

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia. Sehat bukan berarti tidak adanya suatu penyakit tapi juga optimalnya kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial. Selama ini, jika berbicara tentang kesehatan hanya tertuju pada satu pokok pembicaraan yaitu penderita atau pasien saja, sedangkan petugas kesehatan seperti dokter, perawat, psikolog, pekerja sosial dan lain sebagainya yang bekerja bagi pasien atau klien sendiri pada umumnya jarang menjadi pokok pembicaraan. Petugas kesehatan merupakan sumber daya manusia yang sangat penting dalam mengembangkan ilmu kesehatan dan juga sebagai pihak yang mendukung promosi di bidang kesehatan dalam bentuk penyuluhan mengenai bahaya-bahaya kesehatan dan usaha-usaha pencegahannya.

Salah satu tenaga kesehatan yang memahami masalah kesehatan dan penanggulangnya adalah Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (PPD). Pendidikan profesi dokter adalah suatu jenjang pendidikan profesi yang dijalani oleh seorang lulusan sarjana kedokteran untuk dapat memperoleh gelar profesi dokter dengan lama pendidikan adalah kurang lebih dua tahun. Selama kurun waktu tersebut, seorang mahasiswa PPD harus melewati sebanyak 14 bagian departemen (stase) minor, serta harus melewati 4 bagian stase major (Pangesti, 2012).

Stase major merupakan stase yang berdurasi panjang yang membutuhkan waktu yang lama untuk diselesaikan. Umumnya, stase major berdurasi 12 Minggu dan terdiri dari beberapa bidang spesialis yaitu Ilmu Penyakit Dalam (IPD), Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, serta Ilmu Obstetri dan Ginekologi (*Obgyn*). Sedangkan, stase minor adalah stase dengan durasi pendek yang umumnya berlangsung selama 3-8 Minggu saja seperti Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Anestesi, Ilmu kesehatan THT-KL, Ilmu Orthopedi, Ilmu Kedokteran Forensik, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Penyakit Syaraf, Kardiologi, Radiologi, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kedokteran Jiwa, Pulmonologi dan Kedokteran, serta Patologi Klinik.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis, 80% responden menyatakan bahwa stase major (stase dengan durasi panjang) merupakan stase terberat yang dilewati oleh mahasiswa PPD. Sedangkan, stase minor (stase dengan durasi pendek) merupakan stase yang lebih ringan dan relatif lebih mudah dihadapi oleh mahasiswa PPD.

Untuk mencapai kompetensi yang diharapkan dalam pendidikan kedokteran, penilaian merupakan komponen penting atas pengalaman pendidikan yang diberikan kepada mahasiswa PPD. Penilaian kemajuan mahasiswa dalam kurikulum kedokteran memastikan bahwa mereka memperoleh pengetahuan yang diperlukan, mampu dalam prosedural/keterampilan teknis, mempunyai kapasitas pemecahan masalah, dan kemampuan berpikir kritis ketika berhadapan langsung dengan pasien (Sabir dkk., 2020)

Dalam tahap tersebut, tidak sedikit mahasiswa PPD mengalami masalah psikologis akibat bekerja dibawah tekanan dan kondisi lingkungan yang tidak kooperatif. Secara psikologis tenaga kesehatan yang bekerja di bawah tekanan dengan kondisi lingkungan yang tidak mendukung karena disebabkan oleh beberapa faktor dapat mengalami *burnout*. *Burnout* dapat terjadi ketika adanya peningkatan paparan stres di tempat kerja dan peningkatan paparan stres ini berkembang ke arah negatif maka akan timbul dampak yang buruk bagi tenaga kesehatan (Sabir dkk., 2020).

Burnout adalah sindrom yang berhubungan dengan pekerjaan yang melibatkan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rasa pencapaian pribadi yang berkurang. *Burnout* dapat menyebabkan frustrasi, rasa kehilangan kendali, dan menurunnya semangat kerja. *Burnout* memengaruhi daya tahan pegawai kesehatan seperti perawat dan dokter dan dapat menyebabkan konsekuensi munculnya penyakit mental seperti depresi dan bunuh diri (Rita dkk., 2022)

Burnout syndrome bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang terdiri dari faktor individu, pekerjaan, dan lingkungan. Faktor individu terdiri dari kepribadian, demografi (jenis kelamin), efikasi diri, motivasi, dan kemampuan. Sedangkan untuk faktor lingkungan seperti dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian, dan dukungan instrumen. Faktor pekerjaan dalam *burnout syndrome* berupa beban kerja, peluang, dan kepemimpinan.

Tingkat *burnout* yang tinggi pada mahasiswa PPD tidak hanya berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik mereka, tetapi juga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan. Mahasiswa yang mengalami *burnout* cenderung memiliki tingkat empati yang lebih rendah, peningkatan risiko kesalahan medis, serta penurunan motivasi dan kepuasan dalam belajar.

Hasil penelitian di Jerman menunjukkan bahwa 8% pekerja mengalami stres kerja yang dirasakan selama 30 hari. Stres kerja tersebut memberikan dampak tidak hanya pada tempat kerja tetapi juga kehidupan pribadi pekerja, seperti memburuknya kondisi dalam keluarga dan hubungan pertemanan. Keluhan yang dirasakan oleh pekerja saat mengalami stres berkepanjangan diantaranya lelah saat bangun tidur di pagi hari, perasaan bersalah dalam pekerjaan, dan penurunan performa kerja. Kondisi tersebut mengindikasikan terjadinya *burnout* (Swasti dkk., 2017)

