

## **LAPORAN PENELITIAN**

**ANALISIS PENGARUH *LOCUS OF CONTROL* DAN *SELF EFFICACY* TERHADAP KINERJA DENGAN ETIKA KERJA ISLAM SEBAGAI VARIABEL MODERATING  
(Study Empiris pada Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)**



Oleh

**SRI RAHAYUNINGSIH, SE,MM (NIDN: 0627126101) / Ketua**

**ASKAR YUNianto, SE, M.Si (NIDN : 0623066401) / Anggota**

**AGUS MURDIANTO, SE,MM (NIDN : 0631086601) / Anggota**

**FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS  
UNIVERSITAS STIKUBANK (UNISBANK) SEMARANG  
2015**

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul .....	i
Halaman Pengesahan .....	ii
Abstract.....	iii
Daftar Isi .....	iv
Ringkasan.....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>2</b>
1.1 Latar Belakang .....	2
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Pembatasan Penelitian .....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kinerja .....	9
2.2 Etika Kerja Islam .....	11
2.3 <i>Locus of Control</i> .....	15
2.4 <i>Self Efficacy</i> .....	17
2.5 Hubungan Antar Variabel .....	21
2.6 Penelitian Terdahulu .....	23
2.7 Model Penelitian .....	25
2.8 Hipotesis Penelitian .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Objek Penelitian.....	27
3.2. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	27
3.3. Metode Pengumpulan Data.....	28

3.4. Definisi Konsep.....	29
3.5. Definisi Operasional.....	30
3.6. Metode Analisis.....	32
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Umum Responden .....	37
4.2 Deskriptif Variabel Penelitian.....	40
4.3 Analisa Kuantitatif .....	42
4.3.1 Uji Validitas .....	43
4.3.2 Uji Reliabilitas .....	43
4.3.3 Analisa Regresi Linear Berganda .....	45
4.3.4 Koefisien Determinasi .....	46
4.3.5 Uji Hipotesis .....	46
4.4 Uji Hipotesis .....	46
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	53
5.2 Saran .....	54
5.3 Keterbatasan dalam Penelitian.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

**ANALYSIS OF INFLUENCE LOCUS OF CONTROL AND SELF  
EFFICACY TOWARD PERFORMANCE WICH ISLAMIC WORK ETHICS  
IS AS ITS MODERATING VARIABEL**  
*(Empiric Study toward the nurse in Sultan Agung Islamic Hospital Semarang)*

**ABSTRACT**

Sri Rahayuningsih,  
UNISBANK Semarang,  
[ayu\\_1961@yahoo.com](mailto:ayu_1961@yahoo.com)

*This research aims to analyze the influence of Islamic work ethichs toward the relationship of Locus of Control and Self Efiicacy toward nurses performance. The writer uses purposive sampling method to take the sample from Sultan Agung Islamic Hospital Semarang. The data tested in this research covers validity test with product moment, reliability test with alpha cronbach, multiple linear regression analysis, t-test for testing and proving the research hypothesis.*

*Result from regression analysis t-test shows that (1) Locus of Control has influence toward performance, as strong as Locus of Control influence inside the nurse the nurse self,, her performance increases (2) Self Efficacy has influence toward performance, as strong as self efficacy influence inside the nurse self, her performance increase, (3) Locus of Control variable is as moderating variable, enhancement of Locus of Control suppearted by Islamic, (4) Self Efficacy variabel is not moderating variabel reduction of self Efficacy supported by Islamic work ethics will reduce the nurse performance.*

*Keywords : Locus of Control, Self Efficacy, Islamic Work Ethics , Performance*

## **BAB I.**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. LATAR BELAKANG MASALAH :**

Menurut Francis Fukuyama dalam *The Great Disruption* (2002) bahwa globalisasi salah satunya menciptakan kekacauan besar dalam struktur sosial. Peran agama menjadi nihil, terjadinya dekadensi etika-moral, kemiskinan semakin merajalela, banyak terjadi kriminalitas, bunuh diri (*suicide*) akibat stress dan depresi hidup karena serba bersaing, korupsi pejabat di dunia ketiga semakin menggurita untuk menyelamatkan diri dari tuntutan hidup keluarga, dan sebagainya.

Globalisasi yang terjadi secara besar – besaran ditanggapi secara berbeda – beda oleh masyarakat di dunia. Menurut Anthony Giddens dalam *Runaway World* (2001), globalisasi telah menciptakan sebuah kampung dunia dengan tatanan yang beroperasi di dalamnya membuat dunia semakin 'lepas kendali', kehilangan kontrol, dan sebagainya. Membuat hubungan tatanan kemanusiaan menjadi begitu kerdil, persahabatan tak dibatasi dengan sekat-sekat wilayah, pelbagai fasilitas hidup yang serba instan membuat manusia semakin pragmatis, perempuan menggugat hak-hak emansipasinya, nilai-nilai etika-moral dijungkirbalikkan, dan perubahan sosial (*social change*) menjadi niscaya, yang kaya bisa menjadi miskin karena persaingan yang terlalu ketat dan kompetitif, yang miskin dan sederhana bisa menjadi sebaliknya jika menggunakan nalar budi luhurnya untuk terus bersaing dan berkompetisi.

Berdasarkan gambaran diatas dapat dilihat bahwa individu memainkan peranan penting dalam perilaku manusia. Dalam ilmu ekonomi lebih dikenal dengan

manajemen sumber daya manusia (SDM) dimana merupakan salah satu faktor kunci untuk mendapatkan kinerja terbaik, karena selain menangani masalah ketrampilan dan keahlian, manajemen SDM juga berkewajiban membangun perilaku kondusif perawat untuk mendapatkan kinerja terbaik. Hal tersebut didasarkan pada aplikasi ilmu kebijakan manajemen SDM untuk mengkaji mengenai berbagai faktor perilaku organisasional terhadap kinerja yang disebut dengan ilmu perilaku organisasional.

Menurut Spector (1986) menyatakan adanya keyakinan besar bahwa setiap individu berpengaruh langsung sebagai efek substantive dalam pandangan dan reaksinya terhadap lingkungan. Keyakinan inilah yang menurut Rotter (1966) disebut *Locus of Control* merupakan “*generalized belief that a person can or cannot control his own destiny*”. Menurut Kustini dan Suharyadi (2004) berdasarkan pendapat Rotter disebut bahwa *locus of control* atau adanya keyakinan seseorang terhadap sumber yang mengontrol kejadian – kejadian dalam hidupnya. Brownell (1981) menulis tentang pendapat Rotter dalam papernya yang mendefinisikan *locus of control* sebagai tingkatan dimana seseorang menerima tanggung jawab personal terhadap apa yang terjadi pada diri mereka. *Locus of control* berhubungan baik dengan beberapa variabel seperti peran stress, etika kerja, kepuasan kerja, dan kinerja. Seperti yang dikemukakan oleh Falikhatun (2003;264) bahwa peningkatan kinerja pegawai dalam pekerjaan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh kondisi – kondisi tertentu, yaitu kondisi yang berasal dari luar individu yang disebut dengan faktor situasional dan kondisi yang berasal dari dalam yang disebut dengan faktor individual. Faktor individu meliputi jenis kelamin, kesehatan, pengalaman, dan karakteristik psikologis

yang terdiri dari motivasi, kepribadian. Adapun faktor situasional eksternal meliputi kepemimpinan, prestasi kerja, hubungan sosial dan budaya organisasi. Namun selain dipengaruhi oleh *Locus of control*, individu dalam mencapai kinerja yang bagus juga dipengaruhi oleh faktor *Self Efficacy*. Berdasar hasil penelitian Lee & Bobko (1994) menemukan bahwa individu yang memiliki *sense of self efficacy* kuat pada situasi tertentu akan mencurahkan semua usaha dan perhatiannya sesuai dengan tuntutan dari situasi tersebut dalam mencapai tujuan dan kinerja yang telah didesainnya. Hasil penelitian tersebut mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Wood, dkk (1990) yaitu *self efficacy* tinggi mampu mengarahkan pada penyusunan tingkat tujuan yang lebih tinggi. Dengan kata lain “ Individu dengan internal locus of control cenderung mempunyai *self efficacy* lebih tinggi dibanding *external locus of control*”.

Berdasarkan jurnal “*The Islamic Work Ethic As A Mediator Of The Relationship Between Locus Of Control, Role Ambiguity, And Role Conflict*” penelitian Jones (1997) menemukan adanya korelasi dalam penelitian empiris antara nilai etika kerja Islam dengan *locus of control* internal. Furnham (1987) menemukan bahwa individu yang cenderung percaya pada etika kerja Islam maka *locus of control*nya lebih tinggi. Terpstra (1993) menemukan bahwa etika perilaku individu berpengaruh penting dalam *locus of control*. McCuddy dan Peery (1996) berpendapat bahwa individu yang beretika baik memiliki *locus of control* internal lebih tinggi dibanding dengan *locus of control* eksternal. Menurut Martin (1976) dan Rokeach (1968) dalam Ghazali (2002) hubungan antara tingkat religiusitas dan sikap perawat dapat

dijelaskan dari sudut pandang teori personality yang dinyatakan bahwa tingkat religiusitas akan menjadi bagian dari identitas diri seseorang (*personality*). *Personality* itu sendiri terutama *locus of control* pada gilirannya menjadi faktor penting untuk menentukan perilaku di dalam organisasi maupun sikap kerja karyawan. Hal tersebut dikarenakan etika kerja protestant didasarkan pada teori Weber yang menghubungkan keberhasilan di dunia bisnis dengan kepercayaan religius. Weber juga berpendapat bahwa kepercayaan protestant-Calvinistis memiliki pandangan mengenai kapitalisme dan berdasarkan anggapan bahwa pekerjaan dan keberhasilan financial merupakan tujuan yang tidak hanya ingin dicapai seorang individu tetapi juga merupakan tujuan religius (Kidron, 1978 dalam Falah, 2007). Arslan (1985) dalam Fuad Mas'ud (2004) mengukur *Protestan Work Ethic* (PWE) melalui : (1) bekerja sebagai tujuan itu sendiri, (2) menghemat uang dan waktu, (3) lokus pengendalian internal, (4) kerja keras membawa kesuksesan, (5) sikap negatif terhadap waktu santai. Teori Weber kemudian diperkenalkan ke dalam ilmu psikologi oleh McClelland (1961) dalam Yousef (2000) yang lalu mengajukan penjelasan sosio psikologis mengenai hubungan antara Protestanisme dan kapitalisme. McClelland kemudian memasukkan konsep *Protestan Work Ethic* (PWE) ke dalam kebutuhan akan prestasi yang seringkali dilihat sebagai dimensi dari kepribadian (Furnham, 1990 dalam Yousef, 2001).

