

**KONTRIBUSI *SERVANT LEADERSHIP* TERHADAP *BURNOUT* PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT X MAKASSAR**

SKRIPSI

**Pembimbing:
Dr. Muh. Tamar, M. Psi.
Hillman Wirawan, S. Psi., M. M., M. A.**

**Oleh:
Calvien Hamiros
NIM: Q11115305**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2020**

**KONTRIBUSI *SERVANT LEADERSHIP* TERHADAP *BURNOUT* PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT X MAKASSAR**

SKRIPSI

diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Kedokteran
Program Studi Psikologi
Universitas Hasanuddin

Pembimbing:

Dr. Muh. Tamar, M. Psi.
Hillman Wirawan, S. Psi., M. M., M. A.

Oleh:

Calvien Hamiros
Q11115305



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2020**

Halaman Persetujuan

**KONTRIBUSI *SERVANT LEADERSHIP* TERHADAP *BURNOUT* PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT X MAKASSAR**

disusun dan diajukan oleh :

**Calvien Hamiros
Q11115305**

Telah disetujui dan diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:

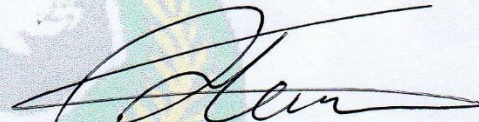
Makassar, November 2020

Pembimbing I



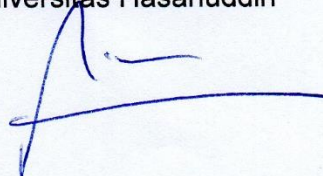
Dr. Muh. Tamar, M.Psi
NIP. 196412311990021004

Pembimbing II



Hillman Wirawan, S.Psi., MM., MA
NIP. 198709082018015001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., MA
NIP. 198107252010121004

SKRIPSI

KONTRIBUSI *SERVANT LEADERSHIP* TERHADAP *BURNOUT* PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT X MAKASSAR

disusun dan diajukan oleh:

Calvien Hamiros
Q11115305

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
Pada tanggal 26 November 2020

Menyetujui,
Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Muhammad Tamar, M.Psi	Ketua	1. 
2.	Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Sekretaris	2. 
3.	Suryadi Tandiyuk, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	3. 
4.	Elvita Bellani, S.Psi., M.Sc	Anggota	4. 
5.	Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	5. 
6.	Hillman Wirawan, S.Psi., M. M., M. A	Anggota	6. 

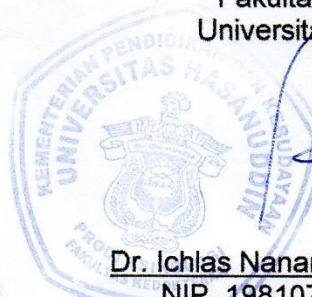
Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Inovasi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Idris Idris, M.Kes
NIP. 19671103 199892 1 001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A
NIP. 19810725 201012 1 004

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan atau doktor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni adalah gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali Tim pembimbing dan masukan Tim penelaah/Tim penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah yang disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar, 30 November 2020

Yang membuat pernyataan



Calvien Hamiros

ABSTRAK

Calvien Hamiros, Q11115305, Kontribusi *Servant Leadership* Terhadap *Burnout* Pada Perawat Di Rumah Sakit X Makassar. Skripsi, Fakultas Kedokteran, Program Studi Psikologi, Universitas Hasanuddin, Makassar, 2020.

xiv + 64 halaman, 27 lampiran

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi gaya kepemimpinan *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit X Makassar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 97 perawat yang bekerja di Rumah Sakit X Makassar. Rumah Sakit X Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Makassar. Teknik analisis data yang digunakan berupa analisis *bivariate correlations* dan uji regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Ada kontribusi *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X Makassar sebesar 37% (R^2 0,371) dan korelasi ($r = -0,609$).

Kata kunci: *servant leadership*, *burnout*, perawat.

Daftar pustaka, 66 (1986, 2018)

ABSTRACT

Calvien Hamiros, Q11115305, The Contribution of Servant Leadership Toward Burnout Among Nurses in X Hospital in Makassar. Undergraduate Thesis, Faculty Of Medicine, Department of Psychology, Hasanuddin University, Makassar, 2020.

xiv + 64 page, 27 attachments

This study aims to determine the contribution of servant leadership style to burnout among nurses who work at X Hospital Makassar. This study uses a quantitative approach. The number of respondents in this study were 97 nurses who worked at X Hospital Makassar. Hospital X Makassar is one of the private hospitals in the city of Makassar. The data analysis techniques used were in the form of bivariate correlations analysis and simple linear regression test. The results showed that: There was a contribution of servant leadership to burnout in nurses at X Hospital Makassar by 37% (R^2 0,371) and correlation value ($r = -0.609$).

Keywords: servant leadership, burnout, nurse.

Bibliography, 66 (1986, 2018)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini yang berjudul “Kontribusi *Servant Leadership* Terhadap *Burnout* Pada Perawat Di Rumah Sakit X Makassar”.

Penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi S1 Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak yang telah banyak memberikan doa, saran, nasihat, kritikan, serta dukungan lainnya yang sangat berarti. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada:

1. **Kedua Orang Tua** yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan baik dalam bentuk moril dan materil kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik oleh penulis.
2. Bapak **Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M. A**, selaku ketua Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, terima kasih banyak atas dukungan dan motivasi yang telah diberikan agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak **Dr. Muhammad Tamar, M.Psi** dan Bapak **Hillman Wirawan, S.Psi., M.M., M.A** selaku dosen pembimbing satu dan pembimbing dua yang telah membimbing penulis sejak penyusunan skripsi hingga selesai. Terima kasih atas semua bimbingan, waktu, kesabaran, dan saran-saran yang diluangkan dan diberikan kepada penulis.
4. Ibu **Ummiyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog** selaku dosen pendamping akademik penulis selama berkuliah di Psikologi Unhas, terima kasih atas nasihat-nasihat dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis selama berkuliah di Prodi Psikologi Unhas.
5. Bapak **Suryadi Tandiyuk, S.Psi., M.Psi., Psikolog** dan Ibu **Elvita Bellani, S.Psi., M.Sc**, selaku tim dosen penguji skripsi, terima kasih atas saran dan masukan yang diberikan kepada penulis.