Meski banyak penelitian telah dilakukan tentang *burnout* seperti penelitian yang dilakukan oleh Ardilla & Gamma (2020) menyatakan bahwa pegawai pada salah satu pabrik rokok di Malang mengalami tingkat *burnout* tinggi dengan presentase 60% yang disebabkan oleh intensitas kerja yang berlebihan, yang mana individu bekerja terlalu lama dan terlalu banyak. Penelitian lain yang menjelaskan tentang *burnout* pada tenaga medis profesional seperti yang dilakukan oleh Swasti dkk. (2017) menyatakan bahwa mayoritas pekerja wanita di Kabupaten Banyumas mengalami *burnout* ringan dengan persentase 55%, disusul dengan *burnout* sedang 42,4%, dan perawat dengan *burnout* berat sebanyak 4 orang. Hal ini disebabkan oleh frekuensi jam kerja perawat. Semakin lama jam kerja maka semakin tinggi risiko pekerja mengalami *burnout*. Studi yang fokus pada mahasiswa PPD masih relatif terbatas, terutama dalam konteks pendidikan kedokteran di Indonesia. Faktor-faktor

penyebab *burnout*, dampaknya, serta strategi *coping* yang efektif bagi mahasiswa koas di Indonesia belum banyak dieksplorasi secara mendalam.

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan tingkat *burnout* pada mahasiswa PPD angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin serta menganalisis dimensi-dimensi yang mempengaruhi terjadinya *burnout* berdasarkan teori Maslach dan Jackson. Dimensi tersebut meliputi *emotional exhaustion*, yaitu keterlibatan emosi yang menyebabkan energi dan sumber-sumber diri terkuras oleh pekerjaan; *depersonalization*, yaitu sikap dan perasaan negatif terhadap klien atau pasien; serta *personal accomplishment*, yaitu penurunan pencapaian prestasi diri.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini ditulis untuk menjawab beberapa rumusan permasalahan adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana tingkat *burnout* pada mahasiswa PPD angkatan 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin?
- b. Bagaimana dimensi – dimensi *burnout* mempengaruhi mahasiswa PPD angkatan 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijabarkan, Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan tingkat *burnout* pada mahasiswa PPD angkatan 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- b. Menganalisis dimensi *burnout* yang terjadi pada mahasiswa PPD angkatan 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikat manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Penulis
 Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis mengenai pengukuran *burnout* pada individu maupun kelompok melalui kuesioner *Maslach Burnout Inventory Human Service Survey* dan dapat mencegah terjadinya hal tersebut kepada penulis.
- b. Bagi Instansi
 Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi instansi untuk dapat lebih memperhatikan kondisi tubuh baik berupa mental ataupun fisik mahasiswa/i Universitas Hasanuddin saat menjalani pendidikan lanjutan dokter yaitu pendidikan profesi.
- c. Bagi Partisipan
 Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi partisipan untuk dapat lebih memperhatikan kondisi tubuh baik berupa mental ataupun fisik partisipan saat menjalani pendidikan lanjutan dokter yaitu pendidikan profesi.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini, yaitu:

- a. Penelitian ini hanya membandingkan tingkat *burnout* pada mahasiswa PPD angkatan 2020 (tingkat 1) di Universitas Hasanuddin pada stase Ilmu Kesehatan Anak (Pediatri) dan Ilmu Kesehatan Jiwa. Hal ini disebabkan karena berdasarkan penelitian kuesioner pendahuluan menunjukkan bahwa 80% responden menyatakan bahwa bagian pediatri merupakan bagian tersulit selama mengikuti PPD dan ilmu kesehatan jiwa merupakan bagian dengan tingkat kesulitan rendah.
- b. Data yang digunakan hanya terbatas pada 3 kelompok yang mewakili populasi mahasiswa PPD angkatan 2020 di Universitas Hasanuddin di bagian pediatri dan ilmu kesehatan jiwa.
- c. Penelitian ini menggunakan kuesioner standar pengukuran *burnout* yaitu *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS).

1.6 Tinjauan Pustaka

1.6.1 Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter

Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (PPD) adalah seseorang yang sedang menempuh pendidikan kedokteran pada tahap akhir, yaitu tahap profesi. Setelah menyelesaikan pendidikan sarjana, mahasiswa melanjutkan ke tahap pendidikan profesi, yang sering disebut sebagai tahap "koasisten" atau "koas". Pada tahap ini, mahasiswa menjalani praktik klinis di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, di bawah bimbingan dokter yang berpengalaman. Mereka berinteraksi langsung dengan pasien dan mempraktikkan keterampilan klinis, mulai dari anamnesis (pengambilan riwayat medis), pemeriksaan fisik, diagnosis, hingga perawatan pasien. Pendidikan ini biasanya berlangsung selama 1,5 hingga 2 tahun.

a. Tugas dan Tanggung Jawab Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter

- 1) Praktik Klinis : Mahasiswa PPD mengikuti rotasi di berbagai departemen (major dan minor) untuk belajar dan membantu dalam merawat pasien.
- 2) Pelatihan Keterampilan Klinis : Mahasiswa PPD melakukan praktik keterampilan yang diperlukan untuk menjadi dokter termasuk teknik bedah dasar, penanganan darurat, komunikasi dengan pasien, dan lain-lain.
- 3) Evaluasi dan Ujian : Mahasiswa PPD dievaluasi secara berkala selama menjalani rotasi di berbagai departemen untuk memastikan bahwa mahasiswa telah memiliki kompetensi yang memadai sebelum melakukan praktek mandiri.

Tujuan utama dari tahap pendidikan ini adalah untuk menyiapkan mahasiswa menjadi dokter yang kompeten, yang mampu mendiagnosis, merawat, dan memberikan penanganan medis yang tepat kepada pasien (Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia, 2019).

