

KEPEMIMPINAN EFEKTIF KEPALA RUANGAN DALAM MENURUNKAN *BURNOUT SYNDROME* PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Yustan Azidin^{1*}, Muhammad Hidayat², Rita Kirana³, Noor Amaliah⁴

^{1,2,4}Fakultas keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

³Poltekes Kemenkes Banjarmasin

Email: yustan11@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kepemimpinan adalah unsur terpenting dan merupakan penentu kelancaran sistem pelayanan di rumah sakit. Kepemimpinan efektif merupakan kemampuan seorang kepala ruangan dalam memberikan keseimbangan antara pemberian tugas dan mengelola ketenagaan serta memfasilitasi pemecahan masalah dalam ruangan. Burnout syndrome adalah perilaku menarik diri secara psikologis dari pekerjaan dalam afeksi terhadap stress yang berlebihan. **Tujuan:** Penelitian untuk menganalisis hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan burnout syndrome perawat. **Metode:** Desain penelitian korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi perawat di ruang rawat inap. Sampel penelitian adalah 40 pasien dengan teknik sampling *Sampling Jenuh*. Variabel independen adalah kepemimpinan efektif dan variabel dependen burnout syndrome. Pengumpulan data melalui kuesioner kepemimpinan efektif dan burnout syndrome dianalisis dengan Uji *Spearman Rho*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan terdapat hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan *burnout syndrome* perawat di ruang rawat inap ($p=0,001<\alpha=0,05$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil yang didapat kejadian *burnout syndrome* perawat berhubungan dengan kepemimpinan yang efektif. Perlunya upaya perbaikan sistem kerja untuk mengurangi dan menyesuaikan beban kerja perawat serta memperbaiki efektivitas kepemimpinan di ruangan untuk menghindarkan terjadinya *burnout syndrome* pada perawat

Kata kunci : pemimpin, kepemimpinan efektif, *burnout syndrome*

ABSTRACT

Introduction: Leadership is the most important element and determinant of smoothness of the service system in the hospital. Effective leadership is ability of a room head in providing a balance between assigning tasks and managing personnel, facilitating problem solving in the room. Burnout syndrome is a psychologically withdrawn behavior from work in affection of excessive stress. **Objective:** This study was to analyze the relationship between effective leadership of the head of the room and nurse burnout syndrome. **Methods:** Correlation research design using cross sectional approach with a population of nurses in the inpatient ward. Research sample was 40 patients with saturated sampling technique. Independent variable is effective leadership and dependent variable is burnout syndrome. Data collection through effective leadership questionnaires and burnout syndrome were analyzed by Spearman Rho test. **Results:** The study showed there was a relationship between effective leadership of the head of the room and burnout syndrome of nurses in the inpatient room ($p=0.001<\alpha=0.05$). **Conclusion:** Based on the results obtained, incidence nurse burnout syndrome is related to effective leadership. Need for efforts to improve the work system to reduce and adjust workload of nurses and improve effectiveness of leadership in the room to avoid burnout syndrome in nurses.

Keywords: leader, effective leadership, burnout syndrome

Cite this as : Azidin, Y, Hidayat, M, Kirana, R, Amaliah, N. (2022). Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan Dalam Menurunkan *Burnout Syndrome* Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(1), 12-19.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan

kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2019). Rawat inap

merupakan kegiatan pelayanan yang berkelanjutan ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Pelayanan rawat inap ditujukan untuk penderita atau pasien yang memerlukan asuhan keperawatan secara terus menerus sehingga memerlukan peran dan fungsi perawat secara optimal dalam mencapai mutu dan keselamatan pasien.