6. **Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Psikologi Universitas Hasanuddin**, terima kasih atas seluruh ilmu pengetahuan, pengajaran, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan dan mahasiswa Psikologi Unhas.
7. **Pihak Rumah Sakit X Makassar dan seluruh perawat** yang menjadi responden penelitian, yang telah bersedia dan meluangkan waktu dalam proses penelitian.
8. **Afga Yudistikhar, Dhence Ariana Patibang, Aburizal Maharsyah, Mahruf, Afi Faizah Sihotang, Nadya Oktaviani, kakak-kakak angkatan**, dan teman-teman Psikologi Unhas angkatan 2015 “**Mindsight**” lainnya yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama proses penyelesaian skripsi. Terima kasih atas semua kesan dan kenangan selama penulis berkuliah di Prodi Psikologi Unhas.
9. **Patricia Cecilia Suharto**, yang selalu menjadi pengingat, memberikan dukungan, bantuan, dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih karena sudah mendampingi penulis dari awal proses hingga selesainya skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 <i>Burnout</i>	12
2.1.1 Definisi <i>Burnout</i>	12
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi <i>Burnout</i>	13
2.1.3 Dimensi-Dimensi <i>Burnout</i>	15

2.2 <i>Servant Leadership</i>	17
2.2.1 Definisi <i>Servant Leadership</i>	17
2.2.2 Dimensi-Dimensi <i>Servant Leadership</i>	18
2.3 Kontribusi <i>Servant Leadership</i> Terhadap <i>Burnout</i>	20
2.4 Kerangka Konseptual	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
3.1 Jenis Penelitian.....	24
3.2 Identifikasi Variabel Penelitian.....	24
3.3 Hipotesis Penelitian	24
3.4 Definisi Operasional Variabel	25
3.4.1 <i>Burnout</i>	25
3.4.2 <i>Servant Leadership</i>	25
3.5 Populasi Dan Sampel Penelitian	26
3.6 Teknik Pengumpulan Data	27
3.6.1 Skala <i>Burnout</i>	27
3.6.2 Skala <i>Servant Leadership</i>	28
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	28
3.7.1 Uji Validitas	28
3.7.2 Uji Reliabilitas	29
3.8 Teknik Analisis Data	30
3.8.1 Analisis Deskriptif	30
3.8.2 Analisis Regresi Linier	30
3.9 Prosedur Kerja.....	31
3.9.1 Tahap Persiapan.....	31
3.9.2 Tahap Pelaksanaan.....	32
3.9.3 Estimasi Penelitian	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian	33
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	34
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir ..	35
4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja.....	35
4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	36
4.2 Analisis Deskriptif Variabel	37
4.2.1 Profil Persepsi <i>Servant Leadership</i> Terhadap Pemimpin Pada Perawat Rumah Sakit X Makassar	37
4.2.2 Profil <i>Burnout</i> Pada Perawat Rumah Sakit X Makassar.....	44
4.3 Uji <i>Bivariate Correlations</i>	50
4.4 Hasil Penelitian	50
4.4.1 Uji Asumsi	50
4.4.2 Uji Hipotesis Penelitian	51
4.5 Pembahasan.....	52
4.6 Limitasi Penelitian	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
5.1 Kesimpulan	59
5.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Populasi dan Sampel Penelitian.....	26
Tabel 3.2 <i>Blueprint</i> Skala <i>Burnout</i>	28
Tabel 3.3 <i>Blueprint</i> Skala <i>Servant Leadership</i>	29
Tabel 3.4 Koefisien Reliabilitas	30
Tabel 3.5 Estimasi Penelitian	32
Tabel 4.1 Deskriptif Statistik Variabel <i>Servant Leadership</i>	37
Tabel 4.2 Skor Penormaan Persepsi Perawat Mengenai Tingkat <i>Servant Leadership</i> Pemimpin	37
Tabel 4.3 Deskriptif Statistik Variabel <i>Burnout</i>	44
Tabel 4.4 Skor Penormaan <i>Burnout</i>	44
Tabel 4.5 Uji <i>Bivariate Correlations</i>	50
Tabel 4.6 Uji Normalitas	50
Tabel 4.7 Uji Linearitas	51
Tabel 4.8 Analisis Regresi Linier Sederhana	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	22
Gambar 3.1 Identifikasi Variabel Penelitian	24
Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	33
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	34
Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir ..	35
Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja	35
Gambar 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja.....	36
Gambar 4.6 Profil Persepsi Perawat Mengenai Tingkat <i>Servant Leadership</i> Pemimpin	38
Gambar 4.7 Profil Persepsi Perawat Mengenai Tingkat <i>Servant Leadership</i> Pemimpin Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
Gambar 4.8 Profil <i>Burnout</i> Pada Perawat	45
Gambar 4.9 Profil <i>Burnout</i> Pada Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Blueprint Alat Ukur Sebelum Uji EFA
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian Sebelum Aitem Digugurkan
- Lampiran 3 : Blueprint Alat Ukur Sesudah Uji EFA
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian Setelah Aitem Digugurkan
- Lampiran 5 : Grafik Karakteristik Responden
- Lampiran 6 : Hasil output SPSS, Amos, dan JASP
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia merupakan hal penting yang sangat menunjang keberhasilan suatu organisasi atau perusahaan. Tidak dapat dipungkiri, bahwa peran yang dimainkan oleh sumber daya manusia yaitu karyawan dalam organisasi dapat memberikan sesuatu yang berharga bagi organisasi itu sendiri, terlebih jika organisasi tersebut mampu memberdayakan orang-orang didalamnya secara efektif dan efisien. Maka dari itu tidak diragukan lagi organisasi atau perusahaan dapat mencapai tujuannya dengan adanya dukungan sumber daya manusia yang unggul.

Salah satu organisasi pelayanan publik yang harus memiliki sumber daya manusia yang baik ialah rumah sakit. Rumah sakit menurut UU no. 4 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Muninjaya (2004) juga mengungkapkan bahwa rumah sakit merupakan salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi kepada masyarakat yang baik dan berkualitas. Maka dari itu, perlu bagi rumah sakit untuk memiliki manajemen sumber daya manusia yang baik agar sumber daya manusia (perawat) dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Lebih lanjut, Handoko (2001) berpendapat bahwa sumber daya manusia yang baik mampu memberikan tenaga, bakat, kreativitas, dan usaha kepada organisasi.

Individu berkerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya, dan individu tersebut berharap bahwa aktifitas kerja yang dilakukannya dapat membawanya

kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan daripada sebelumnya. Melalui bekerja, individu akan mendapatkan reward berupa gaji atau bonus yang dapat menyejahterakan hidupnya. Individu yang merasa bahagia, mengungkapkan dirinya melalui ekspresi wajahnya, gerakan-gerakannya, perilakunya, ungkapan verbalnya (Mujamiasih, 2013). Tenaga kerja atau karyawan yang senang dengan pekerjaannya akan memperlihatkan berbagai macam perilaku yang mencerminkan kesenangannya (Munandar, 2008). Kebahagiaan pun menjadi hal yang penting dalam hidup karena dengan bahagia, setiap individu akan merasakan kehidupan yang aman dan hari-harinya akan terasa lebih berharga (Mujamiasih, 2013).