1.6.2 *Burnout*

Menurut Pines & Aronson *burnout* adalah suatu bentuk ketegangan atau tekanan psikis yang berhubungan dengan stres kronik, dialami seseorang dari hari ke hari, yang ditandai dengan kelelahan fisik, mental, & emosional. Permasalahan akan muncul bilamana stres terjadi dalam jangka waktu yang lama dengan intensitas yang cukup tinggi. Keadaan ini disebut dengan *burnout*, yaitu kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena stres yang diderita dalam jangka waktu yang cukup lama, pada situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang cukup tinggi (Tawale dkk., 2011)

a. Sejarah singkat *burnout*

Pada tahun 1974, Herbert Freudenberger memperkenalkan konsep *burnout* dalam konteks pekerja sosial. Freudenberger menggambarkan *burnout* sebagai suatu proses psikologis yang dimulai dengan kelelahan fisik dan emosional yang ringan, namun berkembang menjadi perasaan kehabisan energi, sinisme terhadap pekerjaan, dan kehilangan motivasi. Proses ini juga melibatkan penurunan kemampuan untuk berempati dengan orang lain, serta penurunan efektivitas dan kinerja profesional secara keseluruhan. Freudenberger menyoroti gejala-gejala fisik dan psikologis yang terkait dengan *burnout*, seperti kelelahan, gangguan tidur, kecemasan, dan depresi, yang dapat memengaruhi kualitas hubungan interpersonal dan hasil kerja. Ia juga menyatakan bahwa *burnout* merupakan fenomena yang terjadi secara bertahap, berkembang dari perasaan idealisme terhadap pekerjaan menjadi sikap apatis dan kurangnya kepuasan. Freudenberger menyarankan bahwa *burnout* bukan hanya masalah individu, tetapi juga merupakan masalah yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor organisasi dan lingkungan kerja. Oleh karena itu, ia menekankan perlunya pendekatan yang komprehensif dalam menangani masalah ini, baik pada tingkat individu maupun organisasi (Freudenberger & York, 1974).

Pada tahun 1981, Maslach dan Jackson berfokus pada pengembangan dan validasi alat ukur untuk menilai tingkat *burnout* yang dialami oleh individu dalam konteks pekerjaan. Maslach dan Jackson mengembangkan MBI untuk mengukur ketiga dimensi yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization* dan *reduced personal accomplishment* ini secara terpisah, dengan menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pernyataan yang harus dinilai oleh responden berdasarkan pengalaman mereka di tempat kerja. Alat ini dirancang untuk memberikan gambaran komprehensif tentang tingkat *burnout* yang dialami individu (Maslach & Jackson, 1981).

Pada tahun 2019, *World Health Organization* mengumumkan bahwa *burnout* telah diakui secara resmi sebagai fenomena yang terkait dengan pekerjaan dalam edisi *International Classification of Diseases* (ICD-11). Dalam dokumen ini, *burnout* didefinisikan sebagai sindrom yang disebabkan oleh stres kronis terkait pekerjaan yang tidak dikelola dengan baik, dan bukan sebagai kondisi medis atau penyakit, melainkan sebagai kondisi psikologis yang berhubungan dengan pekerjaan.

b. Dimensi *burnout*

Menurut Maslach & Jackson (dalam Arif & Wijono, 2022) *burnout* memiliki 3 dimensi, yaitu:

- 1) Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), kelelahan emosional memiliki ciri-ciri dengan merasakan bahwa energi yang dimiliki terkuras secara emosional dalam diri (kasih, empati dan perhatian) berkurang yang disebabkan karena beban pekerjaan yang ditanggung cukup banyak.
- 2) Depersonalisasi (*depersonalization*), merupakan sikap, perasaan dan pandangan negatif dari individu terhadap penerimaan pelayanan. Hal tersebut merupakan ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan yang dimiliki individu.
- 3) Rendahnya penghargaan diri (*reduced personal accomplishment*), adanya kecenderungan perasaan kurang puas pada dirinya sendiri, pekerjaan dan kehidupannya. Seseorang memberikan evaluasi negatif terhadap dirinya sendiri terutama mengenai pekerjaan yang dilakukan.

c. Gejala *burnout*

Menurut George (dalam Tawale dkk., 2011) menjelaskan tentang gejala-gejala *burnout*, yaitu:

- 1) Kelelahan fisik, yang ditunjukkan dengan adanya kekurangan energi, merasa kelelahan dalam kurun waktu tertentu (waktu yang panjang) dan menunjukkan keluhan fisik seperti sakit kepala, mual, susah tidur, dan mengalami perubahan kelelahan makan yang diekspresikan dengan kurang bergairah dalam bekerja, lebih banyak melakukan kesalahan, merasa sakit padahal tidak terdapat kelainan fisik.
- 2) Kelelahan mental, yang ditunjukkan oleh adanya sikap sinis terhadap orang lain, bersikap negatif terhadap orang lain, cenderung merugikan diri sendiri, pekerjaan dan organisasi, dan kehidupan pada umumnya diekspresikan dengan mudah curiga terhadap orang lain, menunjukkan sikap sinis terhadap orang lain, menunjukkan sikap agresif baik dalam bentuk ucapan maupun perbuatan, menunjukkan sikap masa bodoh terhadap orang lain dan dengan sengaja menyakiti diri sendiri.
- 3) Kelelahan emosional, yang ditunjukkan oleh gejala-gejala seperti depresi, perasaan tidak berdaya, dan merasa terperangkap dalam pekerjaan yang diekspresikan dengan sering merasa cemas dalam bekerja, mudah putus asa, merasa tersiksa dalam melaksanakan pekerjaan, mengalami kebosanan atau kejenuhan dalam bekerja.
- 4) Penghargaan diri yang rendah, ditandai oleh adanya penyimpulan bahwa dirinya tidak mampu menunaikan tugas dengan baik dimasa lalu dan beranggapan sama untuk masa depannya yang diekspresikan dengan merasa tidak pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat, menganggap bahwa pekerjaan sudah tidak mempunyai arti bagi dirinya, menganggap bahwa dirinya tida mempunyai masa depan di perusahaan.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout*

