

## Pengaruh Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap Terhadap Kinerja Perawat Dengan *Burnout* Sebagai Variabel Mediasi Di Rumah Sakit Kanker

Nuryanti Samosir<sup>12\*</sup>, Fifi Dwijayanti<sup>3</sup>, Kemala Rita<sup>1</sup>, Rokiah Kusumapraja<sup>1</sup>, Muhammad Fachruddin Arrozi Adhikara<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Magister of Administration Hospital Department, Faculty of Health Sciences, Universitas Esa Unggul

<sup>2</sup>Nursing Department, National Cancer Center – Dharmais Cancer Hospital

<sup>3</sup>Research and Development Department, National Cancer Center – Dharmais Cancer Hospital

<sup>4</sup>Department of Accounting, Faculty of Economics and Business, Universitas Esa Unggul

\*Korespondensi E-mail: [yanmos.samosir@gmail.com](mailto:yanmos.samosir@gmail.com)

Submitted: 29 April 2021, Revised: 1 Agustus 2021, Accepted: 30 September 2021

### Abstract

*Burnout does not influence the performance of nurses in Dharmais Cancer Hospital. Hospital is a central point that organizes health services in community life. Nurse performance is an indicator of success in patient satisfaction. Excessive work demands made nurses overwork. This study aims to determine the role of leadership on the performance of nurses with burnout as a mediating factor at Dharmais Cancer Hospital. The cross-sectional study design and stratified proportional sampling technique were used. Data were collected by questionnaire to nurses in the inpatient's service and analysis using path analysis. A total of 200 nurses have included in this study. This result showed that the role of leadership had a significant effect on nurse performance ( $p < 0.001$ ) and burnout is not a mediating variable. The leadership role has influenced higher directly (0.274) than through a mediating variable (0.034), so it can be concluded that burnout is not a mediating variable for the leadership role of the inpatient ward on performance. Burnout on nurses at Dharmais Cancer Hospital is in the moderate category. The direct influence of the leadership role on performance is higher than through the mediating variable, so the burnout variable is not a mediating variable. Socializing standard operating procedures, monitoring services programs, improving communication between the head of the room and staff, refreshing activities, spiritual guidance to strengthen psychological nurses, and communication are needed to improve nurse performance.*

**Keywords:** *Burnout, leadership role, nurse performance, path analysis*

### Abstrak

Burnout tidak mempengaruhi kinerja perawat di Rumah Sakit Kanker Dharmais. Rumah sakit merupakan titik sentral yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam kehidupan masyarakat. Kinerja perawat merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam kepuasan pasien. Tuntutan kerja yang berlebihan membuat perawat bekerja berlebihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kepemimpinan terhadap kinerja perawat dengan burnout sebagai faktor mediasi di RS Kanker Dharmais. Desain studi cross-sectional dan teknik stratified proporsional sampling digunakan dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner kepada perawat di ruang rawat inap dan menggunakan analisis jalur. Sebanyak 200 perawat dilibatkan dalam penelitian ini. Hasil ini menunjukkan bahwa peran kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat ( $p < 0,05$ ) dan burnout bukan merupakan variabel mediasi. Besar pengaruh peran kepemimpinan secara langsung (0.274) lebih besar dibandingkan dengan besar pengaruh melalui variabel mediasi (0.034), sehingga dapat disimpulkan bahwa *burnout* bukan merupakan variabel mediasi peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap terhadap kinerja. *Burnout* pada perawat di Rumah Sakit Kanker Dharmais masuk dalam kategori sedang. Besar pengaruh peran kepemimpinan terhadap kinerja secara langsung lebih besar dibandingkan melalui variabel mediasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *burnout* bukanlah variabel mediasi. Perlu adanya upaya pencegahan dan peningkatan kinerja seperti sosialisasi prosedur kerja secara rutin, pemantauan program layanan, meningkatkan komunikasi antara kepala ruangan dan staff, kegiatan *refreshing*, bimbingan kerohanian untuk memperkuat psikologis perawat, pencatatan yang sistematis, pelatihan *caring* pelayanan pada pasien dan *treatment* untuk menurunkan kejenuhan rutinitas kerja.