Tenaga perawat memiliki posisi yang penting dalam menentukan tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena merekalah yang sehari-harinya mengadakan kontak langsung dan mempunyai waktu paling banyak dalam berinteraksi dengan klien. Menurut penelitian Yulia, A *et al.* (2020) dari tugas tersebut, maka perawat merupakan profesi yang membutuhkan kondisi tubuh yang sehat karena perawat akan sering bertemu dan berinteraksi dengan pasien dengan penyakit yang berbeda dan kebutuhan yang berbeda. Perawat juga berinteraksi dengan keluarga pasien dan juga rekan kerja yang juga dapat membuat perawat mengalami kelelahan fisik, emosi dan juga mental.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2021) menunjukkan bahwa beban kerja dan lingkungan kerja dapat memengaruhi tingkat stres pada individu. Selain stres, beban kerja yang tinggi juga dapat membuat kelelahan dan kejenuhan pada perawat. Kelelahan dan kejenuhan dalam bekerja ini apabila berlangsung secara terus menerus akan menjadi faktor pemicu munculnya stres kerja. Jika hal ini terus terjadi, kondisi psikologis perawat akan menurun dan menjadi tertekan dan keadaan ini dapat mengakibatkan stres kerja. Stres kerja dapat membuat perawat menjadi mudah marah, tidak ramah, serta mudah lelah. Berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami dapat menjadi sumber potensial terjadinya stress, hal ini yang juga menimbulkan *Burnout Syndrome* (Yulia 2020).

Tinambuan, *et al* (2018) *Burnout Syndrome* yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak mepedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramdan dan Fadly (2016) mengungkapkan bahwa tingginya tingkat *burnout* pada individu dapat menyebabkan individu kurang bersemangat dalam bekerja dan membangun relasi dengan rekan kerja maupun melayani orang lain. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa individu atau pekerja yang memiliki *burnout* yang tinggi lebih apatis dan kurang produktif dalam bekerja, sedangkan tingkat *burnout* yang rendah menyebabkan individu atau pekerja cenderung lebih produktif dan bersemangat tinggi dalam bekerja. Tinggi-rendahnya *burnout* pada pekerja akan berpengaruh pada performa suatu organisasi, salah satunya pada rumah sakit

Adapun ciri-ciri seseorang yang mengalami *burnout* seperti sakit fisik berupa sakit kepala, demam, sakit punggung, tegang pada otot leher dan bahu, sering flu, susah tidur, dan rasa letih yang kronis dan juga kelelahan emosi berupa rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, suka marah, gelisah, putus asa, sedih, tertekan, tidak berdaya. (Prakosa, 2021). Penelitian yang dilakukan di Eropa pada tahun 2011 menunjukkan bahwa sekitar 30% dari perawat yang disurvei melaporkan jenuh atau lelah untuk bekerja. Selain itu sebuah penelitian di Inggris menemukan bahwa sekitar 42% dari perawat dilaporkan mengalami *burnout*, sedangkan di Yunani sekitar 44% dari perawat melaporkan perasaan ketidakpuasan di tempat kerja dan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan.

Perawat yang bekerja pada rumah sakit besar di Brasil Selatan menunjukkan bahwa prevalensi perawat mengalami *burnout* sebanyak 35,7%. Penelitian di Arab menunjukkan hasil 45,6% staf perawat mengalami *emotional exhaustion*, 42% mengalami *depersonalization*, dan 28,5% mengalami *lowpersonal accomplish-ment* (Triwijayanti, 2016).

Cherniss (1993) dan Maslach (2003) dalam Mugianti (2016) mengungkapkan bahwa faktor lingkungan kerja merupakan faktor utama penyebab *burnout*. Dukungan atasan adalah salah satu faktor lingkungan kerja yang memengaruhi *burnout*. Oleh karena itu, penting untuk menghadirkan pemimpin yang efektif dalam menurunkan tingkat *burnout* dalam lingkungan kerja. Melihat hal ini untuk mencegah terjadinya *burnout* yang lebih berat disarankan agar Rumah Sakit melakukan upaya perbaikan sistem kerja untuk mengurangi beban kerja, dukungan sosial keluarga agar dipertahankan atau lebih ditingkatkan, dan memperbaiki efektifitas kepemimpinan di ruangan sehingga memberikan kontribusi positif dalam pencegahan *burnout* pada perawat. (Ramdan dan Fadly, 2016)

Dalam penelitian Rahmayanti, *et al* (2018) menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan kegiatan mempengaruhi orang lain untuk bekerja keras dengan penuh kemampuan untuk tujuan kelompok. Pemimpin dapat mempengaruhi bawahannya untuk melaksanakan keinginannya untuk mencapai tujuan organisasi (Triton, 2009). Kepemimpinan dalam keperawatan meliputi manajer puncak (Direktur dan Wakil Direktur Keperawatan), manajer menengah (Kepala Bidang Keperawatan, Supervisor), dan manajer lini pertama (Kepala Ruang) (Wise, 2006). Kepala ruang merupakan seseorang perawat yang memiliki tanggung jawab, wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan perawatan di ruang rawat serta memiliki tanggung jawab yang lebih besar dibandingkan perawat pelaksana dalam menyakinkan perawatan yang aman bagi pasien (Swansburg, 2000). Kepala ruang dengan kepemimpinannya sebagai manajer lini pertama menggunakan upaya-upaya yang efektif

sebagai salah satu kunci keberhasilan program diruang rawat (Tappen, 2004).