Menurut Sullivan (Padli dkk., 2021) *burnout* dapat disebabkan oleh faktor individu, lingkungan, dan budaya. Termasuk dalam faktor lingkungan adalah konflik peran. Pekerjaan yang tidak sesuai dengan bidang keahlian juga dapat memicu terjadinya *burnout*. Begitu pula dengan peran ganda, seorang wanita yang berperan sebagai pekerja dan ibu rumah tangga akan lebih berpotensi mengalami *burnout*. Faktor lainnya adalah beban kerja yang berlebihan, meliputi lamanya jam kerja, banyaknya tanggung jawab yang harus diterima, dan banyaknya tugas yang harus diselesaikan. Keterlibatan terhadap pekerjaan, tingkat fleksibilitas waktu kerja, dan dukungan sosial juga mempengaruhi terjadinya *burnout* (Arif & Wijono, 2022).

e. Instrumen pengukuran *burnout*

Pengukuran *burnout* dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

Tabel 1. Alat Ukur *Burnout*

No	Alat Ukur	Kelebihan	Kekurangan
1.	<i>Maslach Burnout Inventory Educator Survey</i> (MBI-ES) (Maslach & Jackson, 1981)	Terdapat 3 dimensi yang akan dianalisis yaitu: a. <i>Emotional Exhaustion</i> b. <i>Depersonalization</i> c. <i>A feeling of low accomplishment</i>	Hanya dapat digunakan pada guru atau yang berperan dalam ruang lingkup pendidikan
2.	<i>Maslach Burnout Inventory General Survey</i> (MBI-GS) (Maslach & Jackson, 1981)	Terdapat 3 dimensi yang akan dianalisis, yaitu: a. <i>Exhaustion</i> b. <i>Cynicism</i> c. <i>The professional efficacy</i>	Hanya digunakan pada pekerja yang bersifat umum
3.	<i>Maslach Burnout Inventory Human Service Survey</i> (MBI-HSS) (Maslach & Jackson, 1981)	Terdapat 3 dimensi yang akan dianalisis, yaitu: a. <i>Emotional exhaustion</i> b. <i>Depersonalization</i> c. <i>Personal Accomplishment</i>	Hanya dilakukan pada pekerjaan yang melakukan pelayanan terhadap klien
4.	<i>Oldenburg Burnout Inventory</i> (OLBI) (Demerouti dkk., 2003)	Dapat digunakan untuk mengukur kelelahan di semua pekerja, terlepas dari pekerjaan mereka	Hanya terdapat 2 dimensi yang akan dianalisis yaitu: 1. <i>Exhaustion</i> 2. <i>Disengagement</i>
5.	<i>Copenhagen Burnout Inventory</i> (CBI)	Terdapat aspek yang berhubungan dengan klien	Hanya menganalisis satu dimensi yaitu <i>exhaustion</i> dimana

	(Kristensen dkk., 2005)		membedakan <i>exhaustion</i> menjadi kelelahan pribadi, kelelahan terkait pekerjaan, kelelahan terkait klien
--	-------------------------	--	--

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS) yang diciptakan oleh Maslach dan Jackson (1981) untuk mengukur tingkat *burnout*. Penulis menggunakan kuesioner MBI-HSS dikarenakan kuesioner ini memiliki pengukuran dimensi *burnout* yang paling lengkap yaitu pengukuran *emotional exhaustion*, *depersonalization* dan *personal accomplishment*. Selain itu kuesioner MBI-HSS cocok digunakan pada penelitian ini karena kuesioner ini digunakan untuk mengukur *burnout* pada pekerja yang melakukan pelayanan terhadap klien, di mana tenaga kesehatan termasuk dalam pekerja yang melakukan pelayanan.

1.7 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. Penelitian terdahulu mengenai *burnout*

No.	Judul	Penulis	Tahun	Hasil	Perbedaan
1.	<i>Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19-a survey conducted at the University Hospital Augsburg</i>	Zerbini Ebigbo, Reicherts, Kunz & Messman	2020	Perawat lebih menderita kecemasan dan gangguan kesehatan mental disebabkan beban kerja yang lebih tinggi dan waktu yang lebih lama. Gejala yang dialami umumnya stress, depresi, kelelahan, dan kecemasan.	Pada penelitian ini objek penelitian adalah perawat yang sedang bekerja di Rumah Sakit serta kuesioner yang digunakan adalah Patient Health Questionnaire (PHQ) dan MBI-GS. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan objek penelitian adalah mahasiswa PPD dengan kuesioner MBI-HSS.
2.	<i>Understanding the factors influencing healthcare providers'</i>	Algunmeeyn et al.	2020	<i>Burnout</i> meningkatkan kelelahan fisik serta menurunkan	Pada penelitian ini hanya membahas faktor yang dapat menyebabkan <i>burnout</i> pada

No.	Judul	Penulis	Tahun	Hasil	Perbedaan
	<i>burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals</i>			kualitas pelayanan petugas kesehatan.	masa pandemi dengan menggunakan metode wawancara. Sedangkan penelitian yang dilakukan akan menganalisis dimensi pengukuran yang dapat mempengaruhi terjadinya <i>burnout</i> .
3.	<i>The Impact of Stress and Burnout on the Quality of Life of Healthcare workers within the Covid-19 Pandemic</i>	Renata Ros & Josip Brusić	2020	Pandemi COVID-19 membuat para tenaga kesehatan berada di bawah tekanan psikologis yang luar biasa. Selain berbagai tantangan seperti beban kerja yang berlebihan, jam kerja yang panjang, dan dampak terhadap organisasi kerja; para tenaga kesehatan harus menghadapi ketakutan, ketidakpastian, tingkat kematian yang tinggi, dan meningkatnya penggunaan alat pelindung diri. Hal ini berdampak pada kualitas hidup setidaknya sebagian kecil tenaga kesehatan.	Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan <i>World Health Organization Quality of Life Brief Version Questionnaire (WHOQOL-BREF)</i> yang lebih berfokus pada kualitas hidup tenaga kesehatan sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada <i>burnout</i> yang dialami oleh mahasiswa PPD dengan faktor-faktor yang mempengaruhi.

