>	= 0,000			

Sumber: data diolah, 2019

Hasil statistik uji t untuk variabel *work engagement* (X1) dengan *burnout* pada dokter gigi (Y) dengan tingkat signifikansi 0,001, karena signifikansi lebih kecil dari 0,05. Hasil ini

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *work engagement* (X1) dengan *burnout* (Y) pada dokter gigi dengan arah negatif. Pada variabel religiusitas (X2) dengan *burnout* dokter gigi (Y) hasil tingkat signifikansi 0,035, karena signifikansi lebih kecil dari 0,05 artinya bahwa ada pengaruh antara religiusitas (X2) dengan *burnout* pada dokter gigi (Y).

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi model regresi. Tujuan dari uji F ini adalah untuk membuktikan secara statistik bahwa keseluruhan koefisien regresi dari indikator variabel bebas yang digunakan dalam analisis ini signifikan. Hasil pengujian F dengan signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, maka secara bersama-sama variabel *work engagement* (X1) dan religiusitas (X2) berpengaruh terhadap *burnout* pada dokter gigi (Y).

Nilai adjusted R^2 sebesar 0,184 menunjukkan bahwa variabel *work engagement* (X1) dan religiusitas (X2) berkontribusi terhadap *Burnout* dokter gigi sebesar 18,4%, sedangkan sisanya sebesar 81,6% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Artinya bahwa *work engagement* dan religiusitas menyumbangkan *burnout* dengan kategori sedang sebesar 18,4%.

B. Pembahasan

1. Pengaruh *Work Engagement* Terhadap Tingkat *Burnout* Dokter gigi di Klinik Pratama Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta.

Work engagement berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *Burnout* dokter gigi di Klinik Pratama dengan nilai signifikan $0,001 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh negatif yang sangat signifikan antara *work engagement* dengan kecenderungan *burnout* pada dokter gigi. Semakin tinggi *work engagement* maka semakin rendah kecenderungan *burnout* pada dokter Gigi, dan sebaliknya apabila semakin rendah *work engagement* maka semakin tinggi kecenderungan *burnout* pada pada dokter gigi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Christianty dan Widhianingtanti (2016) yang menunjukkan bahwa *employee engagement* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *Burnout*.

Hasil penelitian diperoleh nilai mean tertinggi sebesar 4,30 pada pernyataan “Saya bangga dengan pekerjaan yang saya lakukan”. Artinya dokter gigi memiliki rasa keterikatan (*engaged*) yang tinggi seperti perasaan bangga sebagai dokter gigi di dalam klinik cenderung mengalami *burnout* cenderung rendah. Contohnya, dokter gigi akan tetap merasa bangga dalam pekerjaan yang dilakukan,

berkomitmen dan memegang teguh nilai-nilai, visi-misi serta tujuan serta tidak hanya bekerja untuk gaji dan promosi berikutnya, namun bekerja atas nama klinik tempat bekerja.

Karyawan khususnya dokter gigi di klinik dan rumah sakit yang merasa terikat memiliki tingkat energi yang tinggi, berdedikasi, dan sepenuhnya terkonsentrasi pada pekerjaan dan benar-benar merasa asyik dalam pekerjaan yang dilakukan. Penelitian sebelumnya dalam bidang kedokteran gigi menunjukkan bahwa seperti pada profesi lain, energi dan motivasi dalam pekerjaan, umumnya diberi label sebagai sumber daya pekerjaan (*job resource*) seperti berbagai keterampilan, keahlian, hubungan profesional, dan kerjasama dengan perawat gigi yang dapat meningkatkan keterikatan kerja (Gorter & Freeman, 2011).