Bekerja merupakan tuntutan masa kini dalam memenuhi kebutuhan hidup individu, sehingga banyak individu yang terjun ke dunia kerja untuk mencapai pemenuhan kebutuhan tersebut. Individu yang berada pada lingkungan pekerjaan pun tidak lepas dari tuntutan pekerjaan yang tinggi. Salah satu pekerjaan yang memiliki tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang tinggi adalah perawat (Anggraini & Prasetyo, 2015). Perawat adalah pekerjaan yang mengutamakan unsur pengabdian dan pelayanan kepada pasien (Depkes, 2011). Pekerjaan perawat yang berhubungan dengan nyawa pasien serta dihadapkan pada masalah yang muncul di lingkungan kerja seperti pasien yang mengeluh, pembagian jasa yang kurang merata, dan kelelahan fisik yang dapat memunculkan kondisi stress pada perawat (Anggraini & Prasetyo, 2015). Beban kerja yang berat dan sistem kerja *shift* juga menjadi faktor menurunnya kinerja perawat.

Perawat seyogianya dapat bekerja dengan optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan baik di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Berdasarkan UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat dalam menyelenggarakan

praktik Keperawatan bertugas sebagai, pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Baby dkk (2010) menyebutkan bahwa ada juga beberapa kualitas yang harus dimiliki oleh perawat. Pertama adalah cinta dimana didalamnya terdapat belas kasihan, kebaikan, kelemah lembut, serta kesabaran. Kedua ialah jiwa suka rela dan pengorbanan diri. Ketiga ialah sikap peduli dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rumaningsih (2011) 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 individu. Widodo (2009) menyebutkan bahwa beban kerja yang tinggi akan menyebabkan perawat mengalami kejenuhan dan kelelahan. Hal ini akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Soehartati (2005) juga menyatakan hal yang serupa dimana beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan dan kejenuhan yang akan menimbulkan stress kerja, yang kemudian berdampak pada penurunan kepuasan kerja. Dewanti (2010) juga mengungkapkan bahwa stress kerja akan mengarah pada *burnout syndrome*. Mukharjee dkk (2009) juga menyatakan hal yang serupa bahwa *burnout* di kalangan perawat dipicu oleh tuntutan pekerjaan yang cukup tinggi.

Penelitian-penelitian tersebut mengarahkan pada kesimpulan bahwa *burnout* di kalangan perawat merupakan masalah yang perlu diatasi. Hal tersebut karena *burnout* dianggap memiliki dampak negatif bagi kinerja perawat terutama yang menyangkut profesionalisme dalam memberikan pelayanan. Maslach dkk (2001)

mendefinisikan burnout sebagai sindrom psikologis yang terdiri atas tiga dimensi yaitu kelelahan (*exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalization*), dan penurunan pencapaian prestasi pribadi (*personal accomplishment*).

Masalah yang serupa juga ditemukan di Rumah Sakit X Makassar. Siringoringo, Nontji, & Hadju (2014) dalam penelitiannya di RS X Makassar, menemukan bahwa 53.3% perawat mengalami beban kerja berat, rutinitas kerja berat sebesar 63.3%, sebesar 88.2% mengalami stres kerja berat. Faktor penyebab perawat mengalami stres di ruangan diantaranya disebabkan oleh adanya kejenuhan. Pekerjaan rutin yang diulang-ulang dan setiap langkah harus ditulis yang dipersepsikan sebagai pekerjaan yang monoton dan membosankan.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh informasi bahwa dari tujuh orang perawat di RS X Makassar, sebanyak 100% mengatakan bahwa subjek sering mengalami kelelahan fisik, mental, dan kejenuhan dikarenakan beban kerja yang diberikan. Apalagi ketika *shift* sore dimana tenaga perawat yang sedikit yang membuat mereka harus bekerja ekstra. Melalui hasil wawancara, peneliti menemukan bahwa ada indikasi perawat mengalami salah satu aspek dalam *burnout* dalam pekerjaannya, khususnya pada aspek kelelahan (*exhaustion*).

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa sebanyak 57% subjek mengungkapkan kadang-kadang mereka memiliki beberapa pandangan negatif baik kepada rekan kerja maupun pasien dikarenakan beban kerja dan kelelahan yang dialami selama bekerja, dan juga cenderung malas dan ogah-ogahan karena pekerjaan yang monoton. Beberapa subjek juga mengatakan agak risih ketika melayani pasien yang memiliki permintaan-yang banyak. Melalui hasil wawancara ini, peneliti juga menemukan bahwa ada indikasi perawat mengalami salah satu aspek

dalam *burnout* yaitu depersonalisasi (*depersonalization*). Adanya indikasi *burnout* tidak hanya terjadi di RS X Makassar tetapi juga pada beberapa hasil penelitian sebelumnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2018) ditemukan bahwa ada sebanyak 33,6 % perawat di kota Makassar yang memiliki tingkat *burnout* yang rendah dan sisanya ada pada kategori di atas rendah.

Berdasarkan beberapa gejala yang ada di atas, peneliti menemukan bahwa perawat memiliki indikasi mengalami *burnout* selama bekerja. Padahal seyogianya perawat dapat bekerja dengan optimal dalam melaksanakan pekerjaannya di bidang pelayanan kesehatan. Perawat seyogianya dapat berfungsi sebagai pemberi perhatian, konselor, orang yang berbicara atau beraksi dalam rangka mencapai kesembuhan pasien, dan pemberi informasi dan intervensi yang tepat untuk pasien (Baby dkk, 2010). Akan tetapi, karena perawat sering mengalami *burnout*, maka perawat pun tidak dapat bekerja dengan optimal sehingga kinerjanya pun menurun (Yuhadi, 2016).

Cherniss (1993) dan Maslach (2003) mengungkapkan bahwa faktor lingkungan kerja merupakan faktor utama penyebab *burnout*. Dukungan atasan adalah salah satu faktor lingkungan kerja yang memengaruhi *burnout*. Hasil penelitian empirik menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan adalah anteseden yang kuat yang memengaruhi tingkat *burnout* (Coady & Kent, 1990; Feldman, 1990; Shirom 2003). Oleh karena itu, penting untuk menghadirkan pemimpin yang efektif dalam menurunkan tingkat *burnout* dalam lingkungan kerja.

Salah satu gaya kepemimpinan yang sesuai dengan lingkungan rumah sakit atau pada penyedia layanan kesehatan khususnya bidang keperawatan ialah *servant leadership*. Hal ini dikarenakan *servant leadership* berfokus pada kepercayaan dan

pemberdayaan dalam hubungan pasien dan hubungan dari tim penyedia layanan kesehatan (Trastek, Hamilton, & Niles, 2014). Aspek etis dan moral dari *servant leadership* yang membuat perawat atau penyedia layanan kesehatan lainnya menempatkan kebutuhan fisik dan emosional pasien terlebih dahulu. *Servant leadership* juga meningkatkan pertumbuhan pribadi dari anggotanya sambil meningkatkan efektivitas organisasi melalui kombinasi kerja tim, pengambilan keputusan bersama, yang diwujudkan dalam kualitas sistem perawatan kesehatan yang optimal (Neill & Saunders, 2008). *Servant leadership* juga dapat membangun komunitas di mana anggotanya berkomitmen untuk menempatkan minat pasien terlebih dahulu dan mengatur anggotanya untuk mencapai tujuan menyediakan perawatan pasien bernilai tinggi.