No.	Judul	Penulis	Tahun	Hasil	Perbedaan
4.	<i>Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic</i>	Tan et al.	2020	Setiap level tenaga kesehatan rentan terhadap tingkat kelelahan yang tinggi selama pandemi COVID-19. Hal yang dapat diubah meliputi pelatihan yang memadai, menghindari shift kerja yang Panjang.	Penelitian ini berfokus tentang <i>burnout</i> perawat pada pandemi Covid-19 Sedangkan penelitian yang akan dilakukan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian <i>burnout</i> pada mahasiswa PPD di masa sekarang.
5.	<i>Health Workers' Burnout and COVID-19 Pandemic: 1-Year after—Results from a Repeated Cross-Sectional Survey</i>	Gambaro et al.	2023	Terdapat perbedaan terkait gender dan usia ditemukan yang menyangkut pada dampak psikologis dan kesehatan mental terhadap pandemi. Hal ini berfokus pada kecemasan, depresi, dan gejala stres yang umumnya diderita oleh perempuan yang menjadi pekerja rumah tangga.	Penelitian ini lebih berfokus pada kualitas hidup tenaga kesehatan sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada <i>burnout</i> yang dialami oleh mahasiswa PPD yang diukur dengan dimensi skala <i>burnout</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi.
6.	Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami <i>Burnout</i> pada Perawat di	Tawale et al.	2011	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami <i>burnout</i>	Penelitian ini berfokus pada motivasi kerja perawat dengan kecenderungan terjadinya <i>burnout</i> , sedangkan penelitian yang akan dilakukan

No.	Judul	Penulis	Tahun	Hasil	Perbedaan
	RSUD Serui–Papu			pada perawat serta motivasi kerja perawat memberikan kontribusi terhadap kecenderungan mengalami <i>burnout</i> dengan persentasi 27,7%.	berfokus pada tingkat <i>burnout</i> yang dialami oleh mahasiswa PPD dan pengaruhnya terhadap variabel usia, jenis kelamin, dan durasi kerja.
7.	Pengaruh Konflik Peran Terhadap Terjadinya <i>Burnout</i> Pada Mahasiswa Koass	Anggita Amelia Pangesti	2012	Adanya kontribusi konflik peran secara signifikan terhadap terjadinya <i>burnout</i> pada subjek, dengan besar kontribusi 38,9%. Hal ini berarti 38,9% terjadinya <i>burnout</i> pada subjek dipengaruhi oleh konflik peran yang dialami subjek, sedangkan 61,1% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya.	Penelitian ini berfokus pada konflik peran yang dialami oleh mahasiswa koas, yang di ukur menggunakan skala <i>burnout</i> dan skala konflik peran sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada tingkat <i>burnout</i> yang dialami oleh mahasiswa PPD dan pengaruhnya terhadap variabel usia, jenis kelamin, dan durasi kerja.
8.	Hubungan <i>Psychological Well-Being</i> Dengan <i>Burnout</i> Pada Karyawan di Salah Satu Pabrik Rokok di Malang	Amanda Sandy Ardilla & Gamma Rahmita Ureka Hakim	2020	Hasil penelitian menunjukkan bahwa karyawan memiliki <i>psychological well-being</i> rendah dan memiliki <i>burnout</i> tinggi serta ada hubungan negatif yang signifikan antara <i>psychological well-</i>	Penelitian ini berfokus pada <i>Psychological Well-Being</i> perawat terhadap <i>burnout</i> sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada <i>burnout</i> yang dialami oleh

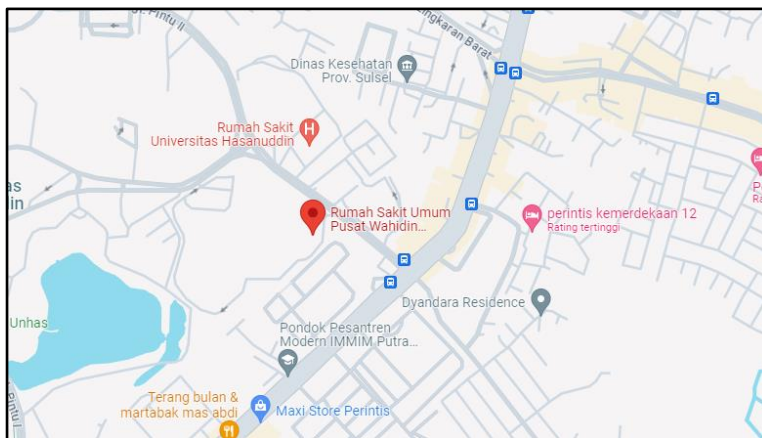
No.	Judul	Penulis	Tahun	Hasil	Perbedaan
				<i>being</i> dan <i>burnout</i> karyawan.	mahasiswa PPD yang diukur dengan dimensi skala <i>burnout</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi.
9.	Pengaruh <i>Job Burnout</i> Dan <i>Job Insecurity</i> Terhadap <i>Turnover Intention</i> Karyawan Pada Industri Kayu Lapis Di Kawasan Kabupaten Lumajang (Studi Pada PT. Wana Cahaya Nugraha Klakah)	Feri Padli, Rois Arifin & Eka Farida	2021	Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini dapat diketahui terdapat pengaruh signifikan antara <i>job burnout</i> (X1) terhadap <i>turnover intention</i> (Y). Apabila <i>job burnout</i> yang dirasakan karyawan terus mengalami peningkatan, maka risiko karyawan meninggalkan perusahaan dan mencari pekerjaan ditempat yang menurutnya lebih baik juga akan meningkat.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh timbal balik dari <i>job burnout</i> dan <i>job insecurity</i> terhadap <i>turnover intention</i> pada karyawan yang bekerja di Industri Kayu Lapis.