Employee engagement juga diketahui terdapat pengaruh negatif terhadap dimensi *burnout* yaitu *emotional fatigue*. Hal tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan dokter gigi yang dilakukan dengan antusias, penuh energi, rasa bangga maka akan menumbuhkan semangat dalam bekerja sehingga dokter gigi tidak mudah emosi, tidak khawatir dan juga tidak ada rasa frustrasi. Sebaliknya jika tidak memiliki keterikatan secara emosional ditempat bekerja maka dokter gigi akan lebih mudah tertekan, dan ketika ada

pekerjaan ia akan melakukannya dengan terpaksa dan setengah-setengah karena ia tidak terlalu peduli dengan klinik atau rumah sakit. Studi oleh Caggiano and Bellezza (2017) juga menunjukkan bahwa ada korelasi negatif dan signifikan secara statistik ($p < 0,05$) antara *engagement* dan *emotional exhaustion* atau *emotional fatigue*. Dengan demikian, responden dengan tingkat *engagement* yang lebih rendah menunjukkan *emotional exhaustion* yang lebih besar.

Ketika suatu rumah sakit menyediakan kesempatan dokter untuk berkembang, mendapatkan pekerjaan yang sesuai, pengawasan yang adil, upah yang sesuai, dan lingkungan yang nyaman, maka dengan sendirinya *employee engagement* akan tercipta karena tumbuh rasa percaya akan prinsip timbal balik (Rahayu dan Surahman, 2012). *Employee engagement* harus dilihat sebagai strategi jangka panjang dalam peningkatan keberhasilan organisasi yang melibatkan seluruh tingkatan dalam organisasi tersebut, serta merupakan serangkaian tindakan dan langkah yang membutuhkan *input* dan keterlibatan dari semua anggota organisasi, dan hal ini bersifat konsisten, berkelanjutan dan jelas.

Burnout dalam penelitian ini pada dimensi *inefficacy* juga dipengaruhi oleh *work engagement*. *Work engagement* yang tinggi juga dapat menurunkan *burnout* pada dokter gigi. Dokter gigi yang

merasa terinspirasi dengan pekerjaannya, maka akan menghasilkan pekerjaan yang baik seperti kepedulian terhadap klien, mudah berinteraksi dengan klien, serta dapat memberikan pengaruh yang positif kepada kehidupan orang lain.

2. Pengaruh Religiusitas Terhadap *Burnout* Dokter gigi di Klinik Pratama Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta

Religiusitas merupakan keterikatan manusia dengan Tuhan, dan memiliki kedalaman keyakinan terhadap agamanya yang diwujudkan dalam pengamalan nilai – nilai agama. Pengamalan ini diterapkan dalam aturan kehidupan sehari – hari dan dijalankan dengan ikhlas hati (Oman, 2018). Religiusitas berpengaruh negatif terhadap *Burnout* pada dokter gigi di Klinik Pratama nilai signifikan $0,035 < 0,05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wachholtz dan Rogoff (2013) yang menunjukkan bahwa *burnout* berhubungan negatif dengan kehidupan spiritual/ religiusitas. Memiliki kehidupan spiritual, dan memiliki religius yang menonjol melalui pengalaman sehari-hari menjadi faktor penting yang terkait dengan berkurangnya *burnout*.

Perkembangan penelitian – penelitian selanjutnya, para ahli mengakui bahwa agama berperan penting dalam kehidupan individu. Kemudian berkembang konsep-konsep religiusitas dan spiritualitas, beserta penelitian-penelitian mengenai dampaknya dalam berbagai

aspek kehidupan individu. Dalam literatur pelayanan kesehatan, agama dan spiritualitas sering digunakan secara bergantian, walaupun mereka memiliki arti yang berbeda. Spiritualitas dipahami pada tingkat individual, agama / religiusitas lebih merupakan fenomena sosial, ditandai dengan kepatuhan individu terhadap keyakinan tertentu (Amir & Lesmawati, 2016).