Pendapat yang dikemukakan oleh Dollan (2008) dalam penelitian Rahmayanti, *et al* (2020) mengatakan kepemimpinan efektif merupakan kemampuan seorang pemimpin dalam memberikan keseimbangan antara pemberian tugas dan mengelola ketenagaan serta memfasilitasi pemecahan masalah dalam kesenjangan antara kemampuan, prosedur, struktur organisasi dan motivasi. Kepemimpinan efektif meliputi enam komponen, yaitu pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, energi, tujuan dan tindakan (Swansburg, RC, 2000). Seorang pemimpin yang efektif merupakan fasilitator yang kuat membantu hubungan efektif antara Sumber Daya Manusia (SDM), material dan waktu, sebagai tujuan organisasi dapat tercapai dengan baik (Dollan, 2008).

Dalam penelitian (Nurlaili, 2020) didapatkan hasil wawancara dengan 7 orang perawat yang dilakukan peneliti di salah satu rumah sakit yang ada di Makassar, sebanyak 86% perawat mengaku pimpinan kepala ruangan lebih memprioritaskan kepentingan anggotanya, tinggal lebih lama di rumah sakit sebelum anggotanya pulang, dan sering membantu secara langsung apabila terdapat masalah dalam pekerjaan. Dari hasil wawancara juga ditemukan bahwa pimpinan kepala ruangan sangat kooperatif, sering memberi *support* terhadap anggota-anggotanya, bercanda untuk mencairkan suasana pekerjaan yang tegang, cenderung terlibat langsung dalam penyelesaian masalah pekerjaan bersama-sama, serta terampil dalam menyelidiki permasalahan yang ada dan ikut membantu dalam penyelesaiannya. Hal tersebut membuat kepemimpinan kepala ruangan memiliki pengaruh yang kuat terhadap mengurangi stres psikologis akibat beban kerja perawat pelaksana. Bila kepemimpinan yang efektif terus-menerus diterapkan oleh kepala ruangan, maka stres kerja perawat pelaksana akan hilang sehingga dapat mencegah pula terjadinya *burnout syndrome*. (Tinambuan, *et al*, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 12 Maret 2021 pada 10 orang perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan sebanyak 5 orang (50%) mengatakan bahwa Kepala Ruangan sudah melaksanakan kepemimpinan efektif dan melakukan tugasnya dengan baik selama bekerja, sedangkan 5 orang (50%) lainnya mengatakan Kepala Ruangan belum melaksanakan kepemimpinan efektif dan kurang maksimal dalam melaksanakan tugasnya. Serta didapatkan 5 orang (50%) mengalami *burnout sedang*, 3 orang (30%) mengalami *burnout rendah*, dan 2 orang (20%) mengalami *burnout tinggi*. Melihat dari hasil studi pendahuluan ini bahwa kepala ruangan masih belum maksimal dalam melaksanakan kepemimpinan efektif kepada bawahannya sehingga hal itu mempengaruhi masih banyaknya perawat yang

mengalami *burnout* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin terutama yang berkaitan dengan tingkat *burnout* perawat yang sangat tinggi dapat terlihat terjadi permasalahan bersamaan dengan kualitas pelayanan terhadap klien. Mengingat tugas perawat sangat penting, seperti diagnosa perawatan, pengobatan, pencegahan akibat penyakit serta pemulihan penyakit, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait upaya yang harus dilakukan yaitu perbaikan terhadap faktor-faktor seperti kepemimpinan yang tidak efektif yang mempengaruhi tingginya tingkat *burnout* pada perawat tersebut.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi perawat di ruang rawat inap. Desain penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan *burnout syndrome* perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Populasi dalam penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek/obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini yaitu perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin yang berjumlah 43 orang. Sampel yang ditentukan sebagai subjek dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bertugas di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin, berjumlah 40 orang. Pengambilan data menggunakan kuesioner yaitu kuesioner kepemimpinan efektif dan kuesioner *burnout syndrome*.