Perbedaan penelitian ini dengan jurnal-jurnal sebelumnya adalah terdapat pada variabel dan fokus penelitian. Penelitian sebelumnya menjelaskan mengenai *burnout* pada masa COVID-19 serta penelitian mengenai *burnout* terhadap perawat dan karyawan pabrik sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah menjelaskan tentang indikasi *burnout* yang terjadi pada mahasiswa yang sedang menjalani PPD Universitas Hasanuddin.

BAB II METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS. Wahidin Sudirohusodo, yang bertempat di Jalan Perintis Kemerdekaan, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar. Penelitian ini berlangsung pada Maret-Juli 2024. Hal ini disebabkan oleh rotasi pergantian stase setiap 3 bulan untuk stase major, dan 2-4 minggu untuk stase minor yang dialami oleh mahasiswa PPD sehingga penelitian membutuhkan waktu 5 bulan untuk pengambilan data.



Gambar 1. Lokasi Penelitian

2.2 Sumber Data

Pada penelitian ini data yang digunakan sumber data yang diperoleh oleh penulis merupakan data primer sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara pengalaman untuk mendapat data. Data primer yang diperoleh melalui pengamatan adalah data dari hasil kuesioner *MBI-HSS*. Data tersebut diperoleh secara langsung oleh peneliti di lokasi penelitian.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini, yaitu:

a. Penelitian Lapangan

1) Kuesioner

Kuesioner merupakan alat pengumpulan data yang berisi serangkaian pertanyaan untuk mengukur variabel penelitian.

b. Studi Kepustakaan

1) Kuesioner *Maslach Burnout Inventory Human Service Survey* (MBI-HSS)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner MBI-HSS yang diciptakan oleh Maslach dan Jackson (1981) untuk mengukur tingkat *burnout*. Penelitian ini menggunakan kuesioner MBI-HSS dikarenakan kuesioner ini memiliki pengukuran dimensi *burnout* yang paling lengkap yaitu pengukuran *emotional exhaustion*, *depersonalization* dan *personal accomplishment*. Selain itu kuesioner MBI-HSS cocok digunakan pada penelitian ini karena kuesioner ini digunakan untuk mengukur *burnout* pada pekerja yang melakukan pelayanan terhadap klien, di mana tenaga kesehatan termasuk dalam pekerja yang melakukan pelayanan.

Questions	Never	A few times per year	Once a month	A few times per month	Once a week	A few times per week	Every day
1. Emotional Exhaustion	0	1	2	3	4	5	6
I feel emotionally drained from my work							
I feel used up at the end of the workday							
I feel fatigued when I get up in the morning and have to face another day on the job							
Working with people all day is really a strain for me							
I feel burned out from my work							
I feel frustrated by my job							
I feel I'm working too hard on my job							
Working with people directly puts too much stress on me							
I feel like I'm at the end of my rope							
2. Personal Accomplishment							
I can easily understand how my recipients feel about things							
I deal very effectively with the problems of my recipients							
I feel I'm positively influencing other people's lives through my work							
I feel very energetic							
I can easily create a relaxed atmosphere with my recipients							
I feel exhilarated after working closely with my recipients							
I have accomplished many worth while things in this job							
In my work, I deal with emotional problems very calmly							
3. Depersonalization							
I feel I treat some recipients as if they were impersonal "objects"							
I've become more callous toward people since I took this job							
I worry that this job is hardening me emotionally							
I don't really care what happens to some recipients							
I feel recipients blame me for some of their problems							

Gambar 2. Kuesioner *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS).

Kuesioner MBI-HSS terdiri dari 22 pertanyaan untuk mengukur dimensi *emotional exhaustion* (9 pertanyaan), *depersonalization* (5 pertanyaan) dan *personal accomplishment* (8 pertanyaan). Dimensi *emotional exhaustion* menggambarkan perasaan terlalu berlebihan secara emosional dan kelelahan akibat pekerjaan yang dilakukan seseorang. Dimensi *depersonalization* menggambarkan respons tidak berperasaan dan interpersonal pekerja terhadap pasien. Selanjutnya dimensi *personal accomplishment* menggambarkan perasaan kemampuan dan pencapaian yang sukses saat melakukan pekerjaannya. Adapun kuesioner ini menggunakan 5 skala likert

yaitu 0. tidak pernah, 1. beberapa kali dalam setahun, 2. 1 kali dalam sebulan atau lebih, 3. beberapa kali dalam sebulan, 4. 1 kali dalam seminggu, 5. beberapa kali dalam seminggu, 6. setiap hari. Pengkategorian *burnout* dapat dihitung berdasarkan teori Kim dkk. (2018) yang membedakan *burnout* berdasarkan dua kategori yaitu *burnout* dan tidak *burnout* dengan ketentuan yang tertera pada tabel 3.