Dalam hal ini terdapat perbedaan antara etika kerja Protestant dengan etika kerja Islam. Menurut Kidron (1978) dalam Yousef (2000), pada etika kerja Protestan lebih menekankan pada peran aktif individu secara dinamis dan otonom dalam meraih

keutamaan moral. Keutamaan moral disini secara universal manusia sepakat sebagai suatu kebaikan hidup di dunia. Sedangkan etika kerja Islam lebih berorientasi pada penyelamatan individu di dunia dan akhirat berdasarkan pedoman agama. Maksudnya bahwa kerja mempunyai etika harus selalu diikutsertakan didalamnya, oleh karena kerja merupakan bukti adanya iman dan parameter bagi pahala dan siksa (Al Khayyath, 2000 dalam Yousef, 2001). Teori-teori mengenai etika kerja yang berfokus pada *Protestan Work Ethic* (PWE dengan setting dunia belahan Barat sebagaimana telah disebutkan sebelumnya dirasakan kurang tepat untuk diterapkan pada lingkungan yang mayoritas penduduknya beragama Islam seperti Indonesia (menurut BPS 85% penduduk Indonesia adalah muslim). Sehingga perlu dilakukan kajian mengenai *Islamic Work Ethic* (IWE) yang lebih sesuai dengan kondisi-kondisi dunia belahan Timur. Etika kerja Islam berasal dari Al-Quraan dan Hadist yang menekankan untuk menjalin kerjasama dan selalu bekerja keras yang merupakan salah satu cara untuk menghapus dosa. Selain itu, adanya keyakinan bahwa tuhan tidak akan menguji hamba-Nya melebihi kemampuannya dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan sesuatu yang lebih indah jika kita berhasil melampauinya. Sehingga etika kerja Islam disini sebagai variabel intervening yang dapat memperkuat atau memperlemah kinerja. Berdasarkan keyakinan diatas kemudian muncul adanya penghayatan, maka orang – orang yang mendapat tekanan atau gangguan – gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang merupakan tantangan bagi dirinya untuk bisa lebih maju yang terlihat dari peningkatan kinerjanya.

Berdasarkan informasi dari data yang tersedia dan didukung oleh adanya kesempatan yang memadai, maka dipilihlah organisasi Rumah Sakit. Rumah sakit adalah sebuah perusahaan jasa yang memberikan jasa kesehatan bagi masyarakat. Dalam operasionalnya Rumah Sakit dituntut untuk selalu mempunyai kinerja yang baik karena berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan pasiennya. Pada perusahaan jasa Rumah Sakit, perawat adalah salah satu faktor penentu dalam menciptakan kepuasan bagi pasien dimana perawat biasanya berhubungan dengan pasien, mulai pada saat pemeriksaan sampai pada saat pasien dirawat di rumah sakit, maka perawat dan dokter akan berhubungan dengan pasien selama 24 jam. Oleh karena itu Rumah Sakit haruslah memiliki perawat berkinerja baik yang akan menunjang kinerja Rumah Sakit. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah didalam aktivitas Rumah Sakit yang bernuansa Islam dimana para perawat yang mayoritas beragama Islam bertindak menggunakan Etika Kerja Islam seperti yang sering dikatakan masyarakat bahwa agama merupakan landasan hidup manusia, baik dalam bekerja, berkeluarga, ataupun bermasyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka judul dalam penelitian ini adalah “**Analisis Pengaruh *Locus of Control* dan *Self Efficacy* Terhadap Kinerja Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating**”

## **1.2.RUMUSAN MASALAH**

Rumah Sakit adalah sebuah perusahaan jasa yang memberikan jasa kesehatan bagi masyarakat. Rumah Sakit dalam operasionalnya dituntut untuk selalu mempunyai kinerja yang baik, karena berkaitan dengan kesehatan dan

keselamatan pasien. Rumah Sakit dalam aktivitasnya yang bernuansa Islam dengan para perawat mayoritas beragama Islam bertindak menggunakan Etika Kerja Islam seperti sering dikatakan oleh masyarakat, bahwa agama merupakan landasan hidup manusia, baik dalam bekerja, berkeluarga dan bermasyarakat.

Etika Kerja Islam berasal dari Al-Qur'an dan Hadist yang menekankan untuk menjalin kerjasama dan selalu bekerja keras yang merupakan salah satu cara untuk menghapus dosa. Selain itu, adanya keyakinan bahwa Tuhan tidak akan menguji hamba-Nya melebihi kemampuannya dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan sesuatu yang lebih indah jika kita berhasil melampauinya. Sehingga Etika Kerja Islam disini sebagai variabel moderating yang dapat memperkuat atau memperlemah Kinerja.

Dari latar belakang masalah yang dijelaskan diatas, maka dalam penelitian ini ingin mengetahui seberapa besar pengaruhnya Etika Kerja Islam terhadap hubungan pengaruh *Locus of Control*, *Self Efficacy* terhadap Kinerja perawat pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan pertanyaan sebagai berikut :

1. Apakah *Locus of Control* berpengaruh terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?
2. Apakah *Self Efficacy* berpengaruh terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?
3. Apakah *Locus of Control* dan Etika Kerja Islam berpengaruh terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?

4. Apakah *Self Efficacy* dan Etika Kerja Islam berpengaruh terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?

### **1.3. TUJUAN PENELITIAN**

Sesuai dengan latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis dan membuktikan apakah *Locus of Control* berpengaruh terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?
2. Untuk menganalisis dan membuktikan apakah *Self Efficacy* berpengaruh terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?
3. Untuk menganalisis dan membuktikan apakah *Locus of Control* dan Etika Kerja Islam berpengaruh terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?
4. Untuk menganalisis dan membuktikan apakah *Self Efficacy* dan Etika Kerja Islam berpengaruh terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?

### **1.4. KEGUNAAN PENELITIAN**

Adapun kegunaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam melakukan strategi yang tepat supaya dapat meningkatkan kinerja perawat dengan menggunakan Etika Kerja Islam.

2. Hasil penelitian ini diharapkan akan melengkapi bahan penelitian selanjutnya dalam rangka menambah khasanah akademik sehingga berguna untuk pengembangan ilmu, khususnya bidang Manajemen Sumber Daya Manusia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2. 1.Landasan Teori**

##### **2.1.1. Kinerja Karyawan**

Istilah kinerja atau *performance*, merupakan tolak ukur perawat dalam melaksanakan seluruh tugas yang ditargetkan pada karyawan, sehingga upaya untuk mengadakan penilaian terhadap kinerja di suatu organisasi merupakan hal penting. Menurut Byars (1984) Kinerja diartikan sebagai hasil dari usaha seseorang yang dicapai dengan adanya kemampuan dan perbuatan dalam situasi tertentu. Jadi prestasi kerja merupakan hasil keterkaitan antara usaha, kemampuan dan persepsi tugas. Persepsi tugas merupakan petunjuk dimana individu percaya bahwa mereka dapat mewujudkan usaha-usaha mereka dalam pekerjaan.

Menurut Dessler (1992) kinerja merupakan prestasi kerja, yakni perbandingan antara hasil kerja yang secara nyata dengan standar yang ditetapkan. Dengan demikian kinerja menfokuskan pada hasil kerjanya. Karena organisasi pada dasarnya dijalankan oleh manusia, maka kinerja sesungguhnya merupakan perilaku manusia di dalam suatu organisasi yang memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Simamora (1997), menyatakan bahwa kinerja (*performance*) sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan motivasi.

### 2.1.2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan

Faktor-faktor yang mempengaruhi, menurut Keith Davis (1995) dalam Sedarmayanti (2001) merumuskan :

$$Performance = Ability + Motivation$$

$$Ability = Knowledge + Skill$$

$$Motivation = Attitude + Situation$$

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa kinerja seseorang terkait dengan kemampuan (*ability*) dan motivasi (*motivation*). Kemampuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan (*knowledge*) dan keahlian (*skill*), sedangkan motivasi dipengaruhi oleh sikap (*attitude*) dan situasi (*situation*) yang kemudian menggerakkan seseorang tersebut menuju pencapaian tujuan.

Kinerja berkaitan dengan proses pelaksanaan tugas seseorang sesuai dengan tanggung jawab yang dimilikinya. Kinerja ini meliputi prestasi kerja perawat dalam menetapkan sasaran kerja, pencapaian sasaran kerja, cara kerja, dan sifat pribadi karyawan. Pengukuran kinerja ini menggunakan proksi empat dimensi menurut Minner(2001) yaitu kualitas, kuantitas, waktu dalam bekerja, dan kerjasama dengan teman sekerja. Mathis and Jackson (2001) merumuskan bahwa  $P=A \times E \times S$ , dimana (P) kinerja adalah hasil dari (A) ability/kemampuan, dikalikan dengan (E) effort/usaha, dikalikan (S) support/dukungan.

### **2.1.3. Penilaian Kinerja Karyawan**

John Bernadin (1993;75) menyatakan bahwa ada enam karakteristik yang digunakan untuk mengukur sejauh mana kinerja perawat secara individu:

#### **a. Kualitas**

Kualitas adalah tingkat dimana hasil aktivitas yang dilakukan mendekati sempurna dalam arti menyesuaikan beberapa cara ideal dari penampilan aktivitas ataupun memenuhi tujuan yang diharapkan suatu aktivitas. Hasil dari pekerjaan yang memiliki kualitas yang tinggi yang dapat diterima oleh atasan maupun rekan sekerja.

#### **b. Kuantitas**

Kuantitas adalah banyaknya jumlah atau hasil pekerjaan yang dapat diselesaikan pada waktu yang telah ditentukan. Jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.

#### **c. Ketepatan Waktu**

Ketepatan waktu adalah tingkat suatu aktivitas diselesaikan pada waktu awal yang diinginkan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain.

#### **d. Efektivitas**

Efektivitas adalah tingkat penggunaan sumber daya organisasi dimaksimalkan dengan maksud meningkatkan keuntungan atau mengurangi kerugian dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.

e. Kemandirian

Kemandirian adalah tingkat dimana seseorang perawat dapat melakukan fungsi kerjanya tanpa meminta bantuan bimbingan dari pengawas atau meminta informasi pengawas guna menghindari hasil yang merugikan.

f. Komitmen Kerja

Komitmen kerja adalah tingkat dimana perawat mempunyai komitmen kerja dengan perusahaan dan tanggung jawab perawat terhadap perusahaan.

Sedangkan menurut John Soeprihanto (1998;23) ada beberapa aspek yang digunakan untuk mengukur kinerja karyawan, yaitu prestasi kerja, rasa tanggung jawab, kesetiaan dan pengabdian, prakarsa, kejujuran, disiplin, kerjasama dan kepemimpinan.

#### **2.1.4. Etika Kerja Islam**

Karl Bath mengungkapkan dalam Fitriana (2003), etika (*ethos*) adalah sebanding dengan moral (*mos*), dimana keduanya merupakan filsafat tentang adat kebiasaan (*Sitten*). *Sitte* dalam perkataan Jerman menunjukkan arti moda (*mode*) tingkah laku manusia, konstanta (*kelumintuan*) tindakan manusia. Karenanya secara umum etika atau moral adalah filsafat, ilmu atau disiplin tentang mode-mode tingkah laku manusia atau konstansi tindakan manusia.