Inefficacy sebagai dimensi dari *burnout* dipengaruhi oleh religiusitas. Dokter gigi yang merasa memberikan kontribusi yang bermanfaat dapat didukung karena nilai-nilai religius dalam diri dokter gigi. Dokter gigi merasa bahwa religiusitas yang ada dalam diri memberikan manfaat dalam melakukan hubungan sosial dengan orang lain dan dokter gigi juga selalu berupaya untuk memperbaiki diri menjadi lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Captari (2010) bahwa terdapat korelasi negatif spiritualitas terutama dimensi *awwariness dan instability* dengan salah satu dimensi *burnout* yaitu *effectiveness or personal accomplishment*.

Religiusitas diketahui berpengaruh terhadap dimensi *burnout* yaitu *depersonalization*. Dokter yang memiliki religiusitas tinggi mampu memberikan dukungan positif terhadap kinerja yang lebih produktif. Religiusitas yang dimiliki seseorang pada umumnya hanya memaknai keikutsertaan dalam bekerja sehingga diharapkan mampu

meningkatkan keaktifan dalam bekerja, tingkat kehadiran yang meningkat, bersedia bekerja secara sukarela, merasa merugi bila tidak hadir, dan selalu terdorong untuk menyampaikan saran untuk peningkatan produktivitas. Hal ini mendorong efektifitas dalam bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Estupiñan and Kibble (2017) juga menunjukkan hubungan terbalik yang signifikan ditemukan antara spiritualitas dengan dimensi *burnout* yaitu *cynicism* atau *depersonalization*. Data menunjukkan bahwa spiritualitas dapat mengatasi kelelahan pada mahasiswa kedokteran.

Hasil penelitian diperoleh nilai mean terendah sebesar 4,21 yaitu “Saya merasa religiusitas menjadikan diri sebagai pribadi yang bermanfaat”. Artinya bahwa pemahaman responden tentang penilaian dirinya sebagai pribadi yang bermanfaat masih dinilai kurang oleh responden. Dokter gigi yang kurang memiliki emosional yang tinggi untuk melaksanakan apa yang ia maknai. Hal ini juga dapat menjadi salah satu penyebab tidak adanya pengaruh yang signifikan antara religiusitas terhadap dimensi *Burnout* yaitu *emotional fatigue/ emotional exhausted (EE)*. Penelitian oleh Salmoirago-Blotcher et al., (2016) yang menjelaskan tidak ada indikator religiusitas yang secara signifikan terkait dengan *burnout*. Hal ini karena responden berpendapat bahwa kebenaran Islam sudah tidak dipertanyakan lagi,

lepas dari keputusan mereka dalam menjalankan pekerjaan. Keyakinan akan kebenaran agama tertanam dengan sangat kuat karena berkaitan dengan aspek Ketuhanan, sedangkan dalam menjalankan pekerjaan, lebih dipersepsikan sebagai kegiatan muamalah yang tidak secara langsung berhubungan dengan aspek Ketuhanan tersebut (Palupi & Tjahjono, 2016). Sehingga religiusitas kurang mampu mengurangi kelelahan di mana dokter cenderung merasa stres selama praktik kedokteran dalam situasi darurat.

3. Pengaruh *Work Engagement* dan Religiusitas Terhadap *Burnout* pada Dokter Gigi di Klinik Pratama Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta.

Work engagement dan religiusitas berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dokter gigi di Klinik Pratama Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$. *Work engagement* dan religiusitas secara bersama-sama mampu mempengaruhi *burnout* dokter gigi dan memiliki kontribusi pengaruh sebesar 18,4%, sedangkan sisanya sebesar 81,6% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor lain yang dapat mempengaruhi *burnout* antara lain faktor internal individu, kepribadian, serta sistem manajemen dan organisasi di instansi tempat bekerja.