HASIL

Hasil dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin pada Tahun 2021 mengenai Hubungan Kepemimpinan Efektif dengan *Burnout Syndrome* Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Berdasarkan hasil data penelitian kepemimpinan efektif kepala ruangan pada Rumah Sakit Islam Banjarmasin Tahun 2021 saat pengambilan kuesioner kepada 40 orang responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi kepemimpinan efektif kepala ruangan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

No	Kepemimpinan Efektif	Frekuensi	%
1.	Efektif	31	77,5
2.	Kurang Efektif	9	22,5
Jumlah		40	100

Sumber Data : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil kuesioner tentang *burnout syndrome* perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin Tahun 2021 saat pengambilan kuesioner kepada 40 orang responden adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi *burnout syndrome* perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

No	<i>Burnout Syndrome</i>	Frekuensi	%
1.	Rendah	27	67,5
2.	Sedang	7	17,5
3.	Tinggi	6	15,0
Jumlah		40	100

Sumber Data : Data Primer, 2021

Tabel 1.2 Tabulasi Silang Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan *burnout syndrome* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin tahun 2021.

Kepemimpinan Efektif	Burnout Syndrome						Total	(2 de % te ra m ru di do ru de n
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%		
Efektif	22	71,0	4	12,9	5	16,1	31	100
Kurang Efektif	5	55,6	3	33,3	1	11,1	9	100
Jumlah	27	67,5	7	17,5	6	15	40	100
Hasil uji Spearman-Rho $p = 0.001 < \alpha = 0,05$ dan $r = -0,680$								

Hasil uji Spearman-Rho $p = 0.001 < \alpha = 0,05$ dan $r = - 0,680$

Penelitian ini sejalan dengan Hasibuan (2019), yang dimana menunjukkan kepemimpinan kepala ruangan yaitu termasuk kategori efektif dengan dilihat dari bagaimana kepala ruangan bisa memecahkan dan mengambil keputusan yang baik dari setiap masalah yang ada di ruangan, kepala ruangan juga mau menerima saran dari perawat serta berperan aktif dalam mengarahkan perawat bekerja sesuai dengan tujuan unit. Hal ini menunjukkan bahwa kepala ruangan telah mendapatkan apresiasi yang baik dari perawat yang ada di ruangan, sehingga kepala ruangan memiliki kesan yang baik dan dapat dihormati sebagai kepala ruangan yang baik dan bertanggung jawab.

Penelitian ini juga didukung oleh Siahaan (2017) yang menunjukkan bahwa kepala ruangan sudah melakukan kepemimpinan efektif. Kepemimpinan yang efektif juga akan berdampak pada kinerja perawat yang tinggi, untuk mencapai hal tersebut kepala ruangan harus memiliki beberapa aspek untuk tercapainya komponen kepemimpinan efektif sehingga dapat meningkatkan kualitas dari seorang perawat untuk melakukan pelayanan keperawatan terhadap pasien. Hal ini selaras dengan Pitoyo (2000) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan perawatan kesehatan masyarakat di puskesmas kabupaten semarang, yang menyatakan ada hubungan bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian juga didapatkan 9 responden (22,5%) menjawab kepemimpinan kepala ruangan dengan kategori kurang efektif, Terutama yang terdapat indikator komunikasi dan energi yang dimana rata-rata jawaban dari responden kepala ruangan tidak mampu mencapai hal yang harus dimiliki oleh kepala ruangan tersebut. Oleh karena itu kepala ruangan diharapkan dapat meningkatkan energi ataupun dorongan kepada perawat untuk kepentingan unit atau ruangan serta menjalin komunikasi yang baik lagi terhadap perawat yang ada didalam ruangan.