Servant leadership adalah suatu gaya kepemimpinan yang berawal dari perasaan tulus yang timbul dari hati yang berkehendak untuk melayani. Orientasi *servant leadership* adalah untuk melayani pengikut dengan standar moral spiritual. Para *servant leaders* biasanya menempatkan kebutuhan pengikut sebagai prioritas utama dan memperlakukannya sebagai rekan kerja, sehingga kedekatan diantara keduanya sangatlah erat karena saling terlibat satu sama lain (Santa Mira & Margaretha, 2012). Rude (2004) dalam penelitiannya menemukan bahwa *servant leadership* ialah prediktor yang kuat dalam memengaruhi *burnout*. Pendekatan *servant leadership* tampaknya secara positif mengoptimalkan hubungan interpersonal pemimpin dan anggotanya. Pendekatan *servant leadership* memberikan landasan bagi hubungan kerja yang fungsional, sehat, dan produktif antara pemimpin dan anggotanya.

Para pemimpin seyogianya menjadi teladan bagi para pengikut. *Servant leadership* merupakan suatu gaya kepemimpinan yang dikembangkan untuk mengatasi krisis

kepemimpinan berupa menurunnya kepercayaan *follower* terhadap keteladanan pemimpinnya. Hal ini karena perilaku yang dicerminkan dari seorang *servant leaders* yaitu cenderung menjadi teladan untuk mempengaruhi orang-orang yang dipimpinnya. Contoh perilaku *servant leaders* misalnya mendengarkan pendapat dari anak buahnya (*altruistic calling*), menyembuhkan rasa emosional yang sedang bergejolak pada anak buahnya (*emotional healing*), bijaksana dalam mengambil keputusan (*wisdom*), lebih mengutamakan tindakan-tindakan persuasif (*persuasive mapping*) (Vondey, 2010). Selain itu, *servant leaders* biasanya terjun langsung didalam organisasi untuk bisa membangun dan mendorong karyawannya untuk terus berkembang. Hal ini bisa berupa memberikan pelayananan dan pertolongan apabila karyawan mengalami kesulitan dalam organisasi (Santa Mira & Margaretha, 2012).

Fridayanti (2017) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa pemimpin dengan gaya *servant leadership* selalu menghargai hasil pekerjaan karyawannya, sehingga karyawan merasa senang dan bertahan untuk berkarir lebih lama dalam perusahaan. Pemimpin dengan gaya *servant leadership* juga membawa pengaruh positif terhadap karyawan, hal ini tercermin dengan sikap karyawan yang merasa telah menjadi bagian dari keluarga perusahaan tersebut. Tidak hanya itu, pemimpin juga memiliki integritas yang tinggi dan selalu memberikan kewenangan kepada karyawan atas pekerjaannya. Septiani (2017) juga mengungkapkan bahwa dukungan atasan terhadap karyawan seperti memotivasi pada karyawan dalam menjalankan pekerjaannya, membantu mencari pemecahan masalah ketika karyawan mengalami hambatan, memberikan program *coaching* pada karyawan yang mengalami kesulitan dalam menjalankan pekerjaannya. Hal yang serupa juga diungkapkan oleh Santa Mira dan Margaretha (2012) dimana pemimpin dengan gaya *servant leadership* memiliki

pengaruh yang dekat atau terikat dengan perusahaan, maka karyawan tersebut memiliki komitmen terhadap organisasinya dan bersedia melakukan pekerjaannya dengan senang hati dan suka rela.

Hasil wawancara dengan 7 orang perawat yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit X Makassar, sebanyak 86% perawat mengaku pemimpin 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 pemimpin 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..

Hasil wawancara sesuai dengan pendapat Barbuto & Wheeler (2006) dan Vondey (2010) yang menjelaskan bahwa dimensi *altruistic calling* dari *servant leadership* merupakan perilaku yang menunjukkan bahwa pemimpin lebih memprioritaskan kepentingan anggotanya dibandingkan kepentingan pribadinya. Vondey (2010) juga menjelaskan bahwa dalam dimensi *altruistic calling* pemimpin mendengarkan pendapat anggotanya. Dari hasil wawancara juga ditemukan bahwa pemimpin memiliki dimensi *wisdom* dimana pemimpin memahami kondisi lingkungan dan lebih peka serta antisipatif dalam penyelesaian masalah dalam pekerjaan (Barbuto & Wheeler, 2006). Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa pemimpin memiliki dimensi *persuasive mapping* dimana pemimpin pandai dalam menyelidiki sumber permasalahan dan membantu dalam penyelesaiannya. Dimensi-dimensi tersebut dalam membuat anggota lebih terbantu dalam mengatasi beban dan masalah-

masalah dalam pekerjaan dan membuat tingkat *burnout* pada individu menjadi lebih rendah.

Hasil wawancara awal tersebut mengindikasikan bahwa pemimpin dalam RS X Makassar memiliki gaya kepemimpinan *servant leadership* tetapi perawat tetap memiliki indikasi mengalami *burnout* dalam pekerjaan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kenyataan yang di lapangan dengan penelitian-penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan *servant leadership* dapat memberikan pengaruh dalam menurunkan *burnout* pada bawahan (Aji & Palupiningdyah, 2016; Babakus, Yavas, & Ashill, 2010; Divya & Suganthi, 2018; Hakanen & Van Dierendonck, 2011; Rude, 2004)

Kontribusi dari gaya kepemimpinan *servant leadership* terhadap *burnout* dapat dilihat melalui *Job Demands-Resources Model (JD-R)*. *JD-R Model* ialah model yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan terbagi menjadi dua kategori yaitu *job demands* dan *job resources* (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004; Demerouti dkk, 2001). Ketika pekerja menerima tuntutan pekerjaan (*job demands*) yang tinggi, maka pekerja akan mengalami kelelahan dan *burnout*. Sedangkan apabila pekerja kekurangan *resources*, maka pekerja akan cenderung menarik diri dari pekerjaan, sehingga dampak jangka panjangnya dapat membuat pekerja menjadi *disengagement* dalam pekerjaan (Demerouti dkk, 2001). *Servant leadership* dapat menjadi *job resources* yang baik karena karakteristik gaya kepemimpinan ini lebih memprioritaskan kepentingan pekerja, lebih mendengarkan, berempati, dan menumbuhkan organisasinya. *Job resources* yang tinggi (seperti dukungan sosial) yang dimiliki oleh pekerja akan sangat membantu dalam menghadapi *job demands* dalam pekerjaan (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004).

Berdasarkan gejala-gejala yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti menyadari pentingnya untuk membantu perawat dalam menurunkan tingkat *burnout* yang dialami dalam bekerja. Dengan demikian, secara keseluruhan, peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana kontribusi dari gaya kepemimpinan *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat kontribusi *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan kontribusi *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan kontribusi gaya kepemimpinan *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X Makassar. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi untuk teori yang berhubungan dengan Psikologi Industri dan Organisasi dan *burnout* di lingkungan kerja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi perusahaan ialah untuk mengetahui bagaimana pemimpin dengan gaya *servant leadership* dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan tingkat *burnout* bagi perawat di Rumah Sakit X Makassar.