Burnout merupakan gejala kelelahan yang disebabkan oleh tingginya tuntutan pekerjaan, yang sering dialami individu yang bekerja pada situasi di mana ia harus melayani kebutuhan orang banyak. *Burnout* lebih banyak terjadi pada *caregiver* dengan pengalaman yang minim karena mereka cenderung memiliki kemampuan pertahanan diri yang kurang terhadap stres (Sukmana, 2015). Terdapat tiga dimensi yang dirancang untuk mengukur tingkat *burnout*. Dimensi *Maslach Burnout Inventory* di antaranya adalah *emotional exhaustion* (kelelahan emosional), *cynicism* (sebagai alternatif dikenal sebagai *depersonalization*) dan *ineffectiveness* atau *inefficacy* (tidak efektif).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Work engagement* dan religiusitas secara bersama-sama mampu mempengaruhi *emotional exhaustion* di Klinik Pratama Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan oleh Andarini, (2018) menunjukkan bahwa tingkat *burnout* yang dialami oleh dokter di Ruang Rawat Inap Lantai 1 Rumah Sakit Petrokimia Gresik mengalami kelelahan emosional. Konsekuensi yang ditimbulkan dari *burnout* adalah *turnover* dan penurunan kinerja sehingga *outcome* kepada pasien juga buruk.

Burnout sebagai sindrom kelelahan emosional yang diikuti sebagai gejala psikologis antara individu yang melakukan pekerjaan

hingga tingkat emosional yang maksimal. Karyawan yang merasa *burnout*, akan cenderung kurang peduli terhadap kolega nya serta akan cenderung kurang peduli terhadap organisasi maupun terhadap pencapaian target organisasi nya (Mc Cormack & Cotter, 2013).

Pencegahan dari gejala kelelahan dapat dilakukan dengan adanya *work engagement*. Penelitian Tripathi & Sharma (2016) menunjukkan bahwa keterikatan karyawan (*work engagement*) memiliki pengaruh yang positif dengan keterikatan emosional dan komitmen karyawan (Tripathi & Sharma, 2016). Keterikatan timbul sebagai hasil dari kecocokan seseorang dengan situasi tempat kerja dan pekerjaannya. Bukti adanya keterikatan ditunjukkan dengan tersedianya energi, keterlibatan, dan *possitive efficacy* yang tercermin oleh individu dalam melakukan pekerjaannya (Andreasta Meliala, 2015). Sikap positif seseorang dilihat berdasarkan karakteristik pribadi seseorang yang akan menggambarkan personalitas sebagai nilai-nilai religiusitas secara utuh dalam kehidupannya.

Religiusitas telah terbukti sebagai pencegah dari dari hal-hal kognitif, emosional dan gejala fisik dari faktor yang menandakan kelelahan (*burnout*). Penelitian ini dilakukan pada pekerja di pelayanan kesehatan, diantaranya perawat, staf rumah sakit, dan spesialis onkologi dengan hasil menunjukkan agama dan spiritualitas

yang lebih tinggi berpengaruh dengan tingkat kelelahan (*burnout*) yang lebih rendah dan sebaliknya dampak empati terhadap pasien yang lebih besar (Wachholtz & Rogoff, 2013).

Biasanya stres pekerjaan dapat menyebabkan kelelahan fisik/emosional, yang diikuti depersonalisasi dan sikap sinis terhadap pekerjaan. Proses *burnout* sering berakhir dengan keengganan untuk melakukan segala sesuatu perasaan putus asa dan rasa bersalah. Namun tahap *burnout* juga dapat berkembang secara berurutan dan mungkin merupakan hasil dari tuntutan tinggi serta sumber daya yang rendah (Korunka et al, 2012).

Depersonalization mengacu pada sikap negatif, berperasaan terlalu jauh terhadap rekan kerja dan terhadap pekerjaan seseorang. Ini ditandai dengan meningkatnya pesimisme dan kecenderungan untuk meninggalkan tugas yang dibebankan. Selain mempengaruhi dimensi *emotional exhaustion*, *work engagement* dan religiusitas secara bersama-sama mampu mempengaruhi depersonalisasi di Klinik Pratama Kabupaten Sleman, Bantul dan Kota Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat dijelaskan bahwa *work engagement* dan religiusitas secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dokter gigi di Klinik Pratama Kabupaten Sleman.