Sistem etika Islam berbeda dari sistem etika sekuler dan dari ajaran moral yang diyakini oleh agama-agama lain. Sepanjang rentang sejarah peradaban, model-model sekuler ini mengasumsikan ajaran moral yang bersifat sementara dan berubah-ubah karena didasarkan pada nilai-nilai yang diyakini para

pencetusnya, misalnya *Epicuranisme* atau ajaran tentang kebahagiaan semata. Sedangkan sistem Etika Islam tidak terfragmentasi namun juga tidak berdimensi tunggal dimana terdapat konsistensi internal atau *'adl* atau keseimbangan yang menekankan bahwa kesalehan tidak diperoleh dengan cara melepaskan diri dari kehidupan dunia ini. Seseorang muslim harus membuktikan kesalehannya dalam partisipasi aktif dalam persoalan kehidupan sehari – hari dan melalui perjuangan dalam kehidupan untuk melawan kezaliman. Dengan kata lain, seorang muslim diharapkan berpartisipasi aktif didunia dengan satu tuntunan bahwa segala bentuk perkembangan dan pertumbuhan material harus ditunjukkan demi keadilan sosial dan peningkatan ketakwaan spiritual bagi umat maupun bagi dirinya sendiri (Muhammad, 2003). Etika Al-Quran mempunyai sifat humanistic dan rasionalistik. Humanistic dalam pengertian mengarahkan manusia pada pencapaian hakikat kemanusiaan yang tertinggi dan tidak bertentangan dengan fitrah manusia itu sendiri. Sebaliknya bersifat rasionalistik bahwa semua pesan-pesan yang diajarkan al-Quran terhdap manusia sejalan dengan prestasi rasionalitas manusia yang tertuang dalam karya-karya para filosof. Pesan-pesan al-Quran seperti ajakan kepada kebenaran, keadilan, kejujuran, kebersihan, menghormati orang tua, bekerja keras, cinta ilmu semuanya tidak ada yang berlawanan dengan kedua sifat di atas.

Kendati keuniversalan akhlak Islam dapt diterima secara rasional, terasa ada kesulitan yang dapat memunculkan konflik nilai ketika akhlak itu direalisasikan

ke dalam tindakan moral yang kongkrit, dimana ia secara langsung berhadapan dengan peristiwa ruang waktu yang terbatas. Di sinilah letak kebebasan dan rasionalitas, yakni bagaimana mempertanggungjawaban suatu tindakan subjektif dalam rangka nilai-nilai etika objektif, tindakan mikro dalam kerangka makro, tindakan lahiriah dalam acuan sikap batin (Mutmainah, 2006). Hukum Islam, etika dan moral tidak dapat dipisahkan karena satu dan lain hal yang saling menyempurkan. Hukum Islam mengatur bagaimana seorang muslim bertindak, sementara etika menyadarkan segenap tindakan yang terwujud dan dalam tindakan bermoral.

Etika itu, ditegaskan Triyuwono (2000), terekspresikan dalam bentuk *syariah*, yang terdiri dari *Al-Quran*, *Sunnah* (identik dengan *Hadist*), *Ijma* dan *Qiyas*. Etika merupakan sistem hukum dan moralitas yang komprehensif dan meliputi seluruh wilayah kehidupan manusia.

Didasarkan pada sifat keadilan, *syariah* bagi umat Islam berfungsi sebagai sumber serangkaian kriteria untuk membedakan mana yang benar (*haq*) dan mana yang buruk (*batil*). Dengan menggunakan *syariah*, bukan hanya membawa individu lebih dekat dengan Tuhan, tetapi juga memfasilitasi terbentuknya masyarakat yang adil, yang di dalamnya individu merealisasikan potensinya dan kesejahteraan diperuntukkan bagi semua.

Afzalurrahman (1995) dalam Fitriana (2003) mengungkapkan bahwa banyak ayat dalam *Al Qur'an* menekankan pentingnya kerja. *Seorang tidak mendapatkan sesuatu, kecuali apa yang telah diusahakannya (QS. An-Najm: 39)*. Dengan

jelas dinyatakan dalam ayat ini bahwa satu-satunya cara untuk menghasilkan sesuatu dari alam adalah dengan bekerja keras.

Keberhasilan dan kemajuan manusia di muka bumi ini tergantung pada usahanya. Semakin keras ia bekerja, ia akan semakin kaya. Prinsip ini lebih lanjut dijelaskan dalam ayat-ayat berikut : *Bagi seorang laki-laki ada manfaat dari apa yang dia usahakan. Dan bagi wanita ada bagian yang mereka usahakan (QS. An-Nisa: 32)*. Alam tidak mengenal pemisahan manusia, antara laki-laki dan perempuan, antara yang hitam dan putih, bahkan antara muslim dan non muslim, masing-masing dari mereka diberi balasan atas apa yang dikerjakannya.

Barang siapa bekerja keras ia akan mendapat balasannya. Prinsip ini berlaku untuk setiap orang dan juga untuk semua bangsa. *Allah sekali-kali tidak akan mengubah nasib suatu bangsa, sehingga bangsa itu mengubahnya sendiri (QS. Al-Anfal: 53)*.

Al-Khayyath (2000; dalam Fitria, 2003) menjelaskan bahwa hal-hal penting tentang penghayatan etika kerja Islam yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut: (1) Adanya keterikatan individu terhadap diri dan kerja yang menjadi tanggung jawabnya, (2) Berusaha dengan cara halal dalam seluruh jenis pekerjaan, (3) Dilarang memaksakan (memforsir) seseorang, alat-alat produksi atau binatang dalam kerja, (4) Islam tidak mengenal pekerjaan yang mendurhakai Allah SWT seperti di antaranya bekerja memeras bahan-bahan

minuman keras, sebagai pencatat riba, (5) Diantara sifat pekerja adalah kuat dan dapat dipercaya (6) Profesionalisme.

## **2.1.5. Locus of Control**

### **2.1.5.1. Pengertian Locus of Control**

Rotter (1966) yang dikutip dalam Prasetyo(2002) menyatakan bahwa *Locus of Control* merupakan “*Generalized Belief That a Person Can or Cannot Control His Own Destiny*” atau cara pandang seseorang terhadap suatu peristiwa apakah dia merasa dapat atau tidak mengendalikan perilaku yang terjadi padanya. Konsep *Locus of Control* pertama kali dikemukakan oleh Rotter berdasarkan pendekatan Social Learning Theory (Wolman,1977;443). Menurut Pervin (dalam Smet,1994;181) konsep *Locus of Control* adalah bagian dari *Social Learning Theory* yang menyangkut kepribadian dan mewakili harapan umum mengenai masalah faktor – faktor yang menentukan keberhasilan pujian dan hukuman terhadap kehidupan seseorang.

Brownell (1981) menulis tentang pendapat Rotter(1966) dalam papernya yang mendefinisikan *Locus of Control* sebagai tingkatan dimana seseorang menerima tanggung jawab personal terhadap apa yang terjadi pada diri mereka. Sedangkan Suwandi dan Indriantoro dalam Toly(2001) mendefinisikan *Locus of Control* mengarah pada kemampuan seseorang individu dalam mempengaruhi kejadian yang berhubungan dengan hidupnya.

Reiss dan Mitra(1998) membagi *Locus of Control* menjadi 2 yaitu internal *Locus of Control* adalah cara pandang bahwa segala hasil yang didapat baik atau

buruk adalah karena tindakan kapasitas dan faktor - faktor dalam diri mereka sendiri. Eksternal Locus of Control adalah cara pandang dimana segala hasil yang didapat baik atau buruk berada diluar kontrol diri mereka tetapi karena faktor luar seperti keberuntungan, kesempatan, dan takdir individu yang termasuk dalam kategori ini meletakkan tanggung jawab diluar kendalinya. *Locus of control* internal yang dikemukakan Lee (1990) yang dikutip oleh Julianto (2002) adalah keyakinan seseorang bahwa didalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasib sendiri, tidak peduli apakah lingkungannya akan mendukung atau tidak mendukung. Individu seperti ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan baik dalam kehidupannya maupun dalam pekerjaannya. Meskipun ada perasaan khawatir dalam dirinya tetapi perasaan tersebut relatif kecil dibanding dengan semangat serta keberaniannya untuk menentang dirinya sendiri sehingga orang – orang seperti ini tidak pernah ingin melarikan diri dari tiap – tiap masalah dalam bekerja.

*Locus Of Control* eksternal yang dikemukakan Lee (1990) yang dikutip oleh Julianto (2002) adalah individu yang eksternal locus of controlnya cukup tinggi akan mudah pasrah dan menyerah jika sewaktu – waktu terjadi persoalan yang sulit. Individu semacam ini akan memandang masalah – masalah yang sulit sebagai ancaman bagi dirinya, bahkan terhadap orang – orang yang berada disekelilingnya pun dianggap sebagai pihak yang secara diam – diam selalumengancam eksistensinya. Bila mengalami kegagalan dalam

menyelesaikan persoalan, maka individu semacam ini akan menilai kegagalan sebagai semacam nasib dan membuatnya ingin lari dari persoalan. Menurut Lao yang membandingkan antara internal dan *eksternal locus of control* mengatakan bahwa individu dengan *locus of control internal* akan memiliki pemikiran yang lebih sehat dan lebih banyak terlibat dengan lingkungan sekitarnya (dalam Andriyani,2003).

Adanya literatur dan penelitian empiris terdahulu yang menyimpulkan bahwa *internal Locus of Control* memiliki perilaku yang lebih etis daripada *eksternal Locus of Control* (Reiss Dan Mitra98; Muawanah2000; Fauzi 2001; Kotot Gutomo 2003;Utami 2005). Namun perlu diketahui bahwa setiap orang memiliki *Locus of Control* tertentu yang berada diantara kedua ektrim tersebut. Dimana secara teori dan yang terjadi dilapangan *Locus of Control* memungkinkan perilaku perawatapabila dalam situasi konflik akan dipengaruhi oleh karakteristik internal *Locus Of Control*nya.

#### **2.1.5.2. Karakteristik Locus of Control**

Menurut Crider (1983) perbedaan karakteristik antara *locus of control* internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

##### 1. *Locus of control internal*

- a. suka bekerja keras
- b. memiliki inisiatif yang tinggi
- c. selalu berusaha untuk menemukan pemecahan masalah
- d. selalu mencoba untuk berfikir seefktif mungkin

e. selalu mempunyai persepsi bahwa usaha harus dilakukan jika ingin berhasil

## 2. *Locus of control eksternal*

a. kurang memiliki inisiatif

b. mudah menyerah, kurang suka berusaha karena mereka percaya bahwa faktor luarlah yang mengontrol

c. kurang mencari informasi

d. mempunyai harapan bahwa ada sedikit korelasi antara usaha dan kesuksesan

e. lebih mudah dipengaruhi dan tergantung pada petunjuk orang lain.

### **2.1.6. Self Efficacy**

#### **2.1.6.1 Pengertian Self Efficacy**

Bandura (1993) menyatakan bahwa Self-efficacy dinyatakan sebagai kepercayaan seseorang bahwa dia dapat menjalankan sebuah tugas pada sebuah tingkat tertentu, adalah salah satu dari faktor yang mempengaruhi aktifitas pribadi terhadap pencapaian tujuan.

*Self-efficacy* merupakan salah satu faktor personal yang berkaitan dengan stres atau tekanan pada pekerjaan maupun jabatan. Stres pekerjaan dapat berpengaruh pada psikologi, fisik dan perubahan perilaku negatif karyawan. Jex et al., (2001) mengatakan bahwa seseorang dengan *self-efficacy* tinggi mampu mempertahankan jati dirinya dan mampu menghindari terjadinya tekanan. Menurut Jex dan Bliese (1999), terjadinya stres dikarenakan beberapa faktor, diantaranya demografi, *personality traits*, dan lingkungan sosial. Seseorang

(wanita) yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih percaya bahwa ia akan mampu mencapai kinerja meskipun ada tekanan pada pekerjaan (Bandura, 1997).