Sehingga penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam membuat lingkungan pekerjaan yang dapat menciptakan suasana yang kondusif selama bekerja.

2) Bagi Pembaca

Manfaat penelitian ini bagi pembaca ialah untuk mengetahui adanya kontribusi dari kepemimpinan dengan gaya *servant leadership* terhadap *burnout* pada perawat.

3) Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya khususnya didalam ilmu Psikologi Industri dan Organisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Burnout*

2.1.1 Definisi *Burnout*

Burnout pertama kali diungkapkan oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1974. Freudenberger yang bekerja sebagai psikiater di salah satu klinik di New York melihat bahwa banyak tenaga sukarelawan yang awalnya bersemangat melayani pasien lalu mengalami penurunan motivasi dan komitmen kerja yang disertai dengan gejala kelelahan fisik dan mental. Freudenberger (1974) pun mengungkapkan bahwa *burnout* merupakan repressasi dari sindrom *psychological stress* yang menunjukkan respon negatif dari hasil tekanan dalam pekerjaan. Masalah *burnout* pertama kali ditemukan pada pekerjaan yang terkait pelayanan terhadap individu, seperti perawat, layanan sosial, profesi keagamaan, konseling, dan pendidikan. Pekerjaan-pekerjaan ini berfokus pada memberikan dan melayani orang-orang yang membutuhkan, atau profesi yang inti dari pekerjaannya ialah hubungan antara pemberi layanan dan penerima layanan (Maslach & Leiter, 2006).

Hubungan layanan yang terjadi membutuhkan kontak pribadi dan emosional yang berkelanjutan dan intens, sehingga hal ini akan bermanfaat dan menarik (*engaging*), dan juga bisa menjadi hal yang tidak menyenangkan (*stressful*). Dalam beberapa kesempatan, individu dengan profesi semacam ini dituntut untuk tidak egois dan mementingkan kepentingan orang lain terlebih dahulu, bekerja dalam jam kerja yang panjang, dan melakukan apapun untuk bisa membantu penerima layanan atau klien. Lingkungan pekerjaan atau organisasi juga dibentuk dan dipengaruhi oleh faktor

social, politik, dan ekonomi yang menghasilkan *setting* pekerjaan dengan tuntutan pekerjaan yang tinggi dan sumber daya yang rendah (Maslach & Leiter, 2006).

Pangastiti (2011) menyatakan bahwa *burnout* merupakan perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk menarik diri secara psikologis dari pekerjaan, seperti menjaga jarak, dari orang lain maupun bersikap sinis dengan mereka, membolos, sering terlambat dan keinginan pindah kerja sangat kuat. Maslach, Schaufeli, & Leiter (2001) juga menyampaikan bahwa *burnout* ialah respons yang berkepanjangan terhadap stress emosional dan interpersonal kronis pada pekerjaan, yang diungkapkan melalui tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan penurunan *personal accomplishment*.

Berdasarkan definisi-definisi yang sudah diungkapkan di atas, secara singkat *burnout* merupakan kondisi psikologis yang tidak baik dan disebabkan karena terjadinya penurunan energi fisik dan psikologis karena pekerjaan yang sedang dilakukan. Dalam menjelaskan *burnout*, perlu untuk diingat bahwa *burnout* ditandai dengan terjadinya kelelahan fisik dan mental (*physical* dan *emotional exhaustion*) terjadinya *depersonalization*, dan menurunnya prestasi kerja (*personal accomplishment*) (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi *Burnout*

Maslach dan Leiter (2006) menyebutkan bahwa ada dua hal yang memengaruhi terjadinya *burnout* pada individu, yaitu yang pertama ialah *situational predictors* (faktor lingkungan kerja) dimana hal ini terbagi menjadi enam dan yang kedua ialah *individual factor* (faktor individual). Berikut penjelasannya secara rinci:

1. *Situational Predictors*

a. *Work Overload* atau *Underload*

Work overload disebut juga kelebihan beban kerja. *Work overload* kemungkinan terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. *Underload* adalah kondisi pekerjaan yang bersifat monoton atau kurang variasi. Jam kerja yang panjang atau tidak dapat diprediksi, terlalu banyak tanggung jawab, bekerja dengan kecepatan yang terlalu cepat, terlalu banyak panggilan telepon, berhubungan langsung dengan orang-orang yang sulit tanpa bantuan yang cukup, dan mengawasi terlalu banyak orang (misalnya, ukuran kelas besar dan kepadatan penduduk yang berlebihan) atau memiliki deskripsi pekerjaan yang luas adalah karakteristik kerja yang berlebihan. Selain itu, pekerjaan membosankan atau pekerjaan tanpa variasi juga dapat menyebabkan *burnout*.

b. *Control*

Control yang dimaksud adalah keadaan dalam lingkungan kerja dimana memiliki kontrol yang terlalu mengekang terhadap pekerja. Semua individu memiliki keinginan untuk memiliki kesempatan dalam membuat pilihan, keputusan, menggunakan kemampuannya untuk berfikir dan menyelesaikan masalah, dan meraih prestasi. Adanya aturan terkadang membuat pekerja memiliki batasan dalam berinovasi, merasa kurang memiliki tanggung jawab dengan hasil yang mereka dapat karena adanya kontrol yang terlalu ketat dari atasan.

c. *Reward*

Reward biasa juga kita sebut sebagai hadiah atau penghargaan terhadap suatu pencapaian. Kurangnya apresiasi dari lingkungan kerja membuat pekerja merasa tidak bernilai. Apresiasi bukan hanya dilihat dari pemberian

bonus (uang), tetapi hubungan yang terjalin baik antar pekerja, pekerja dengan atasan turut memberikan dampak pada pekerja. Adanya apresiasi yang diberikan akan meningkatkan afeksi positif dari pekerja yang juga merupakan nilai penting dalam menunjukkan bahwa seseorang sudah bekerja dengan baik.

d. *Breakdown in Community*

Breakdown in community atau dapat juga dikatakan konflik antara pekerja satu dengan yang lain. Pekerja yang kurang memiliki rasa *belongingness* terhadap lingkungan kerjanya (komunitas) akan menyebabkan kurangnya rasa keterikatan positif di tempat kerja. Bentuk-bentuk adanya indikasi hubungan yang tidak baik dengan lingkungan kerja seperti pekerja merasa terisolasi, terjadi konflik antar rekan sejawat, dan juga tidak dihargai dalam komunitas.

e. *Job Fairness*

Job fairness yang dimaksud disini adalah keadilan dalam bekerja. Perasaan tidak diperlakukan tidak adil juga merupakan faktor terjadinya *burnout*. Kondisi dalam lingkungan kerja yang membuat pekerja diperlakukan tidak baik atau diskriminasi dan juga adanya pilih kasih yang dilakukan oleh atasan menjadi salah satu faktor terjadinya *burnout*.

f. *Values*

Values atau nilai-nilai yang dianut oleh seorang individu terkait apa yang dianggap baik dan buruk serta benar dan salah. Seorang pekerja dituntut untuk melakukan suatu pekerjaan yang bertentangan dengan nilai-nilai. Misalnya, diminta untuk berbohong. Seseorang akan melakukan yang terbaik ketika

melakukan sesuatu yang sesuai dengan nilai, *belief*, menjaga integritas dan *self respect*.