Komunikasi merupakan suatu kebutuhan hidup manusia. Dengan berkomunikasi manusia akan dapat berhubungan antara satu dengan yang lain, sehingga kehidupan manusia akan bermakna. Disisi lain ada sejumlah kebutuhan dalam diri manusia itu hanya dapat dipenuhi melalui komunikasi dengan sesama. Makin banyak manusia itu melakukan aktivitas komunikasi antara satu dengan yang lainnya, akan semakin banyak informasi dan energi yang didapatnya dan semakin besar peluang keberhasilan seseorang itu dalam kehidupannya (Mirnawati, 2014), sedangkan untuk tercapainya kepemimpinan yang baik memang diperlukan energi yang baik pula, jasmani maupun rohani. Seorang pemimpin harus sanggup bekerja dalam jangka panjang dan dalam waktu yang tidak

DISKUSI PEMBAHASAN

Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan di RS Islam Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa kepemimpinan efektif kepala ruangan dilihat dari tabel 4.6 yang menunjukkan bahwa hasil kepemimpinan kepala ruangan berdasarkan jawaban responden terbanyak yaitu dengan kepemimpinan kepala ruangan efektif sebanyak 31 responden atau sebesar 77,5%, sedangkan kepemimpinan kepala ruangan dengan hasil

tertentu. Sewaktu-waktu dibutuhkan tenaganya, ia harus sanggup melaksanakannya mengingat kedudukannya dan fungsinya. Karena itu kesehatan fisik dan mental benar-benar diperlukan bagi seorang pemimpin.

Penelitian ini sejalan dengan Rahmayanti (2020), yang menyatakan bahwa lebih dari separuh responden memilih kategori kepemimpinan efektif, kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori efektif didapatkan dari perawat yang mendapat dukungan dari kepala ruangan dalam bentuk dukungan motivasi, pengaruh, pengarahan dan perencanaan, serta komunikasi yang baik. Kepemimpinan efektif kepala ruangan sangat penting dalam proses membantu baiknya pelayanan keperawatan oleh perawat dan juga untuk proses penyembuhan pasien yang dirawat.

Peneliti berasumsi bahwa kepemimpinan efektif kepala ruangan sangat berpengaruh besar dalam proses keseimbangan pelayanan yang diberikan perawat terhadap pasien. Kepala ruangan juga melakukan kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan mencakup masalah pelayanan keperawatan, masalah ketenagaan dan peralatan agar pasien mendapat pelayanan yang bermutu setiap saat, oleh karena itu berdasarkan analisis yang dilihat peneliti dari jawaban kuesioner yang diberikan oleh responden, terdapat dua indikator yang paling sering dijawab oleh responden yaitu komunikasi dan energi yang kurang efektif dilakukan oleh kepala ruangan, sehingga jika komunikasi dan energi kepada perawat menurun maka juga akan bertimbal balik terhadap kurangnya motivasi dalam menjalankan pekerjaan.

Kepemimpinan kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin ada dalam kategori pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang selalu terbuka untuk menerima saran dan kritikan dari orang lain, mampu menjelaskan tindakan dengan baik, selalu berpikir kritis dalam setiap pemecahan masalah. Oleh karena itu semakin kurangnya keefektifan kepemimpinan kepala ruangan, maka kinerja perawat juga akan berpengaruh signifikan rendah terhadap pelayanan keperawatan kepada pasien. Ketika kinerja perawat sudah mulai rendah atau turun maka akan ada muncul faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi seperti stress kerja, burnout dan lainnya.

Burnout Syndrome Perawat di Ruang Rawat Inap

Hasil penelitian didapatkan bahwa *burnout syndrome* perawat dilihat dari tabel 4.7 yang menunjukan bahwa *burnout syndrome* berdasarkan jawaban responden terbanyak yaitu dengan *burnout* rendah sebanyak 27 responden atau sebesar 67,5%, *burnout* sedang sebanyak 7 responden atau sebesar 17,5%, *burnout* tinggi sebanyak 6 responden atau sebesar 15%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati (2021), menunjukkan bahwa responden

mengalami burnout dengan kategori *burnout* rendah dan kategori burnout sedang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Tinambuan (2018), mengatakan bahwa kejadian burnout syndrome pada perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit dapat dilihat dari perhitungan setiap dimensi yaitu hasilnya rendah, yaitu dimensi kelelahan emosional, dimensi depersonalisasi, dimensi pencapaian prestasi diri, dan keseluruhannya mayoritas burnout syndrome berada dalam kategori rendah.