Menurut Gibson et al., (1997), konsep *self-efficacy* atau keberhasilan diri merupakan keyakinan bahwa seseorang dapat berprestasi baik dalam satu situasi tertentu. Keberhasilan diri mempunyai tiga dimensi yaitu: tingginya tingkat kesulitan tugas seseorang yang diyakini masih dapat dicapai, keyakinan pada kekuatan, dan generalisasi yang berarti harapan dari sesuatu yang telah dilakukan. Menurut Saks (1994), seseorang yang mempunyai *self efficacy* tinggi akan mengerjakan tugas dengan mempertimbangkan konsekuensi kesalahan, sebaliknya jika *self efficacy*-nya rendah, maka ia akan merasa mengalami tekanan atau stres pada pekerjaannya. Hacket dan Betz (1981) mengemukakan bahwa seseorang yang memperhatikan *self-efficacy*-nya, akan mampu menentukan minat dan pilihan pada pekerjaan.

Judge et al., (1998) mengembangkan konsep *self-efficacy* dari Bandura (1997). Menurut Judge et al., (1998), *self-efficacy* seseorang dapat dipandang sebagai pencerminan persepsinya atas kemampuan dasarnya dalam mengatasi keadaan yang tidak diinginkan. *Self efficacy* memiliki pengaruh dalam mengatasi tekanan di tempat kerja (Leiter 1991; Stumpf et al. 1987). Seseorang (wanita karir) yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih percaya bahwa ia akan mampu mencapai kinerja meskipun ada tekanan (konflik) pada pekerjaannya.

Selanjutnya hubungan ini juga akan menunjukkan hubungan dengan kinerja (Locke dan Latham, 1990).

Morrison (1993) memberikan pengertian *self of efficacy* sebagai kecenderungan seseorang melibatkan diri dalam kegiatan yang mengarah sasaran. Jika perilaku tersebut mengarah pada suatu obyek/sasarannya maka dengan motivasi tersebut akan diperoleh pencapaian target atau sasaran yang sebesar-besarnya sehingga pelaksanaan tugas dapat dikerjakan dengan sebaik baiknya, sehingga efektivitas kerja dapat dicapai. Menurut James L.Gibson (1997), *self of efficacy* merupakan kekuatan yang mendorong seseorang perawat yang menimbulkan dan mengarahkan perilaku. Dari kedua penjelasan tersebut mempunyai suatu pengertian bahwa *Self Efficacy* dapat diartikan sebagai pemberian dorongan batin supaya pihak lain bergerak/melakukan tindakan tertentu. Luthan mendefinisikan *self of efficacy* sebagai sebuah proses yang bermula dari kekurangan dalam hal fisiologis ataupun psikologis atau kebutuhan yang mengaktifkan perilaku atau sebuah dorongan yang ditujukan pada sebuah tujuan atau insentif (Luthan, 1995). Menurut Bandura (1997) *self Efficacy* adalah belief atau keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif (Santrock, 2001). Menurut Dale Schunk (1995, dalam Paulus Joko Sigiyo dan Cahyono, 2005) *self efficacy* mempengaruhi siswa dalam memilih kegiatannya. Siswa dengan *self efficacy* yang rendah mungkin menghindari pelajaran yang banyak tugasnya, khususnya untuk tugas-tugas yang menantang, sedangkan siswa dengan *self efficacy* yang tinggi mempunyai keinginan yang besar untuk mengerjakan tugas-tugasnya.

Menurut Bandura (1997) dalam Tesis yang berjudul *Goal Orientation, Self Efficacy* dan Prestasi Belajar pada Siswa Peserta dan Non Peserta Program Pengajaran Intensif di Sekolah oleh Retno Wulansari tahun 2001, ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu:

a. Pengalaman Keberhasilan (*mastery experiences*)

Keberhasilan yang sering didapatkan akan meningkatkan *self efficacy* yang dimiliki seseorang sedangkan kegagalan akan menurunkan *self efficacy*-nya. Apabila keberhasilan yang didapat seseorang seseorang lebih banyak karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan *self efficacy*.

Akan tetapi, jika keberhasilan tersebut didapatkan dengan melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangannya sendiri, maka hal itu akan membawa pengaruh pada peningkatan *self efficacy*-nya.

b. Pengalaman Orang Lain (*vicarious experiences*)

Pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas biasanya akan meningkatkan *self efficacy* seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama. *Self efficacy* tersebut didapat melalui social models yang biasanya terjadi pada diri seseorang yang kurang pengetahuan tentang kemampuan dirinya sehingga mendorong seseorang untuk melakukan modeling. Namun *self efficacy* yang didapat tidak akan terlalu berpengaruh bila model yang diamati tidak memiliki kemiripan atau berbeda dengan model.

c. Persuasi Sosial (*Social Persuasion*)

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk meyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas.

d. Keadaan fisiologis dan emosional (*physiological and emotional states*)

Kecemasan dan stress yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan sebagai suatu kegagalan. Pada umumnya seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya keluhan atau gangguan somatic lainnya. *Self efficacy* biasanya ditandai oleh rendahnya tingkat stress dan kecemasan sebaliknya *self efficacy* yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi pula.

## **2.2. Hubungan Antar Variabel**

### **2.2.1. Hubungan *Locus of Control* terhadap Kinerja Perawat**

*Locus of Control* mengarah pada kemampuan seseorang individu dalam mempengaruhi kejadian yang berhubungan dengan hidupnya (Suwandi dan Indriantoro dalam Toly, 2001). *Locus of Control* adalah cara pandang seseorang terhadap suatu peristiwa apakah dia dapat atau tidak mengendalikan peristiwa yang terjadi padanya (Rotter dalam Prasetyo,2002). Berdasarkan teori *Locus of Control* memungkinkan bahwa perilaku perawat dalam situasi konflik akan dipengaruhi oleh karakteristik internal *Locus of Control*nya dimana *Locus of Control* internal adalah cara pandang bahwa segala hasil yang didapat baik

atau buruk adalah karena tindakan kapasitas dan faktor - faktor dalam diri mereka sendiri. Ciri pembawaan internal *Locus of Control* adalah mereka yang yakin bahwa suatu kejadian selalu berada dalam rentang kendalinya dan kemungkinan akan mengambil keputusan yang lebih etis dan independen. Oleh karena itulah maka dapat disimpulkan kinerja juga dipengaruhi oleh tipe personalitas individu – individu dengan *Locus of Control* internal lebih banyak berorientasi pada tugas yang dihadapinya sehingga akan meningkatkan kinerja mereka.

***H1 : Semakin kuat Locus of Control, maka semakin kuat kinerja perawat.***

### **2.2.2. Hubungan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat**

Kepercayaan terhadap kemampuan diri, keyakinan terhadap keberhasilan yang selalu dicapai membuat seseorang bekerja lebih giat dan selalu menghasilkan yang terbaik. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *Self Efficacy* dapat meningkatkan Kinerja individual. Penelitian yang dilakukan oleh Erez dan Judge (2001) juga mengatakan ada hubungan positif dan signifikan antara *Self Efficacy* dan Kinerja individual.

***H2 : Semakin kuat Self Efficacy, maka semakin kuat kinerja perawat.***

### **2.2.3. Hubungan Locus of Control, Self Efficacy, Etika Kerja Islam terhadap Kinerja Perawat**

Menurut Martin (1976) dan Rokeach (1968) dalam Ghazali (2002) hubungan antara tingkat religiusitas dan sikap perawat yang dapat dijelaskan dari sudut pandang teori personality yang dinyatakan bahwa tingkat religiusitas akan

menjadi bagian dari identitas diri seseorang (*personality*). *Personality* itu sendiri terutama *locus of control* pada gilirannya menjadi faktor penting untuk menentukan perilaku di dalam organisasi maupun sikap kerja perawat didukung dengan penelitian Jones (1997) menemukan adanya korelasi dalam penelitian empiris antara nilai etika kerja protestan dengan *locus of control* internal. Furnham (1987) menemukan bahwa individu yang cenderung percaya pada etika kerja protestant maka *locus of control*nya lebih tinggi. Terpstra (1993) menemukan bahwa etika perilaku individu berpengaruh penting dalam *locus of control*. Berdasarkan pendapat diatas, maka orang – orang yang memiliki tingkat penghayatan religiusitas yang tinggi apabila mendapat tekanan atau gangguan – gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang tidak akan begitu berpengaruh pada faktor *locus of control* dan menjadikan tantangan bagi dirinya untuk bisa lebih maju yang terlihat dari peningkatan kinerjanya.

***H3 : Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara Locus of Control terhadap kinerja perawat.***

***H4 : Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara Self Efficacy terhadap kinerja perawat.***

### **2.3. Penelitian Terdahulu**

**Tabel 1.1**  
**Penelitian Terdahulu**

NO	NAMA PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN	HASIL
1.	Darwish A.Yousef	“Analisis Pengaruh Etika	Etika kerja islam memiliki pengaruh

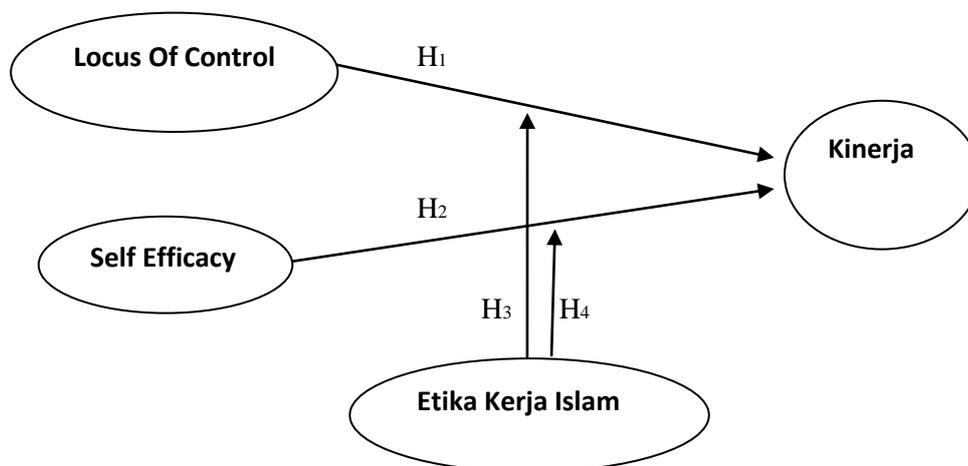
	(2000)	Kerja Islam sebagai mediator hubungan antara <i>locus of control</i> , peran ambiguitas, peran konflik pada negara islam”	positif signifikan terhadap hubungan <i>locus of control</i> , peran konflik, dan peran ambiguitas.
2.	Julianto (2002)	“Analisis pengaruh kepuasan kerja terhadap <i>locus of control</i> , konflik peran, komitmen organisasi dan <i>job insecurity</i> yang mempengaruhi keinginan pindah kerja pada perusahaan <i>Freight Forwarding</i> di Jakarta”	Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap <i>job insecurity</i> . Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen organisasi. Kepuasan kerja berpengaruh negatif terhadap keinginan pindah kerja. Konflik peran berpengaruh negatif terhadap komitmen organisasi. Konflik peran berpengaruh positif terhadap <i>job insecurity</i> . <i>Locus of control</i> berpengaruh positif terhadap <i>job insecurity</i> . <i>Job insecurity</i> berpengaruh negatif terhadap komitmen organisasi <i>Job insecurity</i> berpengaruh secara positif terhadap keinginan pindah kerja Komitmen organisasi berpengaruh negative terhadap keinginan pindah kerja
3.	Nurul Imani K (2007)	“Analisis pengaruh <i>locus of control</i> terhadap kinerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel moderating”	Terdapat pengaruh signifikan dari <i>locus of control</i> terhadap kinerja Perawat dengan kepuasan kerja
4.	Astri Fitria (2003)	“Pengaruh Etika Kerja Islam Terhadap Sikap Akuntan Dalam Perubahan Organisasi dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel <i>Intervening</i> ”.	Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perubahan organisasi yaitu etika kerja Islam, <i>cognitive</i> , <i>affective</i> , dan <i>behavioral tendency</i> melalui <i>affective commitment</i> , <i>continuance commitment</i> , dan <i>normative</i>

			<i>commitment.</i>
5.	Sri Anik dan Arifuddin (2002)	“Analisis Pengaruh Komitmen Organisasi dan Keterlibatan Kerja Terhadap Hubungan Antara Etika Kerja Islam Dengan Sikap Terhadap Perubahan Organisasi”.	Keterlibatan kerja tidak memediasi hubungan antara etika kerja Islam dengan sikap perubahan organisasi. Hal ini karena berkaitan dengan nilai-nilai luhur etika Islam yang bersifat universal yang meliputi kejujuran, kebaikan, kebenaran, rasa malu, kesucian diri, kasih sayang, hemat dan sederhana.