2. Individual Factor

Faktor individu meliputi faktor demografis. Faktor demografis terdiri dari jenis kelamin, etnis, usia, status perkawinan, latar belakang pendidikan; faktor kepribadian seperti tipe kepribadian *introvert* atau *extrovert*, konsep diri, kebutuhan, motivasi, kemampuan dalam mengendalikan emosi, *locus of control* (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

2.1.3 Dimensi-Dimensi *Burnout*

Maslach, Schaufeli, & Leiter (2001) mengungkapkan bahwa ada tiga dimensi dari *burnout* yaitu: *exhaustion*, *depersonalization*, dan menurunnya *personal accomplishment*. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing dimensi:

1) *Exhaustion*

Exhaustion merupakan dimensi yang sangat berperan dalam *burnout*. Ketika individu menggambarkan diri mereka ketika mengalami *burnout*, mereka paling sering mengacu pada pengalaman akan kelelahan. Dari tiga dimensi *burnout*, *exhaustion* adalah dimensi yang paling banyak dianalisis (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Maslach dan Leiter (2006) menyatakan bahwa *exhaustion* merupakan dimensi yang ditandai dengan kelelahan yang berkepanjangan, baik secara fisik, mental, dan emosional. Ketika individu mengalami *exhaustion*, mereka tidak mampu menyelesaikan masalah mereka. Individu tetap merasak lelah meski sudah istirahat yang cukup dan kurang energi

2) *Depersonalization*

Depersonalisasi adalah upaya untuk membuat jarak antara diri sendiri dan penerima layanan dengan aktif mengabaikan kualitas yang membuat mereka menjadi orang yang unik dan menarik. Ketika pekerja merasakan *cynicism* (sinis), mereka cenderung dingin, menjaga jarak, cenderung tidak ingin terlibat dengan lingkungan kerjanya. Menjauh adalah sebuah reaksi langsung dari kelelahan (*exhaustion*). Hubungan yang kuat antara kelelahan dan depersonalisasi ditemukan secara konsisten dalam penelitian *burnout*, di berbagai pengaturan organisasi dan pekerjaan (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

3) Menurunnya *Personal Accomplishment* atau *Inefficacy*

Sebuah situasi kerja yang kronis, dengan tuntutan yang sangat besar berkontribusi terhadap terjadinya kelelahan dan sinisme cenderung mengikis *sense of effectiveness* (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). *Inefficacy* merupakan keadaan di mana individu mengalami *sense of accomplishment* atau tidak ada lagi motivasi untuk berprestasi. Dimensi burnout ini juga ditandai dengan perasaan tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat. Ketika pekerja merasa tidak efektif, mereka cenderung mengembangkan rasa tidak mampu, merasa setiap pekerjaan terasa sulit dan tidak bisa dikerjakan, dan rasa percaya diri berkurang. Individu yang tidak percaya dengan dirinya sendiri dan orang lain tidak percaya dengannya (Maslach, Lieter, & Schaufeli, 2008).

2.2 Servant Leadership

2.2.1 Definisi Servant Leadership

Servant Leadership pertama kali dikonsept oleh Robert K. Greenleaf pada tahun 1970. Karakteristik dari perilaku kepemimpinan yang melayani tumbuh dari nilai-nilai dan keyakinan individu. Greenleaf (1998) menyatakan bahwa *servant leadership*

merupakan seorang pemimpin yang sangat peduli atas pertumbuhan dan dinamika kehidupan pengikut, dirinya serta komunitasnya, karena itu ia mendahulukan hal-hal tersebut daripada pencapaian ambisi pribadi (*personal ambitious*) dan kesukaannya semata. *Servant leadership* dibangun dari dua istilah yaitu “pemimpin dan hamba (pelayan)”. Kedua istilah tersebut adalah “Oxymoron” karena memainkan dua peran yang berbeda dalam satu waktu yaitu “melayani dan memimpin”. *Servant leadership* adalah salah satu cara menghubungkan orang lain guna melayani kebutuhan dan meningkatkan pertumbuhan pribadi, sekaligus juga akan memperkuat organisasi (Bateman & Scott dalam Fridayanti, 2017).

Inti dari hubungan antara *servant leader* dan pengikut adalah keyakinan pemimpin terhadap nilai intrinsik setiap individu; baik itu pengakuan, realisasi dari kemampuan tiap pengikutnya, dan apa yang bisa dipelajari oleh pengikutnya (Greenleaf, 1998). Pemimpin yang menunjukkan kerendahan hati dengan mengakui bahwa mereka tidak memiliki semua jawaban, dengan jujur pada diri mereka sendiri dan dengan sikap menerima secara interpersonal, mereka akan menciptakan lingkungan kerja dimana pengikutnya merasa aman dan dipercaya (Van Dierendonck, 2011). Untuk membangun hubungan relasi berkualitas tinggi, hal ini bergantung pada persuasi dalam diskusi mereka dengan pengikutnya. Persuasi ini menggabungkan beberapa taktik dalam memengaruhi, misalnya penggunaan penjelasan, alasan, bukti faktual, memberi tahu, membandingkan inspirasi dan konsultasi. Sehingga pada akhirnya pengikut dari *servant leader* akan bertindak secara sukarela karena mereka diyakinkan bahwa jalur pemimpin adalah jalur yang tepat untuk mereka: seorang pemimpin memercayai intuisi orang lain untuk menemukan sendiri jalan mana yang harus diambil (Greenleaf, 1998). Perilaku pemberdayaan dan perkembangan yang

ditunjukkan oleh *servant leader*, dengan campuran yang tepat dalam memberikan otonomi dan arahan, cenderung menghasilkan hubungan dua arah yang berkualitas tinggi, yang pada gilirannya dikaitkan dengan keterlibatan pengikut dalam mengerjakan tugas-tugas yang lebih menantang (Van Dierendonck, 2011).

Graham (1991) menyatakan bahwa *servant leadership* mendorong pengikutnya untuk tidak hanya mengembangkan intelektual dan keterampilan, tetapi juga meningkatkan kapasitas penalaran moral. Sehingga pengikutnya pun menjadi agen moral yang otonom, yaitu mereka tidak terikat dalam konteks tujuan pemimpin. Di tempat kerja, *servant leader* juga peka terhadap kebutuhan dan keinginan semua pemangku kepentingan dalam organisasi, termasuk yang paling tidak beruntung dalam masyarakat yang mungkin hanya terpengaruh secara tidak langsung oleh tindakan organisasi. *Servant leader* juga merefleksikan diri sendiri dan mengakui bahwa dirinya pun perlu juga untuk diperiksa dan dikoreksi (Graham, 1991).