**Kata Kunci:** Kejenuhan, Peran Kepemimpinan, Kinerja Perawat, Analisis Jalur

## **Pendahuluan**

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2009). Pengelolaan rumah sakit tidak akan terlepas dari sumber daya manusia yang ada dalam organisasi rumah sakit tersebut. Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit sekitar 60% adalah perawat. Perawat dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, yang dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus, hangat dan ramah kepada pasien (Triwijayanti, Dwiantoro, & Warsito, 2016).

Kinerja perawat merupakan indikator keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan aplikasi kemampuan dan keterampilan yang diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat (Zaidin, 2002). Frieddan Fottler (2008) menyebutkan penilaian kinerja merupakan unsur kunci dari pelaksanaan manajemen.

Rumah Sakit Kanker Dharmais merupakan rumah sakit rujukan nasional memiliki pasien dengan hampir 70% adalah stadium lanjut, sehingga beban kerja perawat meningkat, dituntut pelayanan yang optimal, pengobatan yang kompleks dan tuntutan keluarga pasien untuk memaksimalkan pengobatan. Hal ini menyebabkan kompleksitas beban kerja perawat baik secara fisik maupun psikologis. Oleh karena itu peran kepemimpinan sangat penting memegang kendali dalam hal pelayanan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan melakukan observasi ke beberapa ruang perawatan menunjukkan bahwa peran kepemimpinan belum terlaksana dengan sepenuhnya. Kepala ruang rawat inap jarang melakukan pertemuan dalam menyelesaikan masalah, kurangnya supervisi pelaksanaan tugas perawat pelaksana, kurang adil dalam pembagian tugas yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Evaluasi pendelegasian ke ketua tim kurang terlaksana dengan baik sehingga mengakibatkan kurang terlaksananya mentoring terhadap perawat pelaksana.

Perawat dituntut untuk bertanggung jawab memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja pada lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi (Mahlmeister, 2003). Kejenuhan kerja dapat disebabkan oleh kekurangan kontrol, ekspektasi kerja yang tidak jelas, dinamika ruang kerja yang disfungsi, ketidaksesuaian dalam nilai, pekerjaan yang tidak disukai, dan aktivitas ekstrem. Kejenuhan kerja memiliki hubungan terhadap kelelahan mental, kehilangan komitmen, dan penurunan motivasi seiring waktu. (Mushlihudin, 2009). Berdasarkan teori-teori dan fenomena yang ada maka peneliti melakukan penelitian mengenai pengaruh peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap terhadap kinerja perawat dengan burnout sebagai variabel mediasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais.

## **Metode Penelitian**

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2009). Pengelolaan rumah sakit tidak akan terlepas dari sumber daya manusia yang ada dalam organisasi rumah sakit tersebut. Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit sekitar 60% adalah perawat. Perawat dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, yang dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus, hangat dan ramah kepada pasien (Triwijayanti, Dwiantoro, & Warsito, 2016).

Kinerja perawat merupakan indikator keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan aplikasi

kemampuan dan keterampilan yang diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat (Zaidin, 2002). Frieddan Fottler (2008) menyebutkan penilaian kinerja merupakan unsur kunci dari pelaksanaan manajemen.

Rumah Sakit Kanker Dharmais merupakan rumah sakit rujukan nasional memiliki pasien dengan hampir 70% adalah stadium lanjut, sehingga beban kerja perawat meningkat, dituntut pelayanan yang optimal, pengobatan yang kompleks dan tuntutan keluarga pasien untuk memaksimalkan pengobatan. Hal ini menyebabkan kompleksitas beban kerja perawat baik secara fisik maupun psikologis. Oleh karena itu peran kepemimpinan sangat penting memegang kendali dalam hal pelayanan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan melakukan observasi ke beberapa ruang perawatan menunjukkan bahwa peran kepemimpinan belum terlaksana dengan sepenuhnya. Kepala ruang rawat inap jarang melakukan pertemuan dalam menyelesaikan masalah, kurangnya supervisi pelaksanaan tugas perawat pelaksana, kurang adil dalam pembagian tugas yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Evaluasi pendelegasian ke ketua tim kurang terlaksana dengan baik sehingga mengakibatkan kurang terlaksananya mentoring terhadap perawat pelaksana.