Burnout perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin didukung dari hasil perhitungan tiap item indikator burnout. Terdapat tiga indikator yang menunjukkan bahwa perawat memiliki burnout syndrome yaitu indikator kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rendahnya prestasi pribadi. Indikator *emotional exhaustion* atau kelelahan emosional dapat diketahui bahwa perawat yang mempunyai kelelahan emosional dengan kategori rendah sebesar (25%) sejumlah 10 responden dan kelelahan emosional dengan kategori sedang sebanyak (62,5%) sejumlah 25 responden, serta kelelahan emosional dengan kategori tinggi sebanyak (12,5%) sejumlah 5 responden. Hal ini didukung berdasarkan sembilan pernyataan, yang diberikan dan terdapat satu pernyataan yang memiliki hasil tertinggi yaitu kadang perawat merasa frustrasi dengan situasi saat ini.

Menurut Lazarus (1993) respon emosi negatif yang biasa muncul akibat stres adalah perasaan cemas. Kecemasan dapat ditimbulkan oleh tekanan untuk menampilkan diri, ancaman yang mendatangkan frustrasi, atau ketidakpastian yang terkait dengan perubahan situasi. Frustrasi dapat terjadi apabila usaha individu untuk mencapai sasaran tertentu mendapat hambatan atau hilangnya kesempatan dalam mendapatkan hal yang diinginkan. Frustrasi juga dapat diartikan sebagai efek psikologis terhadap situasi yang mengancam (Nursalam, 2015).

Indikator Depersonalisasi dapat diketahui bahwa perawat yang mempunyai depersonalisasi dengan kategori rendah sebesar (60%) sejumlah 24 responden dan depersonalisasi dengan kategori sedang sebanyak (30%) sejumlah 12 responden, serta depersonalisasi dengan kategori tinggi sebanyak (10%) sejumlah 4 responden.. Hal ini didukung berdasarkan lima pertanyaan, yang diberikan dan terdapat satu pertanyaan yang memiliki hasil tertinggi yaitu pertanyaan sejak saya bekerja sebagai perawat, saya jarang melibatkan perasaan dalam pekerjaan, responden banyak menjawab terlalu melibatkan perasaan dalam bekerja.

Menurut Maslach (1993) depersonalisasi adalah proses mengatasi keseimbangan antara tuntutan dan kemampuan individu yang dilakukan individu untuk mengatasi kelelahan emosional. Sedangkan Indikator rendahnya prestasi pribadi dapat diketahui bahwa perawat yang mempunyai rendahnya prestasi pribadi dengan kategori rendah sebesar (67,5%)

sejumlah 27 responden dan rendahnya prestasi pribadi dengan kategori sedang sebanyak (22,5%) sejumlah 9 responden serta rendahnya prestasi pribadi dengan kategori tinggi sebanyak (10%) sejumlah 4 responden. Hal ini didukung berdasarkan delapan pertanyaan, yang diberikan dan terdapat satu pertanyaan yang memiliki hasil tertinggi yaitu pertanyaan saya kesulitan memahami perasaan pasien dan orang lain, hal ini ternyata berbanding terbalik dengan hasil jawaban responden yang ternyata perawat sering dengan mudah memahami perasaan pasien.

Menurut Nursalam (2014) menyebutkan peran professional perawat adalah memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan yang diberikan oleh perawat harus dapat mengatasi masalah fisik, psikis, dan sosial-spiritual pada pasien dengan fokus utama mengubah perilaku pasien. Menurut Annual Review of Psychology dalam Sari (2015) melaporkan bahwa individu yang belum menikah (khususnya laki-laki) dilaporkan lebih rentan terhadap burnout syndrome dibandingkan individu yang sudah menikah. Namun perlu penjelasan lebih lanjut untuk status perkawinan. Mereka yang sudah menikah bisa saja memiliki resiko untuk mengalami burnout jika perkawinannya kurang harmoni atau mempunyai pasangan yang tidak dapat memberikan dukungan sosial.

Peneliti berasumsi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan keperawatan adalah *burnout syndrome*. *Burnout syndrome* yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak memperdulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya. Perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah cukup baik dalam melakukan manajemen stress pada diri mereka sendiri, namun ada beberapa item juga yang sebaiknya harus diperhatikan oleh manajemen rumah sakit terkait pemicu dari tiga indikator burnout syndrome pada perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin agar pelayanan keperawatan yang baik dan islami dapat tercapai dengan semaksimal mungkin.

Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan *Burnout Syndrome*

Berdasarkan hasil analisis hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan *burnout syndrome* perawat dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan efektif dengan *burnout syndrome* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin Tahun 2021 yang dibuktikan pada hasil *Uji Spearman Rho* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$) dengan nilai korelasi (*Correlation Coefficient*) yaitu $r = - 0,680$. Artinya

nilai *interpretasi koefisien korelasi* adalah hubungan yang kuat.