Tabel 3. Kategori *burnout*

No	Kategori	Ketentuan
1.	<i>Burnout</i>	Jika skor <i>emotional exhaustion</i> (27-54) dan skor <i>depersonalization</i> (10-30), dan skor rendahnya pencapaian pribadi (≤ 31)
2.	Tidak <i>burnout</i>	Jika skor <i>emotional exhaustion</i> (<27), skor <i>depersonalization</i> (<10), dan skor rendahnya pencapaian pribadi (>31)

Sumber : Kim dkk. (2018)

Selanjutnya untuk kategori masing-masing dimensi *burnout* dapat dibedakan menjadi:

Tabel 4. Dimensi *Burnout*

No	Dimensi <i>Burnout</i>	Level		
		Rendah	Sedang	Tinggi
1.	<i>Emotional exhaustion</i>	0-18	19-26	27-54
2.	<i>Depersonalization</i>	0-5	6-9	10-30
3.	<i>Reduce Personal Accomplishment</i>	39-48	32-38	0-31

Sumber : Maslach & Jackson (1981)

2.4 Prosedur Penelitian

Prosedur dari penelitian ini meliputi beberapa tahap, yaitu:

a. Penelitian Pendahuluan

Pada tahap ini dilakukan penelitian pendahuluan dengan membagikan kuesioner kepada mahasiswa/i PPD angkatan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan tujuan untuk mengetahui stase tersulit yang dilalui pada tingkat 1.

b. Identifikasi masalah

Setelah dilakukan penelitian pendahuluan, didapatkan bahwa faktor terbesar penyebab *burnout* adalah pada stase pediatri.

c. Persiapan penelitian

1) Menyiapkan kuesioner penelitian, yaitu MBI-HSS

2) Menentukan jumlah sampel

Sampel minimal pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut (Amin dkk., 2023):

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)} \quad (1)$$

Dimana :

n = Ukuran sampel

N = Populasi

E = Presentase kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih diinginkan

Sehingga didapatkan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,05^2)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,0025)}$$

$$n = \frac{120}{1,3}$$

$$n = 93$$

Total sampel yang diteliti adalah sebanyak 93 orang.

d. Pengumpulan data penelitian

Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan metode *slovin*. Sampel yang sudah terpilih ini kemudian akan diambil datanya dengan pengisian instrumen kuesioner oleh responden. Pengisian instrumen dilakukan secara daring (*online*).

1) Kuesioner *Burnout*

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah MBI-HSS. Kuesioner ini terdiri dari 22 pertanyaan untuk mengukur dimensi kelelahan emosional (9 pertanyaan), depersonalisasi (5 pertanyaan) dan penurunan pencapaian pribadi (8 pertanyaan). Adapun kuesioner ini menggunakan 7 skala likert yaitu 0. Tidak Pernah, 1. beberapa kali dalam setahun, 2. satu kali dalam sebulan atau lebih, 3. beberapa kali dalam sebulan, 4. satu kali dalam seminggu, 5. beberapa kali dalam seminggu, 6. setiap hari.

e. Pengolahan dan analisis data

1) Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Semakin tinggi validitas instrumen menunjukkan semakin akurat alat pengukur itu mengukur suatu data. Pengujian validitas dilakukan agar pertanyaan yang diberikan tidak menghasilkan data yang menyimpang dari gambaran variabel yang dimaksud. Apabila r_{hitung} yang diperoleh $> r_{tabel}$, maka instrumen atau item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (*valid*). Begitupun sebaliknya. Apabila r_{hitung} yang diperoleh $< r_{tabel}$, maka instrumen atau item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (tidak *valid*) (Amanda dkk., 2019).

2) Uji Realibilitas

Analisis reliabilitas ini bertujuan untuk mengukur reliabilitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian. Setiap variabel akan memunculkan hasil uji reliabilitas terhadap beberapa jumlah soal didalamnya. Ukuran yang paling

umum dikenal dalam pengukuran reliabilitas adalah koefisien *Cronbach Alpha*. Hal ini merupakan ukuran reliabilitas yang paling tepat digunakan ketika instrumen penelitian disusun menggunakan skala Likert. Jika suatu variabel menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur (Fitria dkk., 2022)

3) Penggolongan kategori *burnout*

Pengkategorian *burnout* dapat dilihat pada tabel 3.

4) Perhitungan *burnout* berdasarkan kategori responden

Dilakukan perhitungan manual dengan menghitung rata-rata dari total responden berdasarkan karakteristik instrumen pengukuran yaitu jenis kelamin, usia, durasi PPD, dan rata-rata jam kerja seminggu untuk mengetahui skor kategori responden yaitu *burnout* tinggi, sedang, dan rendah.

5) Perhitungan statistik menggunakan uji Mann-Whitney dan Kruskal Wallis

- Uji Mann-Whitney adalah metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara dua kelompok independen. Uji ini sering diterapkan ketika data tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga tidak dapat menggunakan uji-t independen. Jika dari hasil uji didapat Asymp. Sig. (2-tailed) $< 0,05$ maka H_0 di tolak. Sebaliknya jika nilai Sig. (2-tailed) $> 0,05$ H_0 diterima. Dengan ketentuan sebagai berikut (Sari dkk., 2013):

H_0 : Tidak ada perbedaan signifikan antara jenis kelamin dan durasi PPD dengan *burnout* yang dialami oleh mahasiswa PPD angkatan 2020 di Universitas Hasanuddin.