Perawat dituntut untuk bertanggung jawab memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja pada lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi (Mahlmeister, 2003). Kejenuhan kerja dapat disebabkan oleh kekurangan kontrol, ekspektasi kerja yang tidak jelas, dinamika ruang kerja yang disfungsi, ketidaksesuaian dalam nilai, pekerjaan yang tidak disukai, dan aktivitas ekstrem. Kejenuhan kerja memiliki hubungan terhadap kelelahan mental, kehilangan komitmen, dan penurunan motivasi seiring waktu. (Mushlihudin, 2009). Berdasarkan teori-teori dan fenomena yang ada maka peneliti melakukan penelitian mengenai pengaruh peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap terhadap kinerja perawat dengan burnout sebagai variabel mediasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais.

## Hasil

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Kanker Dharmais sebagai responden. Data diambil pada bulan Oktober 2019. Hasil penghitungan sampel menunjukkan bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 200 responden. Tingkat pengembalian kuesioner dapat dilihat pada tabel 1 dan data karakteristik responden atau perawat yang bertugas di rawat inap dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 1.**  
**Tingkat Pengembalian Kuesioner**

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>
Penyebaran kuesioner	200
Kuesioner kembali	200
Tingkat pengembalian	100%
Kuesioner tidak dapat diolah	0
Kuesioner yang dapat dianalisis	200

**Tabel 2.**  
**Karakteristik Responden**

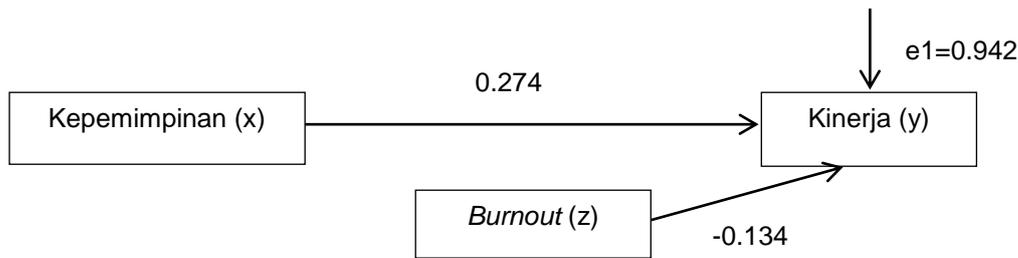
No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki – laki	45	22.5
	Perempuan	155	77.5
2	Usia		
	20 – 25 tahun	27	13.5
	25,1 – 30 tahun	64	32.0
	30,1 – 35 tahun	54	27.0
	35,1 – 40 tahun	36	18.0
	40,1 – 45 tahun	14	7.0
	>45 tahun	5	2.5
3	Pendidikan		
	D3	119	59.5
	S1	30	15.0
	Profesi	49	24.5
4	S2	2	1.0
	Pengalaman bekerja		
	1 – 5 tahun	67	33.5
	6 – 10 tahun	82	41.0
	11 – 15 tahun	31	15.5
>16 tahun	20	10.0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Kanker Dharmais di dominasi oleh perempuan (78%) dibandingkan laki-laki (22%). Kelompok umur perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Kanker Dharmais terbanyak pada kelompok 25 – 30 tahun sebanyak 32% dan paling sedikit pada kelompok > 45 tahun sebanyak 3%. Tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa perawat di ruang rawat inap terbanyak dengan kompetensi D3 sebanyak 59% dan paling sedikit dengan kompetensi S2 sebanyak 1%. Berdasarkan lama kerja dapat diketahui bahwa perawat di ruang rawat inap, terbanyak adalah kelompok yang memiliki lama kerja 6 – 10 tahun sebanyak 41% dan paling sedikit pada kelompok > 16 tahun sebanyak 10%.