## 2.4. Kerangka Pemikiran Penelitian

Kerangka pemikiran ini digunakan untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap masalah yang akan dikupas. Adapun kerangka pemikiran yang digunakan dalam penelitian ini digambarkan dalam diagram berikut :

**Gambar 2.2**  
**Pengaruh Locus of Control dan Efficacy terhadap Kinerja Perawat dengan Etika Kerja Islam sebagai Variabel Moderating**



Sumber : Konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini, 2013.

Model Matematis

$$Y = b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

$$Y = b_1 X_1 + b_3 X_3 + b_4 X_1 X_3 + e$$

$$Y = b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_2 X_3 + e$$

Dimana :

Y = Kinerja karyawan

$X_1 = Locus\ of\ Control$

$X_2 = Self\ Efficacy$

$X_3 = Etika\ Kerja\ Islam$

$b_1 = Koefisien\ regresi\ untuk\ variabel\ Locus\ of\ Control$

$b_2 = Koefisien\ regresi\ untuk\ variabel\ Self\ Efficacy$

$b_3 = Koefisien\ regresi\ untuk\ variabel\ Etika\ Kerja\ Islam$

$b_4 = Koefisien\ regresi\ untuk\ variabel\ Interaksi\ Moderating$

e = error

Kerangka pemikiran ini menunjukkan sebuah pengaruh antara faktor – faktor Etika Kerja Islam sebagai variabel moderating dalam hubungannya antara *Locus of Control* dan *Self Efficacy* terhadap Kinerja perawat.

## **2.5.Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan mengenai sesuatu hal yang harus diuji kebenarannya (Djarwanto PS, 1998 : 182). Berdasarkan pada landasan teori dan kerangka pemikiran tersebut di atas, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H1: Semakin kuat *Locus of Control*, maka semakin kuat kinerja perawat.

H2 : Semakin kuat *Self Efficacy*, maka semakin kuat kinerja perawat

H3: Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan  
Kesesuaian antara *Locus of Control* terhadap kinerja Kinerja perawat.

H4: Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan  
Kesesuaian antara *Self Efficacy* terhadap kinerja Kinerja perawat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **3.1.1. Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2004) mengatakan bahwa variabel Penelitian adalah suatu atribut atau sifat-sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan tiga jenis variabel yaitu variable independen (bebas), variabel moderating, dan variabel dependen (terikat).

##### **1. Variabel Independen (bebas)**

(Supomo dan Indriantoro ( 2002;63) mengemukakan bahwa variabel independen adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variable lain Variabel independen dalam penelitian ini adalah *locus of control* dan *Self Efficacy*.

##### **2. Variabel Moderating**

Ghozali ( 2005;149) mengemukakan bahwa variabel moderating adalah variabel independen yang akan memperkuat atau memperlemah hubungan antara variabel independen lainnya terhadap variable dependen. Variabel Moderating dalam penelitian ini adalah Etika Kerja Islam.

### **3. Variabel Dependen (terikat)**

Supomo dan Indriantoro ( 2002;63) mengemukakan bahwa variabel Dependen adalah variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kinerja Perawat.

#### **3.1.2. Variabel Operasional**

Definisi operasional adalah penjabaran masing – masing variabel terhadap indikator – indikator yang membentuknya. Dalam penelitian ini indikator – indikator variabel tersebut adalah sebagai berikut:

##### **1. Kinerja Karyawan**

Mangkunegara (2000) menyatakan bahwa kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Pengertian lain dari Gomes (2002) menyatakan kinerja sebagai catatan terhadap hasil produksi dan sebuah pekerjaan tertentu atau aktivitas tertentu dalam periode waktu tertentu.

Ukuran yang digunakan untuk mengukur kinerja perawat berdasarkan instrument yang dikembangkan oleh Tsui, Anne S, Jone L Pearce, dan Lyman W. Porter (1997) terdapat dalam mas'ud (2004;213), yaitu:

- Kuantitas Kerja Karyawan
- Kualitas kerja karyawan
- Ketepatan waktu
- Ketrampilan dan tingkat pengetahuan karyawan
- Standar profesional kerja

## ***2 Locus of Control***

*Locus of control* diukur dari besarnya keyakinan perawat pada kemampuan dirinya dalam menghadapi berbagai kesulitan dan tantangan dalam bekerja. Variabel *Locus of Control* diukur dengan menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh Johnson, G.H. dan McGill, G.A (1988) dalam Mas'ud (2004;240) yaitu:

### ***a. Ekstrenal Locus of Control***

Persepsi atau pandangan individual terhadap sumber – sumber diluar dirinya yang mengontrol kejadian dalam hidupnya, seperti nasib, keberuntungan, kekuasaan atasan, dan lingkungan sekitar.

### ***b. Internal Locus of Control***

Persepsi atau pandangan individual terhadap kemampuan menentukan nasib sendiri.

## **3. Self Efficacy**

Mengungkapkan sumber atau indikator dari *Self Efficacy* yang tidak jauh berbeda dengan yang dikemukakan oleh Bandura, yaitu: perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, senang pekerjaan yang menantang dan kepuasan terhadap pekerjaan, sehingga variabel *Self Efficacy* dapat diukur dengan menggunakan indikator menurut Jones (1986) dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Perasaan mampu melakukan pekerjaan
- Kemampuan yang lebih baik
- Senang pekerjaan yang menantang
- Kepuasan terhadap pekerjaan

#### **4. Etika Kerja Islam**

Etika kerja Islam yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penghayatan etika kerja yang bersumber dari *Al Quran* dan *Al Hadist*, yang mendedikasikan kerja sebagai suatu kebajikan Yousef (2000) dalam Arifuddin dan Sri Anik (2003), sehingga variabel etika kerja Islam dapat diukur dengan menggunakan indikator menurut Yousef (2000) dalam Fuad Mas'ud (2004) dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Manfaat bekerja
- Kemakmuran masyarakat
- Pengembangan pribadi dan hubungan sosial
- : Filosofi bekerja
- : Pengendalian alam semesta

### **3.2. Penentuan Sampel**

#### **3.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Setelah populasi sasaran ditentukan, maka langkah selanjutnya adalah menentukan teknik pengambilan sampel dan kemudian menentukan jumlah sampel yang akan diambil (Ferdinand, 2006).

#### **3.2.2 Sampel**

Sekaran ( 2006) mengemukakan bahwa sampel merupakan sebagian dari populasi yang terdiri atas sejumlah anggota yang dipilih dari populasi. Dengan kata lain sejumlah, tetapi tidak semua, elemen populasi akan membentuk sampel.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah para perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, berjenis kelamin pria maupun wanita dengan kriteria responden menjadi perawat dengan masa kerja minimal 1 tahun.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. merupakan pengambilan sampel disesuaikan dengan tujuan penelitian.

### **3.3. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian ini melalui pembagian kuesioner pada sampel. Pembagian kuesioner kepada pegawai yang bersangkutan. Kepada responden diyakinkan bahwa pertanyaan penelitian ini sama sekali tidak mencantumkan hal-hal yang bersifat kerahasiaan organisasi dan berpengaruh terhadap penilaian kerja pegawai yang bersangkutan.

Dalam pengambilan sampel menggunakan system *Purposive Sampling* dengan karakteristik responden minimal memiliki masa kerja 1 tahun dengan perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **3.4. Jenis Sumber Data**

J. Supranto ( 1994) menyatakan bahwa bahwa data yang digunakan dalam penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau tanpa melalui media perantara.

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil kuesioner yang disebarakan pada sampel yang telah ditentukan (perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung). Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh

secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat pihak lain) dan sifatnya saling melengkapi. Data sekunder berupa sumber pustaka yang dapat mendukung penulisan penelitian serta diperoleh dari literatur yang relevan dari permasalahan, sebagai dasar pemahaman terhadap objek penelitian dan untuk menganalisisnya secara tepat.

### **3.5. Metode Pengumpulan data**

Dalam usaha untuk mendapatkan data yang dibutuhkan metode yang digunakan adalah:

#### **1. Kuesioner (daftar pertanyaan)**

Metode ini dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan yang bersifat tertutup dan terbuka kepada responden.

Pertanyaan-pertanyaan yang bersifat tertutup diukur dengan menggunakan skala dengan interval 1-5, dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju.

#### **2. Studi pustaka**

Metode pencarian informasi dari buku-buku dan sumber-sumber lain yang relevan dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini.

### **3.6. Metode Analisis**

Agar data yang dikumpulkan dapat dimanfaatkan, maka data tersebut diolah dan dianalisis terlebih dahulu sehingga nantinya dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan.

#### **3.6.1. Analisis Kuantitatif**

Indriantoro dan Supomo (1999) menekankan pada pengujian teori-teori melalui pengukuran variabel-variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik Analisis kuantitatif terdiri dari:

### **3.6.1.1 Uji Kausalitas Data**

#### **1. Uji Validitas**

Ghozali (2005) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Menurut Ferdinand (2006) mengatakan bahwa suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan dan kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Dalam penelitian ini menggunakan *content validity* yang dapat menggambarkan kesesuaian sebuah pengukuran data dengan apa yang diukur. Jika suatu indikator mempunyai korelasi antara skor masing-masing indikator terhadap skor totalnya (skor variabel konstruk) maka dikatakan indikator tersebut valid.

#### **2. Uji Reliabilitas**

Ghozali (2005) menyatakan bahwa Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *one shot* atau pengukuran sekali saja. Disini pengukuran hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur reliabilitas

dengan uji statistik *Cronbach Alpha (a)*. Suatu variabel dikatakan *reliable* jika nilai *Cronbach Alpha (a)* > 0,6.