Kepemimpinan efektif merupakan kemampuan seorang pemimpin dalam memberikan keseimbangan antara pemberian tugas dan mengelola ketenagaan serta memfasilitasi pemecahan masalah dalam kesenjangan antara kemampuan, prosedur, struktur organisasi dan motivasi (Rahmayanti, 2020). Kepemimpinan efektif erat kaitannya dengan bagaimana kepala ruang menyampaikan kebijakan kepada bawahannya, sehingga seorang pemimpin diharapkan bisa dan mampu dalam berkomunikasi dengan baik. (Swansburg, RC, 2000).

Burnout syndrome merupakan kelelahan secara fisik, emosional, mental yang disebabkan keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang penuh dengan tuntutan emosional. Menurut Maslach, et al (2015) dimensi burnout syndrome terdiri atas kelelahan emosi, depersonalization, rendahnya prestasi pribadi. Burnout diakibatkan oleh sebagian besar di sebabkan oleh stress (Nursalam, 2016). Burnout juga dapat mempengaruhi performa kerja individu yang mengarah kepada bentuk penarikan diri terhadap pekerjaan, seperti ketidakhadiran, keinginan untuk berhenti kerja, dan turnover. Maslach, Leiter, & Schaufeli, et al dalam Yulianti dan Eka (2017).

Semua indikator yang menyebabkan burnout syndrome sangat berpengaruh kepada pekerjaan yang dilakukan oleh perawat. Menurut Daud (2007) mengatakan interaksi sosial dan dukungan dari rekan kerja ataupun atasan signifikan berhubungan dengan burnout. Interaksi sosial dengan rekan kerja ataupun atasan merupakan sumber dukungan yang sangat penting bagi individu untuk dapat menyesuaikan diri dengan stress yang dialami akibat kelelahan emosional pekerjaan. Komunikasi yang baik, kepemimpinan yang efektif, dan motivasi serta penghargaan dari atasan juga merupakan sumber dukungan bagi perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan.

Hal ini selaras dengan Marquis & Huston (2010) menyatakan bahwa Kepemimpinan efektif merupakan kemampuan pemimpin dalam mempengaruhi bawahan dalam pencapaian kesuksesan tujuan organisasi. Kepemimpinan efektif menuntut penguasaan pemimpin akan tugas dan ketenagaan yang ada, sehingga kepuasan kerja dapat tercapai. Kepala ruang yang mempunyai kemampuan kepemimpinan efektif dan komunikasi kepemimpinan yang baik maka dapat menjadikan kepuasan staf perawat. Hal ini juga diperkuat dengan teori Tappen (2004) yang menyatakan bahwa pemimpin harus mampu dalam berkomunikasi, berinteraksi dengan bawahannya, menerima masukan dan umpan balik dari bawahan untuk meminimalisir kecenderungan burnout pada bawahannya.

Penelitian ini sejalan dengan Nurlaili (2018) mengatakan bahwa hasil penelitiannya terkait

kepemimpinan efektif menunjukkan subjek penelitian berada pada kategori tinggi, sedangkan deskripsi skor variabel *burnout* menunjukkan subjek penelitian berada pada kategori sangat rendah. Peneliti berasumsi bahwa hal ini diindikasikan terjadi karena adanya hubungan yang baik dan komunikasi efektif yang terjalin secara baik antara perawat dengan atasan yang digambarkan dengan tingginya aspek afeksi, yaitu adanya usaha saling mempengaruhi antara satu sama lain yang berdasarkan pada daya tarik interpersonal, bukan hanya berdasarkan profesionalitas kerja antara perawat dan kepala ruang yang ditunjukkan oleh keakraban antara para perawat dengan kepala ruangan saat bekerja bersama, kerja sama yang baik, serta senang berkumpul saat pulang kerja dan aktif menghadiri acara yang diadakan oleh rumah sakit, seperti pengajian yang rutin diadakan untuk menjaga keakraban antar karyawan, sehingga berpengaruh pada rendahnya *burnout* yang dilihat dari rendahnya aspek depersonalization, dimana perawat tidak menunjukkan sikap negatif terhadap rekan kerja maupun atasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan jumlah 40 responden dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Kepemimpinan kepala ruangan tertinggi pada kategori kepemimpinan kepala ruangan efektif berjumlah 31 responden (77,5%).
2. Burnout syndrome perawat tertinggi pada kategori burnout rendah berjumlah 27 responden (67,5%).
3. Ada hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan burnout syndrome, dengan Uji *Spearman Rho* dengan nilai korelasi $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ dan $r = -0,680$ atau memiliki hubungan kuat dengan korelasi negatif.