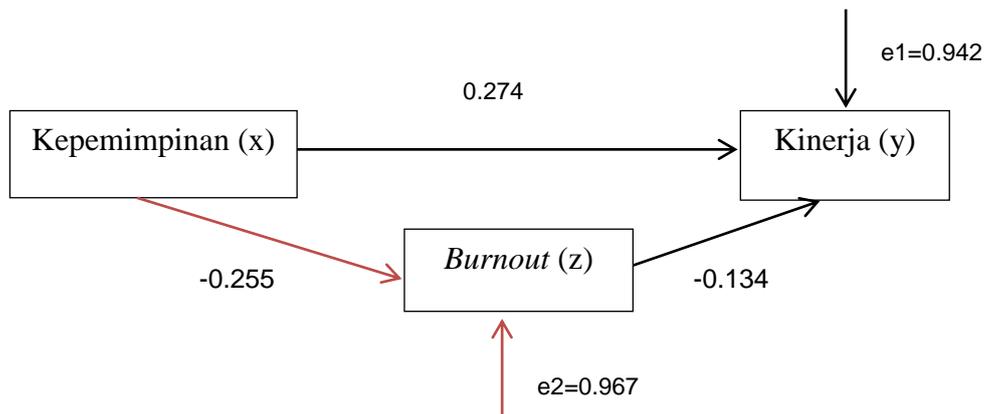
Tingkat *burnout* yang dialami perawat termasuk kategori sedang, dan kinerja serta peran kepemimpinan dalam kategori tinggi, sehingga dapat menggambarkan bahwa perawat bekerja secara profesional meskipun mengalami *burnout* tingkat sedang. Peran kepemimpinan yang tinggi dominan dengan gaya transformasional dan *burnout* sedang membuat perawat cenderung jenuh (Tabel 3).

**Tabel 3.**  
**Matriks Three Box Methods**

No	Variabel	Three Box Methods			Keterangan
		Rendah	Sedang	Tinggi	
1.	Kinerja			√	Perilaku berprestasi
2.	Kepemimpinan			√	Kepemimpinan dominan dengan gaya transformasional
3.	<i>Burnout</i>		√		Perawat cenderung jenuh



**Gambar 1.**  
**Koefisien Jalur Model I**



**Gambar 2.**  
**Koefisien Jalur Model II**

Langkah pertama adalah membangun model atau *path diagram* sesuai dengan kerangka konsep yang dibuat. Model tersebut berisi variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian. Model yang terbentuk dalam penelitian ini terdiri dari dua yaitu model I untuk mengetahui pengaruh peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap terhadap kinerja dan pengaruh *burnout* terhadap kinerja. Sedangkan model II untuk mengetahui pengaruh peran kepemimpinan terhadap *burnout* perawat. Besar koefisien jalur pada tiap model dapat dilihat pada gambar 1 dan gambar 2.

**Tabel 4.**  
**Uji Hipotesis Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap dengan Kinerja Perawat dengan *Burnout* sebagai variabel mediasi**

Variabel	R <sup>2</sup>	Standar Coefficient beta	p-value*	Keterangan
Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap terhadap Kinerja Perawat secara langsung	0.112	0.274	0.000	H1 = diterima
<i>Burnout</i> Terhadap Kinerja Perawat secara langsung	0.112	-0.134	0.054	H2 = ditolak
Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap dengan <i>Burnout</i> Perawat	0.065	-0.255	0.000	H3 = diterima
Peran Kepemimpinan melalui <i>Burnout</i> terhadap Kinerja Perawat	0.065	0.034	0.000	H4 = diterima

\*signifikan pada p value < 0,05

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui besar koefisien jalur dalam *path analysis* baik secara langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap memiliki hubungan positif dan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat ( $P < 0.05$ ). *Burnout* memiliki hubungan negatif dan tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kinerja pada tingkat signifikansi 5%. Peran kepemimpinan memiliki hubungan negatif dan berpengaruh secara langsung terhadap kinerja perawat ( $P < 0.05$ ). Peran kepemimpinan secara simultan (melalui variabel mediasi) memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat ( $P < 0.05$ ). Besar pengaruh peran kepemimpinan secara langsung (0.274) lebih besar dibandingkan dengan besar pengaruh melalui variabel mediasi (0.034), sehingga dapat disimpulkan bahwa *burnout* bukan merupakan variabel mediasi peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap terhadap kinerja.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap terhadap kinerja perawat. Keberadaan kepala ruangan dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya sangat dibutuhkan dalam tim kerja. Kepala ruangan di Rumah Sakit Dharmais telah melakukan tugasnya seperti perencanaan, pengarahan, pengendalian, kerjasama, koordinasi dan supervisi terhadap para staf.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peran kepemimpinan kepala ruang rawat inap mengarah pada bentuk gaya kepemimpinan transformasional. Kepemimpinan transformasional didefinisikan sebagai kepemimpinan dimana para pemimpin menggunakan kharisma, stimulasi intelektual untuk melakukan transformasional dan merevitalisasi organisasinya (Sari, 2016). Menurut Hakim (2011), para pemimpin yang transformasional lebih mementingkan revitalisasi para pengikut dan organisasinya secara menyeluruh ketimbang memberikan instruksi-instruksi yang bersifat *Top Down*. Selain itu pemimpin yang transformasional lebih memosisikan dirinya sebagai mentor yang bersedia menampung aspirasi para bawahannya. (Munandar, 2011)