### 3.6.1.2 Analisis Regresi Linear Berganda

Ferdinand ( 2006) mengemukakan bahwa model regresi adalah model yang digunakan untuk menganalisis pengaruh dari berbagai variabel independen terhadap satu variabel dependen Formula untuk regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

$$Y = b_1 X_1 + b_3 X_3 + b_4 X_1 X_3 + e$$

$$Y = b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_2 X_3 + e$$

Dimana :

Y = Kinerja karyawan

a = Konstanta

X<sub>1</sub> = Locus of Control

X<sub>2</sub> = Self Efficacy

X<sub>3</sub> = Etika Kerja Islam

b<sub>1</sub> = koefisien regresi untuk variabel Locus of Control

b<sub>2</sub> = koefisien regresi untuk variabel Self Efficacy

b<sub>3</sub> = koefisien regresi untuk variabel Etika Kerja Islam

b<sub>4</sub> = koefisien regresi untuk variabel Interaksi Moderating

e = error

Ghozali (2005) mengemukakan bahwa ketepatan fungsi regresi sampel dalam menaksir nilai aktual dapat dinilai dengan *godness of fit*-nya. Secara statistik setidaknya ini dapat diukur dari nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ), nilai statistik F dan nilai statistik t. Perhitungan statistik disebut signifikan secara statistik apabila nilai uji statistiknya berada dalam daerah kritis dalam daerah dimana  $H_0$  ditolak, sebaliknya disebut tidak signifikan bila nilai uji statistiknya berada dalam daerah dimana  $H_0$  diterima.

### **3.6.1.3. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Ghozali (2005) mengemukakan Koefisien determinasi ( $R^2$ ) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan sebuah model menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Kelemahan mendasar penggunaan koefisien determinasi  $R^2$  adalah bias terhadap jumlah variabel independen yang dimasukkan ke dalam model. Setiap penambahan satu variabel independen, maka  $R^2$  pasti meningkat tidak peduli apakah variabel tersebut berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen atau tidak. Oleh karena itu banyak peneliti menganjurkan untuk menggunakan nilai *adjusted*  $R^2$  pada saat mengevaluasi mana model regresi terbaik. Tidak seperti  $R^2$ , nilai *adjusted*  $R^2$  dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan kedalam

model. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *adjusted R<sub>2</sub>* agar tidak terjadi bias dalam mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen.

#### **3.6.1.4. Pengujian Hipotesis**

Gujarati (1995) menyatakan bahwa pengujian terhadap masing - masing hipotesis yang diajukan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

Uji Signifikansi (pengaruh nyata) variabel independen ( $X_i$ ) terhadap variabel dependen ( $Y$ ) baik secara bersama - sama maupun parsial pada hipotesis 1 ( $H_1$ ) sampai dengan hipotesis 4 ( $H_4$ ) dilakukan dengan Uji-F (F-test) & Uji -t (t-test) pada level 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

##### **a. Uji - F**

Uji ini digunakan untuk menguji kelayakan model (*goodness of fit*).

Hipotesis ini dirumuskan sebagai berikut :

$$H_1 : b_1, b_2, b_3, b_4 \geq 0$$

Artinya Jika tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau 5% maka model yang digunakan dalam kerangka pikir teoritis layak untuk digunakan, sementara jika tingkat signifikansi lebih besar dari 0,05 atau 5% maka model yang digunakan dalam kerangka pikir teoritis tidak layak untuk digunakan.

Jika  $F\text{-hitung} > F\text{-tabel} (a, k-1, n-1)$ , maka  $H_0$  ditolak; dan

Jika  $F\text{-hitung} < F\text{-tabel} (a, k-1, n-k)$ , maka  $H_0$  diterima.

**b. Uji - t**

Uji Keberartian Koefisien ( $b_i$ ) dilakukan dengan statistik - t. Hal ini digunakan untuk menguji koefisien regresi secara parsial dari variable independennya. Adapun hipotesis dirumuskan sebagai berikut :  $H_1 : b_i \geq 0$

Artinya Jika tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau 5% maka hipotesis yang diajukan diterima atau dikatakan signifikan, artinya secara parsial variable bebas ( $X_1$  s/d  $X_3$ ) berpengaruh signifikan terhadap variable dependen ( $Y$ ) = hipotesis diterima, sementara jika tingkat signifikansi lebih besar dari 0,05 atau 5% maka hipotesis yang diajukan ditolak atau dikatakan tidak signifikan, artinya secara parsial variabel bebas ( $X_1$  s/d  $X_3$ ) tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen ( $Y$ ), hipotesis ditolak. Jika  $t\text{-hitung} > t\text{-tabel} (\alpha, n-k-1)$ , maka  $H_0$  ditolak; dan Jika  $t\text{-hitung} < t\text{-tabel} (\alpha, n-k-1)$ , maka  $H_0$  diterima.

**3.6.2. Analisis Kualitatif**

Analisis kualitatif menekankan pada pemahaman mengenai masalah masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas, Indriantoro dan Supomo, (1999).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini akan dilakukan analisis terhadap data primer yang diperoleh melalui pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang telah dibagikan kepada para perawat pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

#### **4.1 Gambaran Umum Responden**

Berdasarkan data dari daftar pertanyaan dalam kuesioner penelitian yang dibagikan kepada 75 orang responden, data yang siap diolah sebanyak 71 sampel yang sisanya data rusak dan tidak kembali. Dalam penelitian ini, teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Populasi yang dijadikan sampel diambil pada perawat yang sudah diangkat tetap dan masa kerja lebih dari satu tahun.

Terlebih dahulu dilakukan analisis deskriptif mengenai gambaran umum responden, sehingga akan memberikan gambaran tentang responden secara menyeluruh. Analisis deskriptif tersebut meliputi jenis kelamin responden, usia responden, masa kerja, jabatan dan tingkat pendidikan responden dan masa kerja responden pada tabel .1 sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Gambaran Umum Responden**

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase
1	Jenis Kelamin Responden		
	Laki-laki	29	41,40
	Perempuan	41	58,60
	Jumlah	70	100
2	Usia Responden		
	21 s/d 30 tahun	54	77,10
	31 s/d 40 tahun	16	22,90
	41 s/d 50 tahun	-	-
	51 s/d 60 tahun	-	-
	Jumlah	70	100
3	Tingkat Pendidikan Responden		
	SLTA / sederajat	-	-
	D3 (Diploma)	60	85,70
	Sarjana	10	14,30
	Pasca Sarjana	-	-
	Jumlah	70	100
4	Masa Kerja Responden		
	1 s/d 5 tahun	48	68,60
	6 s/d 10 tahun	17	24,30
	11s/d 15 tahun	5	7,10
	> 15 tahun	-	-
	Jumlah	70	100
5	Jabatan		
	Staf	60	85,70

Kasubag	10	14,30
Kabag	-	-
Jumlah	70	100

Sumber: data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan data dari tabel 4.1 tersebut diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jenis kelamin responden sebanyak 70 orang terdiri dari 41 orang atau 58,60% adalah perempuan dan 29 orang atau 41,40% adalah laki-laki.

Usia responden sebanyak 70 orang, usia terbanyak adalah usia antara 20 – 30 tahun, yaitu sebanyak 54 responden atau 77,10%, usia 31 – 40 tahun sebanyak 16 responden atau 22,90%

Tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan D.3 (Diploma) keperawatan, yaitu 60 responden atau 85,70%, berpendidikan S.1 (Sarjana) sebanyak 10 responden atau 14,30%.

Masa kerja responden, sebagian besar mempunyai masa kerja antara 1 s/d 5 tahun, yaitu 48 responden atau 68,60%, masa kerja 6 – 10 tahun sebanyak 17 responden atau 24,30%, masa kerja 11 – 15 tahun sebanyak 5 responden atau 7,10%.

Jabatan responden, sebagian besar mempunyai jabatan sebagai staf sebanyak 60 responden atau 85,70%, jabatan sebagai kasubag sebanyak 10 responden atau 14,30%.

## 4.2 Deskriptif Variabel Penelitian

Kinerja karyawan sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja, lingkungan kerja, dan disiplin kerja yang diberikan oleh unit kerja dapat dirangkum dalam tabel statistik deskriptif sebagai berikut:

**Tabel 4.2**  
**Deskriptif Statistik Variabel Penelitian**

No	Indikator	Diskriptif Statistik				
		Mean	Median	Mode	Minimum	Maksimum
1	LC.1	3,37	3,00	3,00	2,00	5,00
	LC.2	4,17	2,40	2,40	4,00	5,00
	LC.3	3,97	4,00	4,00	3,00	5,00
	LC.4	4,01	4,00	4,00	3,00	5,00
	LC.5	4,17	4,00	4,00	4,00	5,00
	<i>Locus of Control</i>	<b>3,94</b>	<b>3,48</b>	<b>3,48</b>	<b>3,20</b>	<b>5,00</b>
2	SELF.1	3,71	4,00	4,00	2,00	5,00
	SELF.2	3,54	4,00	4,00	2,00	5,00
	SELF.3	3,94	4,00	4,00	3,00	5,00
	SELF.4	3,37	3,00	3,00	2,00	5,00
	SELF.5	3,54	4,00	4,00	2,00	5,00
	SELF.6	3,97	4,00	4,00	3,00	5,00
	SELF.7	4,01	4,00	4,00	3,00	5,00
	SELF.8	4,17	4,00	4,00	4,00	5,00

	<b><i>Self Efficacy</i></b>	<b>3,78</b>	3,87	3,87	<b>2,65</b>	<b>5,00</b>
3	ETIK.1	4,17	4,00	4,00	4,00	5,00
	ETIK.2	3,54	4,00	4,00	2,00	5,00
	ETIK.3	3,93	4,00	4,00	3,00	5,00
	ETIK.4	3,37	3,00	3,00	2,00	5,00
	ETIK.5	3,93	4,00	4,00	3,00	5,00
	<b>Etika Kerja Islam</b>	<b>3,79</b>	<b>3,80</b>	<b>3,80</b>	<b>2,80</b>	<b>5,00</b>
4	KIN.1	3,54	4,00	4,00	2,00	5,00
	KIN.2	3,54	4,00	4,00	2,00	5,00
	KIN.3	4,11	4,00	4,00	3,00	5,00
	KIN.4	4,01	3,00	3,00	3,00	5,00
	KIN.5	3,54	4,00	4,00	2,00	5,00
	<b>Kinerja karyawan</b>	<b>3,75</b>	<b>3,80</b>	<b>3,80</b>	<b>2,40</b>	<b>5,00</b>

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa variable *Locus of Control* memiliki rata-rata (*mean*) adalah 3,94 sementara nilai yang sering muncul (*mode*) adalah 3,48 yang menunjukkan responden memberikan pernyataan cukup setuju terhadap indikator dari variabel *Locus of Control*.

Variabel *Self Efficacy* memiliki rata-rata (*mean*) adalah 3,78 sementara nilai yang sering muncul (*mode*) adalah 4 yang menunjukkan responden memberikan pernyataan setuju terhadap indikator *Self Efficacy*.

Variabel Etika Kerja Islam memiliki rata-rata (*mean*) adalah 3,79 sementara nilai yang sering muncul (*mode*) adalah 4 yang menunjukkan responden memberikan pernyataan setuju terhadap indikator Etika Kerja Islam.