Russel (2001) menyatakan bahwa konsep *servant leadership* didasarkan pada nilai-nilai kerendahan hati dan rasa hormat terhadap orang lain. Nilai-nilai pribadi seperti kejujuran dan integritas yang memainkan peran utama dalam membangun kepercayaan interpersonal dalam organisasi. Pemimpin yang menunjukkan penghargaan kepada orang lain akan mencerminkan cinta yang pantas dan tanpa syarat untuk pengikutnya. Pemimpin dengan gaya kepemimpinan *servant leadership* menggabungkan empati, kesabaran, dan dorongan (*encouragement*) dalam gaya relasi mereka. Pemberdayaan anggota dalam organisasi pun juga akan tumbuh dari lingkungan yang dapat dipercaya (Russel, 2001).

Menurut Russell dan Stone (2002) kepemimpinan yang melayani (*servant leadership*) merupakan model altruistik untuk kepemimpinan yang dapat merangsang

perubahan pribadi dan tingkat organisasi dan memfasilitasi sebuah pengembangan penelitian yang kuat, bersemangat dan generatif budaya. Kepemimpinan yang melayani (*servant leadership*) adalah pemimpin yang kuat dan tangguh yang disertai dengan semangat yang tinggi untuk mendukung pertumbuhan pribadi dan pengembangan konstituen dan memfasilitasi untuk pencapaian sebuah tujuan. Barbuto dan Wheeler (2006) menyatakan bahwa *servant leadership* adalah suatu kepemimpinan yang berawal dari perasaan tulus yang timbul dari hati untuk melayani, dimana kepemimpinan ini menempatkan kebutuhan karyawan sebagai prioritas utama dan memperlakukan karyawan sebagai rekan kerja sehingga kedekatan pemimpin dengan karyawan tercipta sangat erat karena keterlibatan satu sama lain.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *servant leadership* adalah gaya kepemimpinan dimana pemimpin lebih memprioritaskan kepentingan anggotanya dibandingkan kepentingan pribadi. Hal ini dikarenakan adanya dorongan pribadi dan tanggung jawab dari pemimpin untuk bisa meningkatkan pertumbuhan dan dinamika dalam organisasinya.

2.2.2 Dimensi-Dimensi *Servant Leadership*

Barbuto dan Wheeler (2006) menyatakan bahwa terdapat lima dimensi dalam *servant leadership*, yaitu :

- 1) *Altruistic Calling* berarti meletakkan kepentingan orang lain di atas kepentingannya sendiri dan akan bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan anggotanya.
- 2) *Emotional Healing* dapat berarti komitmen pemimpin dan keterampilan dalam membina pemulihan spiritual dari kesulitan atau trauma. Pemimpin yang

memiliki dimensi ini biasanya sangat empati dan merupakan pendengar yang baik.

- 3) *Wisdom* diartikan bahwa pemimpin yang mempunyai dimensi *wisdom* mahir memahami kondisi lingkungan dan memahami implikasinya. Pemimpin dengan dimensi *wisdom* yang tinggi akan lebih peka dan antisipatif dalam berbagai situasi.
- 4) *Persuasive Mapping* menggambarkan sejauh mana pemimpin menggunakan kerangka berpikir dan mental yang sehat. Pemimpin memiliki keterampilan untuk memetakan persoalan dan mengkonseptualisasikan kemungkinan yang lebih besar yang akan terjadi. Pemimpin juga akan mendorong anggotanya untuk memvisualisasikan masa depan organisasi dan *persuasive*, dan menawarkan alasan yang kuat untuk membuat anggotanya melakukan sesuatu.
- 5) *Organizational Stewardship* menggambarkan sejauh mana pemimpin menyiapkan organisasi untuk membuat kontribusi positif terhadap masyarakat melalui pengabdian masyarakat dan pengembangan komunitas. *Organizational stewardship* juga melibatkan etika atau nilai untuk bertanggung jawab atas kesejahteraan masyarakat dan memastikan bahwa keputusan yang diambil mencerminkan komitmen untuk memberikan kembali dan meninggalkan hal-hal yang lebih baik.

Setelah beberapa penjelasan di atas, dapat dipahami bahwa *servant leader* lebih memprioritaskan kepentingan anggotanya daripada kepentingan pribadi, lebih empatik, mampu menguasai kondisi lingkungan dan mengantisipasi situasi yang akan terjadi. *Servant leader* juga dapat memetakan permasalahan dan menyiapkan

organisasi untuk dapat memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dan pengembangan komunitas.

2.3 Kontribusi *Servant Leadership* Terhadap *Burnout*

Job Demands-Resources Model (JD-R) ialah model yang menyatakan bahwa lingkungan kerja terbagi menjadi dua kategori yaitu *job demands* dan *job resources* (Demerouti dkk, 2001). *Job demands* mengacu pada aspek fisik, sosial, atau organisasi dari pekerjaan yang memerlukan usaha atau upaya (*effort*) fisik maupun psikologis (seperti kognitif dan emosional) yang berkelanjutan. Contoh dari *job demands* seperti tekanan pekerjaan yang tinggi, peran yang terlalu banyak. Sedangkan *job resources* mengacu pada aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasi dari pekerjaan yang berfungsi dalam mencapai tujuan pekerjaan, mengurangi beban atau tuntutan pekerjaan, atau menstimulasi pertumbuhan dan pengembangan pribadi individu. Contoh dari *job resources* seperti gaji, keamanan dalam bekerja, dukungan dari supervisor dan rekan kerja (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004; Demerouti dkk, 2001). Ritche dan Hacker (dalam Demerouti dkk, 2001) membedakan *resources* dalam dua kategori yaitu *external resources* (organisasi dan sosial) dan *internal resources*.

JD-R Model menjelaskan bahwa individu yang menerima tuntutan pekerjaan (*job demands*) yang tinggi akan menyebabkan individu mengalami kelelahan dan *burnout* (Demerouti dkk, 2001). Ketika tuntutan tinggi, seperti beban kerja, tuntutan emosional, dan *work-home conflicts* yang meningkat, individu akan kesulitan dalam mengalokasikan perhatian dan energi mereka secara efisien karena mereka harus terlibat dalam tuntutan tersebut dan akhirnya secara negatif memengaruhi kinerja mereka. Veldhuizen, Gaillard, dan De Vries (2003) dalam penelitiannya menemukan