Kepemimpinan transformasional biasanya memiliki kualitas sebagai agen perubahan, memiliki keberanian dan optimis, keterbukaan dan kepercayaan pada pengikut, memimpin berdasarkan nilai, melakukan proses pembelajaran berkelanjutan serta memiliki visi dalam menjalankan kewajibannya sebagai seorang pemimpin. Gaya kepemimpinan transformasional hubungan relasional yang digunakan akan menumbuhkan kepercayaan bagi pengikut, yang merupakan modal bagi tumbuh dan berkembangnya berbagai pengetahuan. (Helmi & Arisudana, 2009).

Hubungan yang efektif dan serasi dapat dilakukan oleh pemimpin apabila pemimpin mampu mempengaruhi atau memotivasi bawahan untuk melakukan apa yang telah ditentukan untuk mencapai tujuan organisasi (Hardiansyah, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sulthon (2013), Aini (2014), Ariyani (2016), serta Wela (2016) yang membuktikan bahwa kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (Sasongko, Baraba, & Utami, 2008).

Di Rumah Sakit Kanker Dharmais, 70% pasien datang dengan stadium lanjut. Sehingga perlu penanganan yang kompleks seperti pemeriksaan darah, penegakkan diagnostik dengan didukung pemeriksaan penunjang seperti CT Scan, MRI, dan lain – lain. Dilanjutkan dengan terapi yang diberikan seperti radiasi, kemoterapi dan tindakan operasi. Pengobatan yang komprehensif ini memerlukan penanganan cepat dan tepat.

Secara teori, kejenuhan kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan dan motivasi dalam bekerja. Apabila kepuasan kerja tinggi maka motivasi kerja juga akan meningkat yang pada akhirnya akan menyebabkan kinerja menjadi baik (Gibson, Ivancevich, & Donnely, 1987). Kejenuhan kerja itu sendiri juga dipengaruhi oleh beban kerja dan stres kerja yang paling umum (*National Safety Council*, 2004). Menurut

Muslihudin tahun 2009 kejenuhan kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kekurangan kontrol, ekspektasi kerja yang tidak jelas, dinamika ruang kerja yang disfungsi, ketidaksesuaian dalam nilai, pekerjaan yang tidak disukai, dan aktivitas ekstrem (Maharani & Triyoga, 2012). Kejenuhan kerja perawat yang tinggi akan beresiko terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat karena apabila kejenuhan kerja menjadi tinggi maka motivasi kerja menjadi rendah sehingga ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun dan berdampak pada pelayanan kesehatan yang diberikan (Ferguson-Pare, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Suharti (2013) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat ( $p$  value = 0,018). Adnyaswari dan Adnyani (2017) juga telah membuktikan bahwa *burnout* berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat RSUP Sanglah Denpasar. Semakin tinggi *burnout* maka kinerja perawat semakin menurun di RSUP Sanglah Denpasar. Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap kinerja perawat RSUP Sanglah Denpasar. Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka kinerja perawat RSUP Sanglah Denpasar akan mengalami peningkatan (Adnyaswari & Adnyani, 2017).

Hasil pada penelitian ini menunjukkan kepemimpinan efektif berhubungan dengan *burnout* perawat. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyimpulkan kepemimpinan merupakan faktor penting yang berhubungan dengan suatu organisasi dan kinerja karyawan di mana dalam kepemimpinan transformasional dianggap sebagai model yang dapat meningkatkan kapasitas kinerja karyawan dengan memberikan pengarahan dan motivasi. Gaya kepemimpinan akan memengaruhi motivasi kerja dan kinerja para perawat, otonomi pekerjaan, tingkat frustrasi, dan tingkat kelelahan kerja perawat pelaksana (Marquis & Huston, 2014). Peran pemimpin yang tidak efektif dapat menciptakan hasil kerja yang tidak optimal. (Cooper, Schabracq, & Winnubst, 2003). Akibatnya, pegawai dapat mengalami kelelahan kerja berkelanjutan yang disebut *burnout* (Suharti et al., 2013).