Variabel kinerja perawat memiliki rata-rata (*mean*) adalah 3,75, sementara nilai yang sering muncul (*mode*) adalah 4 yang menunjukkan responden memberikan pernyataan setuju terhadap indikator kinerja perawat.

### 4.3 Analisis Kuantitatif

#### 4.3.1 Uji Validitas dan Realibilitas

Uji kualitas data yang diperoleh dari penggunaan instrument penelitian dapat dievaluasi melalui uji validitas dan uji realibilitas.

##### a. Uji Validitas

Uji validitas menguji seberapa baik satu atau instrument pengukuran mengukur dengan tepat suatu konsep studi yang dimaksudkan untuk diukur (Cooper dan Schlinder 2003)

**Tabel 4.3**  
**Uji Validitas**

Variabel	<i>Locus of Control</i>	<i>Self Efficacy</i>	<i>Etika Kerja Islam</i>	<i>Kinerja</i>
LC.1	0,666			
LC.2	0,812			
LC.3	0,621			
LC.4	0,536			

LC.5	0,812	
SELF.1		0,533
SELF.2		0,838
SELF.3		0,470
SELF.4		0,580
SELF.5		0,838
SELF.6		0,519
SELF.7		0,407
SELF.8		0,568
ETIK.1		0,576
ETIK.2		0,670
ETIK.3		0,724
ETIK.4		0,735
ETIK.5		0,724
KIN.1		0,962
KIN.2		0,962
KIN.3		0,492
KIN.4		0,400
KIN.5		0,962

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4.3 tersebut diatas dapat diketahui bahwa item-item yang ada memiliki *factor loading* yang lebih besar dari 0,4 memenuhi persyaratan Validitas (Hair et al, 1998), dengan demikian dapat

disimpulkan bahwa semua item dalam indikator variabel *Locus of Control*, *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dan kinerja perawat adalah valid.

#### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas *Locus of Control*, *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dan kinerja perawat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.4**  
**Uji Reliabilitas**

Indikator	Nilai r Alpha table	Nilai r Alpha hitung	keterangan
<i>Locus of Control</i>	0,6	0,763	Reliabel
<i>Self Efficacy</i>	0,6	0,748	Reliabel
<i>Etika Kerja Islam</i>	0,6	0,762	Reliabel
<i>Kinerja</i>	0,6	0,802	Reliabel

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa nilai *cronbach alpha*  $\geq 0,60$  (Nunally 1969) berarti bahwa variabel *Locus of Control*, *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dan kinerja perawat adalah reliabel dan bisa dilakukan langkah selanjutnya.

#### 4.3.2. Pengujian Hipotesis 1 dan 2

Pengujian hipotesis 1 dan 2 dilakukan dengan analisis regresi linier sederhana pengaruh *Locus of control* terhadap kinerja perawat dan pengaruh *Self Efficacy* terhadap kinerja. Hasil pengujian diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4.5  
Model Regresi – 1  
*Coefficients*

Keter		<i>Standardized Coefficients</i>	t	Sig
Dipenden	Independen	Beta		
Kinerja	<i>Locus Of Control</i>	0.487	6.568	.000
	<i>Self Efficacy</i>	0.069	16.894	.000
<i>Adjusted R Square</i>	0,851			
<i>F</i>	198,692			
<i>Sig</i>	0,000			

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Model persamaan regresi yang dapat dituliskan dari hasil tersebut dalam bentuk persamaan regresi sebagai berikut :

$$\text{Kinerja} = 0,487 \text{ LOC} + 1,254 \text{ SEF}$$

Hasil persamaan regresi berganda tersebut di atas memberikan pengertian bahwa :

- Interpretasi hasil analisis regresi *Locus of Control* (X1) terhadap variabel kinerja perawat (Y) sebesar 0,487 dengan tingkat signifikansi 0,000, hal ini mengandung arti bahwa semakin kuat pengaruh *locus of control* dalam diri seseorang perawat, maka kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung tersebut juga semakin meningkat.
- Interpretasi hasil analisis regresi *Self Efficacy* (X2) terhadap variabel kinerja perawat perawat (Y) sebesar 1,254 dengan tingkat signifikansi 0,000, hal ini mengandung arti bahwa semakin kuat *Self Efficacy* dalam diri seseorang perawat, maka kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung tersebut juga semakin meningkat.

#### 4.3.3. Koefisien Determinasi

Untuk mengetahui besarnya nilai koefisien determinasi ditunjukkan oleh nilai *Adjusted R Square*. Berdasarkan pada tabel 4.5 tersebut di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien determinasi adalah sebesar 0,851 yang menunjukkan bahwa variabel *Locus of Control* dan *Self Efficacy* dapat menjelaskan kinerja perawat pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebesar 85,10 %, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diamati, seperti *Self esteem*, budaya organisasi, komitmen organisasi, kompetensi perawat dan lain-lain.

#### 4.3.4. Pengujian Hipotesis

Uji t ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara *Locus of Control*, *Self Efficacy* terhadap kinerja perawat.

- Pengaruh *Locus of Control* terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung untuk X1 adalah 6,568 dan dengan menggunakan *level significance* (taraf signifikan) sebesar 5% diperoleh t tabel sebesar 1,667 yang berarti bahwa nilai t hitung lebih besar dari pada nilai t tabel yaitu  $6,568 > 1,667$  dan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  menandakan bahwa *locus of control* mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa hipotesis yang menyatakan dugaan adanya pengaruh yang positif antara *locus of control* terhadap kinerja perawat dapat diterima.

- Pengaruh *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung untuk X2 adalah 16,894 dan dengan menggunakan *level significance* (taraf signifikan) sebesar 5% diperoleh t tabel sebesar 1,667 yang berarti bahwa nilai t hitung lebih besar dari pada nilai t tabel yaitu  $16,894 > 1,667$  dan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  menandakan bahwa *Self Efficacy* mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan dugaan adanya pengaruh yang positif antara *self efficacy* terhadap kinerja perawat dapat diterima.

#### 4.3.5. Uji F

Uji F ini dapat dilihat pada tabel 4.5 tersebut di atas diperoleh hasil nilai F hitung 198,692 dengan tingkat signifikan 0,000. Karena probabilitas signifikansi jauh lebih kecil dari 0,05, maka model regresi dapat digunakan untuk memprediksi Etika Kerja Islam atau dapat dikatakan bahwa *Locus of Control*, *Self Efficacy* secara bersama-sama berpengaruh terhadap Etika Kerja Islam.

### 4.3.2. Pengujian Hipotesis 3 dan 4

#### 4.3.2.1 Pengujian Hipotesis 3 :

Pengujian hipotesis 3 dilakukan dengan pengujian model 2 yaitu merupakan pengujian hasil interaksi antara *Locus of control* dengan etika kerja Islam (LC\*ET) terhadap kinerja.

Hasil pengujian model 2 diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4.6  
Model Regresi – 2  
*Coefficients*

Keter		<i>Standardized Coefficients</i>	t	Sig
Dipenden	Independen	Beta		
Kinerja	Etika Kerja Islam	0,818	1,801	0,007
	<i>Locus of Control</i>	1,372	1,222	0,022
	<i>Self Efficacy</i>	-2,695	-5,852	0,000
	<i>LOC.* EKI</i>	2,439	1,728	0,026
	<i>SE*EKI</i>	-2,627	-3,037	0,003
<i>Adjusted R Square</i>	0,831			
<i>F</i>	113,875			
<i>Sig</i>	0,000			

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Model persamaan regresi – 2 yang dapat dituliskan dari hasil tersebut dalam bentuk persamaan regresi sebagai berikut :

$$KN = 0,818EKI + 1,372LOC - 2,695SE + 2,439LOC*EKI - 2,627SE*EKI$$

Diperoleh bahwa variable *Locus of Control*, Etika Kerja Islam dalam interaksi kedua variabel tersebut memiliki koefisien regresi dengan arah positif. Hal ini berarti bahwa peningkatan *Locus of Control* dan didukung oleh Etika Kerja

Islam akan meningkatkan Kinerja Perawat. Sebaliknya bahwa variable *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dalam interaksi kedua variabel tersebut memiliki koefisien regresi dengan arah negative. Hal ini berarti bahwa peningkatan *Self Efficacy* dan didukung oleh Etika Kerja Islam akan menurunkan kinerja Perawat.

Berdasarkan pengujian dengan SPSS diperoleh hasil pengujian pengaruh interaksi *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam (LOC\*EKI) terhadap Kinerja menunjukkan nilai t sebesar 1,728 dengan probabilitas 0,026. Nilai Signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H3 Diterima, yang berarti bahwa interaksi *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja.

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh pengaruh interaksi *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam (SE\*EKI) terhadap Kinerja menunjukkan nilai t sebesar -3,037 dengan probabilitas 0,003. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H4 Ditolak, yang berarti bahwa interaksi *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh negative yang signifikan terhadap kinerja.

#### **4.3.3. Koefisien Determinasi dari Uji Interaksi**

Uji interaksi merupakan aplikasi khusus regresi berganda linear, dimana dalam persamaan regresinya mengandung unsur interaksi (perkalian dua atau lebih variabel independen), Imam Ghozali (2005). Hasil perhitungan regresi dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (*adjusted R Square*) yang diperoleh

sebesar 0,831. Hal ini berarti nilai koefisien determinasi adalah 0,831 yang menunjukkan bahwa variabel *Locus of Control*, *Self Efficacy* dan Etika Kerja Islam dapat menjelaskan kinerja perawat sebesar 83%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

#### 4.4.6. Uji Signifikansi Simultan (Uji F) untuk Model 1

Nilai F hitung antara *Locus of Control* dan *Self Efficacy* terhadap kinerja perawat sebesar 113,875 dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi 5%, maka model regresi dapat dikatakan bahwa *Locus of Control*, *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dan interaksinya secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat.

#### 4.5. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis dengan melakukan Uji regresi berganda dan uji hipotesis diketahui bahwa :

1. **Hipotesis pertama (H1)** Berdasarkan dari Nilai t hitung pada variabel *Locus of control* adalah 6.568 dengan tingkat signifikansi 0,000. Karena  $6.568 > 1,667$  dengan signifikansi  $0,000 < 0,05$ . Variabel bebas *Locus of control* secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel terikat kinerja perawat. Hal ini berarti H1 Diterima. Penelitian yang dilakukan oleh Iman Kurniawati (2007) yang menyatakan *Locus of Control* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan, dan juga penelitian yang dilakukan oleh Julianto (2002) yang menyatakan bahwa *Locus of Control* berpengaruh

positif terhadap *Job Insecurity*, Anderson (1997); Kipnis (1976, Miller, Kets de Vries and Toulouse (1998); Miller and Toulouse (1986), Irene dkk (2003) mengatakan bahwa individu yang berorientasi Internal menampakkan bahwa keyakinan yang lebih besar terhadap kemampuan mereka untuk mempengaruhi lingkungan, lebih mampu dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan dengan pekerjaan yang ditekuninya lebih banyak mengandalkan cara pemberian pengaruh terbuka dan supportif, menekankan strategi dan tujuan organisasi yang lebih berisiko dan inovatif serta menghasilkan kinerja yang lebih tinggi daripada yang dilakukan oleh individu yang berorientasi eksternal. Sedangkan bahwa di dalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasibnya sendiri, individu ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan, baik dalam kehidupannya maupun dalam pekerjaannya.