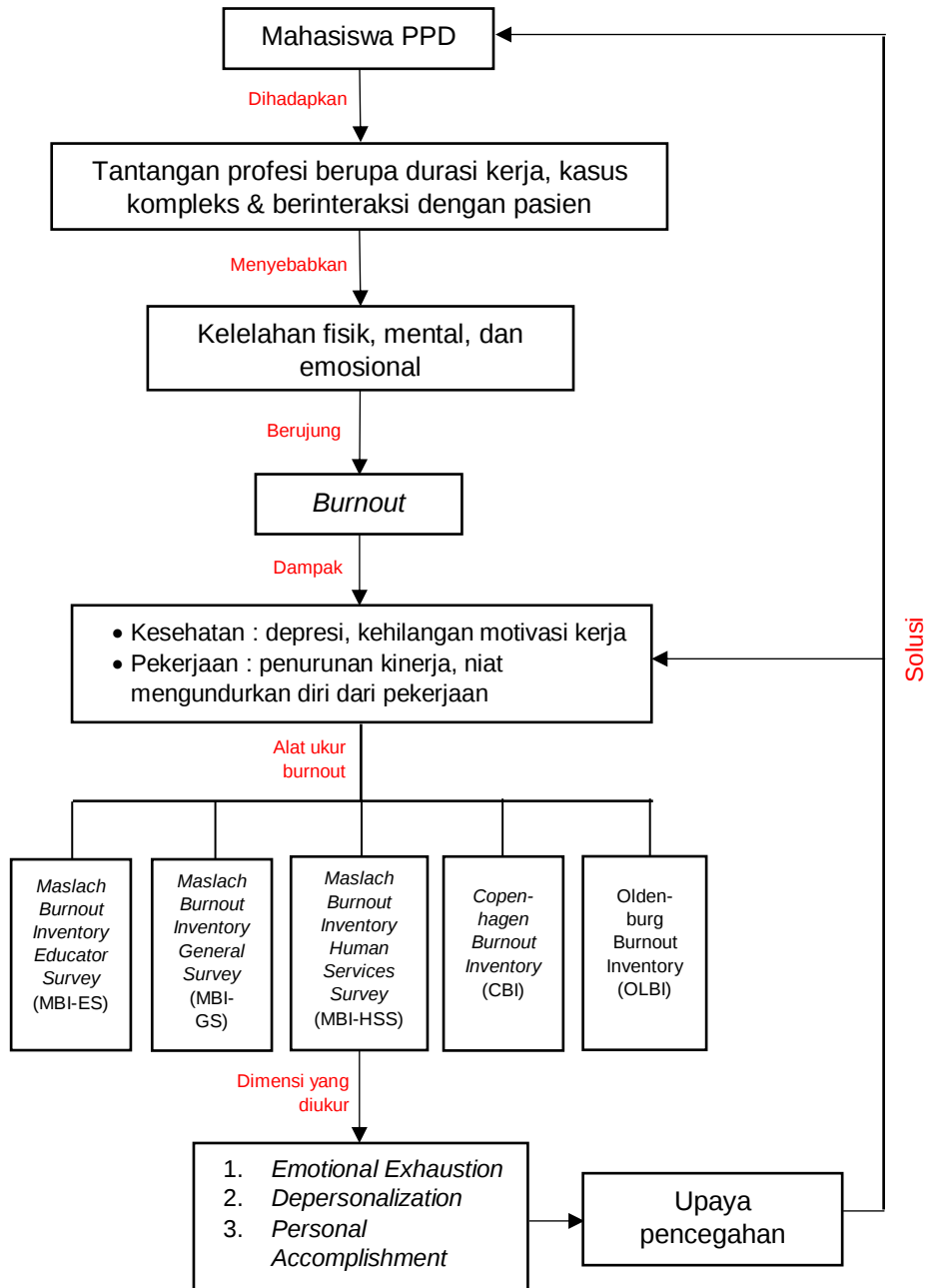
- Uji Kruskal Wallis adalah metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih kelompok independen. Uji ini merupakan alternatif untuk uji ANOVA satu arah ketika asumsi normalitas tidak terpenuhi. Jika dari hasil uji didapat Asymp. Sig. $< 0,05$ maka H_0 di tolak. Sebaliknya jika nilai Sig. $> 0,05$ H_0 diterima. Dengan ketentuan sebagai berikut (Sari dkk., 2013):
 H_0 : Tidak ada perbedaan signifikan antara usia dan rata-rata jam kerja per minggu dengan *burnout* yang dialami oleh mahasiswa PPD angkatan 2020 di Universitas Hasanuddin.

f. Kesimpulan dan saran

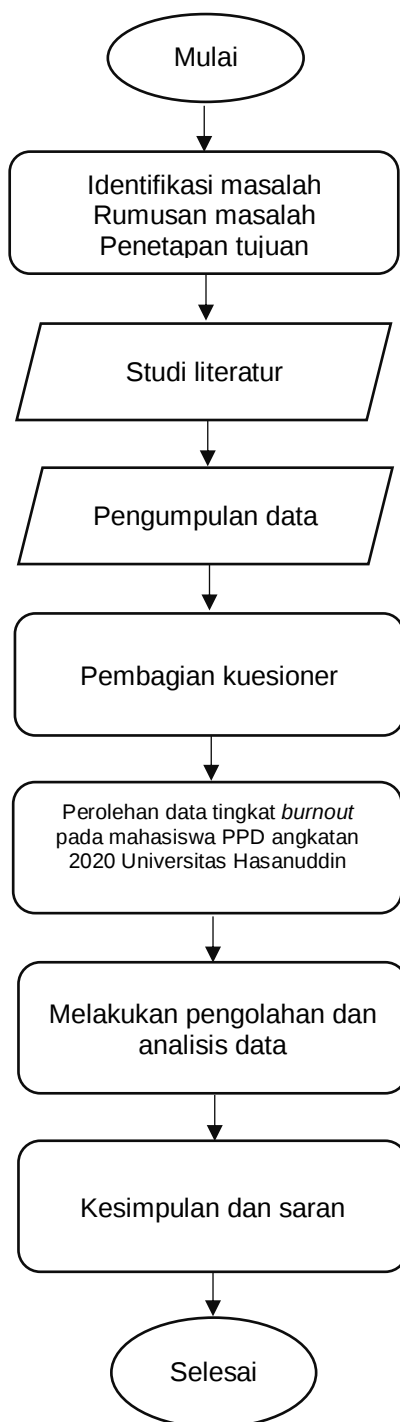
Setelah dilakukan pembahasan maka dapat disimpulkan tentang hasil yang diperoleh dan memberikan saran untuk penelitian selanjutnya.

2.5 Kerangka Berpikir

Kerangka pikir merupakan landasan pemikiran yang mendasari penelitian sebagai bentuk pemecahan masalah yang dihadapi dalam penelitian. Berikut ini merupakan kerangka pikir dalam penelitian ini:



2.6 Diagram Alir Penelitian



Gambar 3. Diagram alir penelitian