SARAN

Manajemen rumah sakit memegang peranan penting dalam menurunkan burnout syndrome, serta sebaiknya perawat lebih mengembangkan keterampilan dalam bekerja dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi, serta meningkatkan kepemimpinan yang efektif disetiap lini manajemen.

DAFTAR PUSTAKA

Kelly, Lesley (2020). *Impact of Nurse Burnout on Organizational and Position Turnover*. Nurs Outlook, Tahun 2020, 1-7.

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Ayaz-Alkaya, S. (2018). *The Effect Of Nursing Internship Program on Burnout and*

Professional Commitment. Nurse Education Today, Tahun 2018, 19-22

Hasibuan, K.E., Saragih, M (2019). Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan. *Indonesia Trust Health Journal*, Vol. 2, No. 1, Tahun 2019, 138-146.

Hidayat, A. A. A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A. A. A. (2014). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Kemendes RI. (2019). *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kusumawati, D., Istiqomah, K (2021). Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Burnout Syndrome pada Perawat. *StikesKendal*, Vol. 3, No. 1, Tahun 2021, 153-162.

Mugianti, Sri (2016) Manajemen Kepemimpinan dalam Keperawatan. Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Ningsih, S. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Munculnya Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Cendrawasih RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau Pekanbaru. *Jom FEKON*, Vol. 2, No. 1, Tahun 2015, 1-17.

Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Zenita, I. (2020). Hubungan Empiris antara *Leader-Member Exchange (LMX)* dengan *burnout* pada Perawat Instalasi Rawat Inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Empiris*, Vol. 8, No. 4, Tahun 2020, 63-70.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2017). *Management Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 5*. Jakarta :Salemba Medika.

Pamungkas, B (2019). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kejenuhan (*Burnout*) Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah

- Azidin, Y, Hidayat, M, Kirana, R, Amaliah, N. Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan
- Inche Abdoel Moeis Samarinda. *BSR, Tahun 2019, 210-216.*
- Permenkes. (2014). *Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya*. Jakarta :Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Prakosa, M.M., Nursalam, Yuswanto, A (2021). Komitmen Organisasi dan Penurunan Burnout Syndrome Perawat. *Forikes, Vol. 12, No. 1, Tahun 2021, 6-9.*
- Pramana, D (2019). Skripsi Pengaruh Stres Kerja Terhadap *Burnout* pada Perawat Ruang Rawat Inap di RSUD Kota Madiun. *Tahun 2019.*
- Prihandani, S.I, Rismawati, H.N (2020). *Self Efficacy* berhubungan dengan Burnout Perawat. *Jurnal Ilmiah Fermas, Vol. 10, No. 2, Tahun 2020, 149-156.*
- Purwanto. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rahmayanti, Y. Proborini, N. Yuliana (2020). Analisis Hubungan Kepemimpinan Efektif dan Komunikasi Kepemimpinan dengan Kepuasan Perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Infokes, Vol. 10, No. 1, Tahun 2020, 41-44.*
- Ramdan, Fadly, N (2016). Analisis Faktor yang berhubungan dengan *Burnout* pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Vol. 4, No. 2, Tahun 2016, 170-178.*
- Rivai, V. (2014). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi, edisi kedua*. Jakarta : PT. Prihallindo.
- Suarli. (2011). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Erlangga : Jakarta.
- Tinambuan, K. (2018). *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Priority, Vol. 1, No. 1, Tahun 2018, 85-98.*
- Wei, Holly (2020). *The Impact of Nurse Leadership Styles on Nurse Burnout*. *Clinical Key, Tahun 2020, 439-449.*
- Yulia, A. Defianti, L. (2020). *Burnout* pada Perawat RSUD Dr. Muhammad Zeinpainan : Kepemimpinan Efektif sebagai Moderator. *Menara Ilmu, Vol. 14, No. 2, Tahun 2020, 12-20.*