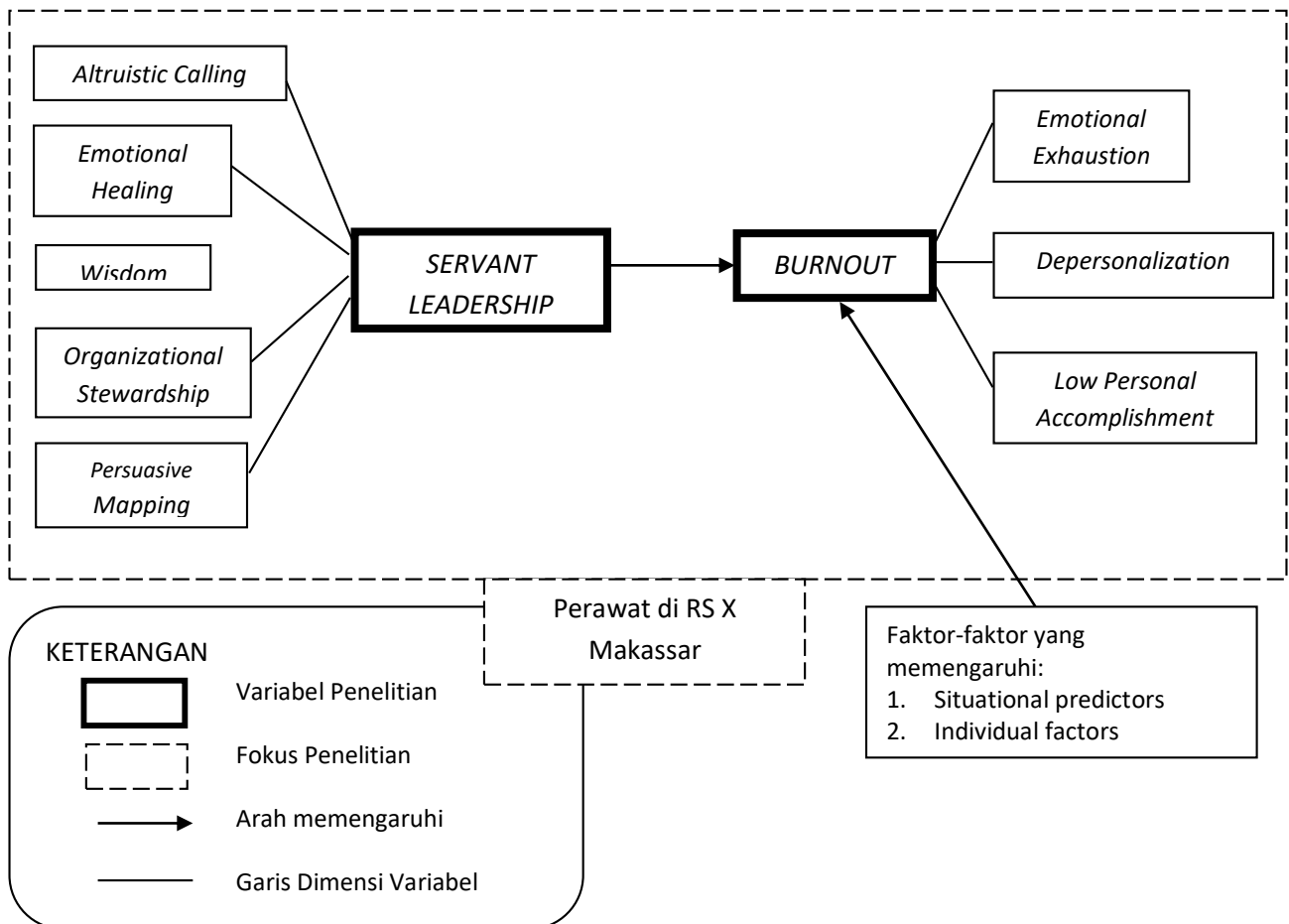
bahwa partisipan yang kelelahan kesulitan dalam menggunakan energi yang cukup dalam menyelesaikan tugas atau pekerjaan mereka. Lebih lanjut, kinerja mereka menurun, reaksi menjadi lebih lambat, dan kurang dalam memberikan respon yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa ketika individu mengalami kelelahan dibawah pengaruh tuntutan lingkungan atau pekerjaan, mereka tidak dapat bekerja dengan baik karena sumber daya energinya berkurang (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004).

JD-R Model juga menjelaskan bahwa individu yang kekurangan *resources*, maka akan cenderung menarik diri dari pekerjaan. Dampak jangka panjang dari penarikan diri ini ialah *disengagement* dalam pekerjaan (Demerouti dkk, 2001). Telah dijelaskan sebelumnya bahwa *resources* terbagi menjadi *external resources* (organisasi dan sosial) dan *internal resources*. Sumber daya organisasi meliputi kontrol pekerjaan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, dan variasi tugas pekerjaan. Sedangkan sumber daya sosial meliputi dukungan dari pemimpin, rekan kerja, keluarga, dan kelompok sebaya. Ketika individu kekurangan sumber daya (*resources*) dari lingkungan, individu pun akan sulit menyesuaikan diri dengan pengaruh negatif dari luar tuntutan pekerjaan (misalnya beban kerja tinggi) dan tidak dapat mencapai *goals*. Dalam situasi ini, individu akan kekurangan motivasi dan penarikan diri dari pekerjaan akan menjadi mekanisme perlindungan diri untuk mencegah frustrasi dari tidak tercapainya *goals* dari pekerjaan (Demerouti dkk, 2001).

Gaya kepemimpinan *servant leadership* ialah gaya kepemimpinan yang berawal dari perasaan tulus untuk melayani, dimana pemimpin akan memprioritaskan kepentingan karyawan dan memperlakukan karyawan sebagai rekan kerja sehingga kedekatan bisa tercipta dengan erat karena keterlibatan satu sama lain (Barbuto & Wheeler, 2006). Dalam *JD-R Model*, pemimpin merupakan salah satu *job resources*

dari pekerja yang dapat menyediakan sumber daya yang dibunakan oleh pekerja dalam menghadapi *job demands* dalam bekerja. Gaya kepemimpinan *servant leadership* dapat menjadi *job resources* yang baik dalam pekerjaan karena gaya kepemimpinan ini memiliki karakteristik seperti lebih memprioritaskan kepentingan karyawan, mendengarkan karyawan, empati, dan memiliki tanggung jawab dan dorongan dalam pertumbuhan organisasinya. Oleh karenanya, *job resources* yang tinggi (dukungan sosial) akan membantu dalam menghadapi *job demands* (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004). Berdasarkan penjelasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan *servant leadership* memiliki kontribusi negatif terhadap *burnout* dimana semakin tinggi *job resources* maka akan mengurangi *job demands* perawat.

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual di atas, dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini, peneliti ingin meneliti mengenai kontribusi dari servant leadership pada perawat di RS X Makassar. Hal yang dilakukan untuk menjelaskan mengenai tinggi rendahnya tingkat *burnout* pada perawat yang dilihat dari tiga dimensi yaitu *exhasution*, *depersonalization*, rendahnya *personal accomplishment* (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Adapun faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* yaitu *situational predictors* dan *individual factors*. Salah satu faktor yang dapat menurunkan tingkat burnout pada perawat ialah kontribusi *servant leadership*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rude (2004) bahwa *servant leadership* ialah prediktor yang kuat dalam memengaruhi *burnout*. Hal ini dikarenakan pendekatan *servant leadership* yang secara positif mengoptimalkan hubungan interpersonal pemimpin dan anggotanya.