*Burnout* juga merupakan fenomena multi-faktorial, tidak hanya disebabkan oleh hubungan individu dengan lingkungan kerjanya namun bisa juga disebabkan karena karakteristik individu itu sendiri (Maslach & Jackson, 1981). Penelitian yang Ping Yi Lin (2015) menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kinerja perawat di Rumah Sakit Taiwan. Kepemimpinan transformasional memberikan kontribusi yang signifikan terhadap dukungan pengawasan yang diperkuat oleh komitmen organisasi (Lin et al., 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdan tahun 2016 yang menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi *burnout* pada perawat adalah jenis kelamin, status kepegawaian, beban kerja, dukungan keluarga dan kepemimpinan (M Ramdan & Nursan Fadly, 2016).

Implementasi kepemimpinan dalam keperawatan merupakan tanggung jawab perawat, melalui kepemimpinan yang efektif diharapkan dapat meningkatkan kinerja sehingga mutu pelayanan juga meningkat. Untuk itu diperlukan suatu keterampilan kepemimpinan. Kepemimpinan yang efektif divisualisasikan sebagai rantai yang kokoh, dimana satu dengan lainnya saling berhubungan (Depkes RI, 2000). Maslach (1981) mengemukakan bahwa *burnout* merupakan respon terhadap situasi yang menuntut secara emosional dengan adanya tuntutan dari penerimaan pelayanan yang memerlukan bantuan, pertolongan, perhatian maupun perawatan dari pemberi pelayanan.

Akibat *burnout* bagi organisasi menurut Jackson adalah pemberi pelayanan yang berkualitas rendah bagi pelanggan (klien atau pasien), merendahnya keterlibatan kerja pada bidangnya dan meningkatnya orang yang pindah kerja. Stres ditempat kerja merupakan keadaan yang tidak bisa dihindari. Kenyataan menunjukkan ada individu yang dapat bertahan dan mengatasi situasi yang menekan tersebut, namun ada juga yang tidak dapat bertahan (Jewell & Siegall, 1998). Keterbatasan penelitian ini yaitu

membutuhkan waktu yang cukup untuk mendapatkan responden (perawat) yang memenuhi inklusi, penyebaran kuesioner dilakukan selama dua minggu dan keterbatasan waktu penelitian yang menjadi hambatan dan pengumpulan data.

## Kesimpulan

*Burnout* pada perawat di Rumah Sakit Kanker Dharmais masuk dalam kategori sedang. Peran kepemimpinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja dan *burnout* pada perawat. Besar pengaruh peran kepemimpinan terhadap kinerja secara langsung lebih besar dibandingkan melalui variabel mediasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *burnout* bukanlah variabel mediasi. Implikasi dalam penelitian ini yaitu pihak manajemen Rumah Sakit perlu meningkatkan pengembangan karir agar motivasi bekerja perawat meningkat meskipun beban kerja tinggi, adanya penilaian indeks kinerja individu yang objektif sebagai bentuk penilaian pencapaian prestasi dalam bekerja.

*Rolling* beban kerja perlu diterapkan secara adil. Pemberian *reward* kepada perawat yang memiliki prestasi kerja. Langkah pencegahan angka kejadian *burnout* dan meningkatkan kinerja merupakan tugas besar pihak manajemen Rumah Sakit. Oleh karena itu, beberapa upaya perlu dilakukan seperti sosialisasi SOP secara rutin, monitoring pelayanan di jam kerja, meningkatkan komunikasi antara kepala ruangan dan staff, kegiatan *refreshing*, bimbingan kerohanian untuk memperkuat psikologis perawat, pencatatan yang sistematis, pelatihan *caring* pelayanan pada pasien dan *treatment* untuk menurunkan kejenuhan rutinitas kerja.