**2. Hipotesis ke dua (H2)** berdasarkan dari nilai t hitung pada variabel t hitung menunjukkan 16,894 dengan probabilitas 0,000 karena  $16,894 > 1,667$  dan  $0,000 < 0,05$ . Variabel bebas *Self Efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal ini berarti H2 Diterima. Perawat yang memiliki *Self Efficacy* mempunyai perasaan mampu melakukan pekerja, kemampuan yang lebih baik, senang pekerjaan yang menantang dan kepuasan terhadap pekerjaan, sehingga variabel *Self Efficacy* menurut Jones (1986) dapat dijelaskan dari perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, senang pekerjaan yang menantang, kepuasan terhadap pekerjaan.

Hasil penelitian Lee & Bobko (1994) menemukan, individu yang memiliki *sense of self efficacy* kuat pada situasi tertentu akan mencurahkan semua usaha dan perhatiannya sesuai dengan tuntutan dari situasi tersebut mendukung hasil penelitian yang dilakukan Wood, dkk (1990) yaitu *Self Efficacy* tinggi mampu mengarahkan pada penyusunan tingkat tujuan yang lebih tinggi.

**3. Hipotesis ke tiga (H3)** berdasarkan hasil uji t hitung variabel moderat yang merupakan interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam menunjukkan 1,728 dengan probabilitas 0,02 . Karena  $1,728 > 1,667$  dan  $\text{Alpha } 0,000 < 0,005$  Hal ini berarti H3 Diterima, bahwa interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Kinerja perawat, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam merupakan variabel moderating. Terpstra (1993) menemukan bahwa etika perilaku individu berpengaruh penting dalam *Locus of Control* , Furnham (1987) menemukan bahwa individu yang cenderung percaya pada etika kerja Protestant, maka *Locus of Control* lebih tinggi. Sri Anik dan Arifudin (2002) keterlibatan kerja tidak memediasi hubungan antara Etika Kerja Islam dengan sikap perubahan organisasi, dimana tanggapan responden pada pertanyaan terbuka menyatakan bahwa mereka merasakan adanya pengaruh Etika Kerja Islam terhadap kesesuaian hubungan antara *Locus of control* dan Kinerja. Mereka menyatakan bahwa agama merupakan dasar dan pedoman dari kehidupan. Mengutip dari Imam Sirkasi

menyimpulkan akan pentingnya tenaga kerja dalam Islam dengan kalimat berikut ini : Mencari nafkah untuk hidup adalah kewajiban muslim”, Alazalurrahman (1995) dalam Fitria (20013). Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah Muhammad SAW bahwa bekerja keras menyebabkan terbebas dosa dan tidak seorangpun makan makanan yang lebih baik, kecuali dia makan dari hasil kerjanya. Selain itu pandangan Etika Kerja Islam mendedikasikan diri pada kerja sebagai suatu kebajikan, Ali (1998) dalam Fitria (2003). Individu yang melihat pemahaman Etika Kerja Islam seperti di atas didukung pula dengan kepercayaan kuat bahwa nasibnya ditangannya sendiri, maka akan menjadikan seorang individu tersebut menjadi fleksibel dalam menjadi hidup bahkan akan menjadi lebih meningkatkan kinerjanya karena pemahaman agama tadi seakan-akan selalu memberikan dorongan dalam bekerja.

**4. Hipotesis ke empat (H4)** Berdasarkan hasil uji t hitung variabel moderat yang merupakan interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam menunjukkan -3,037 dengan probabilitas 0,00 karena  $-3,037 < 1,667$  dan  $\alpha 0,00 < 0,005$ . Hal ini berarti H3 Ditolak, bahwa interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh negative yang signifikan terhadap kinerja perawat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam bukan merupakan variabel Moderating. Hasil penelitian tidak mendukung dengan penelitian Gist & Michel (1992) mengemukakan bahwa *Sel Efficacy* mempunyai pengaruh secara langsung

terhadap Kinerja dengan melalau proses *regulatory* dan kognitif seperti peniruan dan ketekunan. Seseorang muslim harus membuktikan kesalehannya dalam partisipasi aktif dalam persoalan kehidupan sehari-hari dan melalui perjuangan dalam kehidupan untuk melawan kezaliman. Dengan kata lain, seorang muslim diharapkan berpartisipasi aktif didunia dengan satu tuntutan bahwa segala bentuk perkembangan dan pertumbuhan material harus ditunjukkan demi keadilan social dan peningkatan ketaqwaan spiritual bagi umat maupun bagi dirinya sendiri, Muhammad (2003)

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat diketahui bahwa dari ketiga variabel bebas yang digunakan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengaruh *Locus of Control* terhadap Kinerja Perawat

Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara variabel *Locus of Control* terhadap Kinerja Perawat. Hal ini didasarkan pada analisis kuantitatif, dimana menghasilkan t hitung sebesar 6,568 dengan probabilitas 0,000 Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 Karena  $6,568 > 1,667$  dan  $0,000 < 0,05$  Variabel bebas *Locus of Control* secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kinerja. Hal ini berarti H1 Diterima.

2. Pengaruh *self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat

Terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat. Hal ini didasarkan pada analisa kuantitatif, dimana menghasilkan t hitung sebesar 16,894 dengan probabilitas 0,000 karena  $16,894 > 1,667$  dan  $0,000 < 0,05$  variabel bebas *Self Efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja. Hal ini berarti H2 Diterima.

3. Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam menunjukkan

1,728 dengan probabilitas 0,02. Karena  $1,728 > 1,667$  dan  $\text{Alpha } 0,00 < 0,05$  Hal ini berarti bahwa interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja perawat, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam merupakan variabel Moderating. Hal ini berarti H3 Diterima.

4. Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara Self Efficacy terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil uji t hitung variabel moderat yang merupakan interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam menunjukkan  $-3,037$  dengan probabilitas 0,00 karena  $-3,037 < 1,667$  dan  $\text{Alpha } 0,00 < 0,05$ . Bahwa interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam bukan merupakan variabel moderating. Hal ini berarti bahwa H4 Ditolak.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat diberikan beberapa saran – saran sebagai masukan bagi pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut :

1. *Locus of Control* memiliki hubungan yang kuat terhadap agama yang diyakininya, dalam hal ini adalah Islam yang berwujud dalam bentuk Etika Kerja Islam. Didukung pula dengan pendapat responden yang sebagian besar menekankan bahwa agama merupakan dasar atau landasan

dalam kehidupannya, sehingga bagi pihak manajemen untuk menekankan pada etos kerja, budaya organisasi dan memberikan kebebasan pada perawat yang berorientasi internal yang menampakkan bahwa keyakinan yang lebih besar terhadap kemampuan perawat untuk mempengaruhi lingkungan, lebih mampu dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan dengan pekerjaan yang ditekuninya lebih banyak mengandalkan cara pemberian pengaruh yang terbuka dan supportif, menekankan strategi dan tujuan dan inovatif serta menghasilkan kinerja yang lebih tinggi, karena mereka menyadari bahwa di dalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasib sendiri, sehingga perawat seperti ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan, baik dalam kehidupannya maupun dalam pekerjaannya.

## 2. Bagi Peneliti yang akan datang

Pada penelitian yang akan datang masih perlu dilakukan pada aspek yang sama untuk mengetahui konsistensi hasil penelitian ini.

Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang akan datang, maka bisa menambahkan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kinerja, sehingga menghasilkan penelitian yang lebih lengkap.

### **5.3. Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, antara lain :

- a. Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* melalui keusioner, tanpa melakukan wawancara dan terlibat langsung dengan instansi, sehingga

simpulan yang dikemukakan hanya berdasarkan pada data yang di isi dan terkumpul melalui instrument secara tertulis.

- b. Pengukuran variabel kinerja berdasarkan pada penelitin diri sendiri (*self rating scale*), sehingga memungkinkan responden mengukur kinerja lebih rendah atau lebih tinggi dari yang seharusnya, untuk itu terjadi bias dapat saja dimungkinkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayudiati Eka . 2010. “*Analisis Pengaruh Locus Of Control Terhadap Kinerja karyawan Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating (Studi Pada Karyawan Tetap Bank Jateng Semarang)*”. *Skripsi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro*, Semarang. Tidak Dipublikasikan.
- Dessler, Gary. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Edisi Kesepuluh*. Jakarta: PT Indeks.
- Falikhatun.2003. “*Pengaruh Budaya Organisasi, Locus Of Control, Dan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Kinerja Aparat Unit – Unit Pelayanan Publik*”. *Jurnal Empirika*, vol.16, no.2, desember:263 -281
- Ferdinand, Augusty T. 2006. *Metode Penelitian Manajemen*. Edisi II. Semarang : Bp Undip
- Fuad Mas’ud. 2004. *Survai Diagnosis Organisasional (Konsep dan Aplikasi)*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam. 2005. *Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang : BP Undip
- Handoko, T. Hani. 1999. *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta: Badan Penerbit Fakultas Ekonomi.
- Irene, Widanarta, Haryanto,2003, “*Analisis Pengaruh Partisipasi Penyusunan Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial Dengan Kultur Organisasional Dan Locus Of Control Sebagai Moderating (Studi Kasus Pada Pertamina Unit Vi Balongan)*”, *Jurnal Bisnis Strategi*, vol.11, tahun VIII, juli: hal 23 - 33
- Karim, Adiwarmanto. 2001. *Ekonomi Islam*. Jakarta :gema insane Kurniawati, Nurul Imani. 2007. “*Analisis Pengaruh Locus Of Control Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Moderating (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)*”. *Skripsi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro*, Semarang. Tidak ipublikasikan.
- Kustini, Suharyadi, Fendy, 2004, “*Analisis Pengaruh Locus Of Control, Orientasi Tujuan Pembelajaran Dan Lingkungan Kerja Terhadap Self Efficacy Dan Transfer Pelatihan*”, *Jurnal Ventura*, Vol7, No.1, April :39 - 52
- Muhammad. 2004. *Etika Bisnis Islam*. Yogyakarta : UPP AMP YKPN.

Mustikawati, Reny, 1999, “ Pengaruh Locus Of Control Dan Budaya Paternalistik Terhadap Keefektifan Pengangguran Partisipatif Dalam Peningkatan Kinerja Manajerial ”, Jurnal Bisnis Dan Akutansi, Vol.1, No.2, Agustus : 96 -119

Prasetyo ,p. Puji, 2002, “Pengaruh Locus Of Control Terhadap Hubungan Antara Ketidakpastian Lingkungan Dengan Karakteristik Informasi Sistem Akutansi Manajemen”, Jurnal Riset Akutansi Indonesia, Vol.5, No.1, Januari :119-136

Rachmawati, Shabrina. 2009. “*Analisis Pengaruh Etika Kerja Islam Terhadap Kinerja karyawan Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)*”. *Skripsi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, Semarang.* Tidak Dipublikasikan.

Robbins, Stephen P. 2007. *Prilaku Organisasi*. Prentice Hall; New Jersey.

Saputra, Norfans Eka dan Triantoro Safaria. 2009. *Manajemen Emosi*. Bumi Aksara; Jakarta.

Simamora, Henry.2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : UPP AMP YKPN.

[www. Emeraldsight.com](http://www.Emeraldsight.com)

[www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)