## Daftar Pustaka

- Adnyaswari, N. A., & Adnyani, I. G. A. D. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial dan Burnout terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUP Sanglah. *Jurnal Manajemen Unud*, 6(5), 2474–2500.
- Aini, Q., & Susilo, H. (2014). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap A RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 3(1), 1–17.
- Ariyani, R. I. (2016). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Loyalitas Karyawan terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 5(2), 136–142.
- Cooper, C. L., Schabracq, M. J., & Winnubst, J. A. M. (2003). *The Handbook of work and health psychology*. United States: John Wiley & Son Ltd.
- Depkes RI. (2000). *Farmakope Indonesia (Edisi IV)*. Jakarta: Depkes RI.
- Ferguson-Pare, M. (2004). ACEAN Position Statement: Nursing Workload - a Priority for Healthcare. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 17(2), 24–26.
- Fried, B., & Fottler, M. (2008). *Human resources in healthcare: Managing for success (3rd ED)*. Chicago: Health Administration Press.
- Gibson, Ivancevich, & Donnely. (1987). *Organisasi dan Menejemen, Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Erlangga.
- Hardiansyah, Y. (2015). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Motivasi Kerja Perawat Di RSUD Ambarawa. Universitas Ngudi Waluyo.
- Hastono, S. P. (2017). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan (1st ed.)*. Depok: Rajawali Pers.
- Helmi, A. F., & Arisudana, I. (2009). Kepemimpinan Transformasional, Kepercayaan dan Berbagi Pengetahuan dalam Organisasi. *Journal Psikologi*, 36(2), 95–105.
- Jewell, L. ., & Siegall, M. (1998). *Psikologi Industri/Organisasi Modern: Psikologi Penerapan Untuk Memecahkan Berbagai Masalah Di Tempat Kerja, Perusahaan, Industri, Dan Organisasi (edisi ke-2)*. Jakarta: Arcan.

- Lin, P.-Y., MacLennan, S., Hunt, N., & Cox, T. (2015). The Influence of Nursing Transformational Leadership Styles on the Quality of Nurse's Work Life in Taiwan: A Cross-sectional Quantitative Study. *BMC Nursing*, 14(33), 1–5.
- M Ramdan, I., & Nursan Fadly, O. (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2), 170–178. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.7>
- Maharani, P. A., & Triyoga, A. (2012). JOB BURNOUT (BURNOUT) WITH PERFORMANCE BY NURSES IN NURSING CARE PROVISION. *Jurnal STIKES*, 5(2), 167–178. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.09.001>
- Mahlmeister. (2003). *Burnout of Employee*. Amerika: ISH.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2014). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(April 1980), 99–113.
- Munandar, A. S. (2011). *Psikologi Industri Dan Organisasi*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Mushlihudin. (2009). Fenomena Kejenuhan (Burnout) di kalangan Pegawai dan Cara Efektif Mengatasinya. Retrieved February 20, 2019, from [www.lpmpjabar.go.id-Fenomena Kejenuhan \(Burnout\) Dikalangan Pegawai dan Cara Efektif Mengatasinya.html](http://www.lpmpjabar.go.id/Fenomena%20Kejenuhan%20(Burnout)%20Dikalangan%20Pegawai%20dan%20Cara%20Efektif%20Mengatasinya.html)
- National Safety Council. (2004). *Manajemen Stress*. Jakarta: ECG.
- Republik Indonesia. Undang Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (2009).
- Sari, A. T. P. (2016). Hubungan Peran Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Universitas Aisyiyah.
- Sasongko, A. N., Baraba, R., & Utami, E. M. (2008). Pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja perawat pelaksana di RS PKU Muhammadiyah Gombong: pendekatan sifat kepemimpinan (Trait Approach). Universitas Muhammadiyah Purworejo.
- Suharti, N., Helena, N., & Daulima, C. (2013). *BURNOUT DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT METROPOLITAN MEDICAL CENTRE JAKARTA*. Universitas Indonesia.
- Sulthon. (2013). Pengaruh Kepemimpinan dan Kompensasi terhadap Kinerja melalui Peningkatan Disiplin Kerja pada Karyawan Bagian Produksi PT. Gentong Gotri Semarang. *Journal of Social and Politic*, 1(1), 1–9.
- Triwijayanti, R., Dwiantoro, L., & Warsito, B. E. (2016). Analisis Karakteristik Individu Terhadap Kejenuhan Perawat, (1), 31–37.
- Wela, Y., & Setiawan, C. (2016). Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat di RSU St. Gabriel Kepawante Maumere Flores tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 11–19.
- Zaidin, A. (2002). *Dasar - dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika.