

SKRIPSI

**GAMBARAN DIMENSI *BURNOUT* PADA PESERTA
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**



Oleh:

Nurin Nur Ali Yuni

04011281924119

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

GAMBARAN DIMENSI *BURNOUT* PADA PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)



Oleh:

Nurin Nur Ali Yuni

04011281924119

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN DIMENSI *BURNOUT* PADA PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

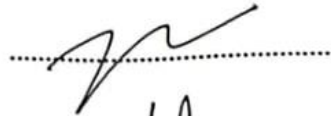
LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di
Universitas Sriwijaya

Oleh :
Nurin Nur Ali Yuni
04011281924119

Palembang, 07 Desember 2022
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

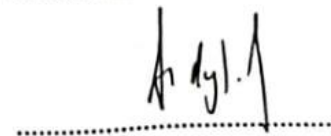
Pembimbing I
dr. Mayang Indah Lestari, Sp.An, KIC
NIP. 198509252010122005



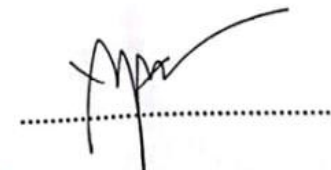
Pembimbing II
dr. Dalilah, M. Kes
NIP. 198411212015042001



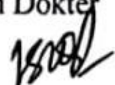
Penguji I
dr. Aidyl Fitriyah, Sp. An, KMN, AIFO-K
NIP. 198705292018011002



Penguji II
dr. Divaz Syauki Ikhsan, Sp. KJ
NIP. 198503092009121004



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter


dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001



Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd. Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

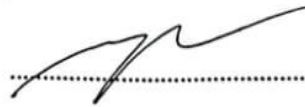
Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Gambaran Dimensi *Burnout* pada Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 07 Desember 2022.

Palembang, 07 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

dr. Mayang Indah Lestari, Sp.An, KIC
NIP. 198509252010122005



Pembimbing II

dr. Dalilah, M. Kes
NIP. 198411212015042001



Penguji I

dr. Aidyl Fitriyah, Sp. An, KMN, AIFO-K
NIP. 198705292018011002



Penguji II

dr. Divaz Svauki Ikhsan, Sp. KJ
NIP. 198503092009121004




Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter


dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,
Wakil Dekan I


Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd. Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

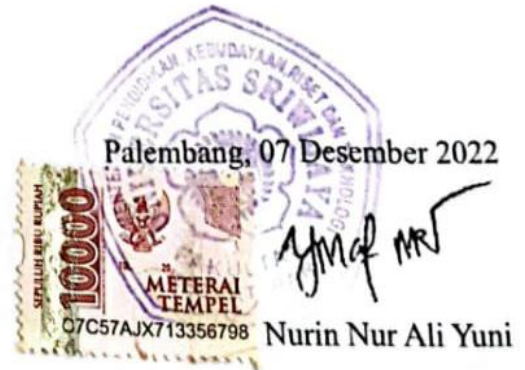
Nama : Nurin Nur Ali Yuni

NIM : 04011281924119

Judul : Gambaran Dimensi *Burnout* pada Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi oleh pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



ABSTRAK

GAMBARAN DIMENSI *BURNOUT* PADA PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

(Nurin Nur Ali Yuni, 07 Desember 2022, 92 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang : Sindrom *burnout* merupakan sindrom kelelahan yang biasa terjadi pada orang-orang yang menjalani pekerjaan profesi, dalam hal ini peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) menjadi salah satu profesi yang sangat rentan dan berisiko tinggi mengalami sindrom *burnout*. Sindrom *burnout* mencakup tiga dimensi yang berpengaruh, ditandai dengan adanya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kepuasan terhadap pencapaian pribadi yang rendah. Fenomena terjadinya sindrom *burnout* masih menjadi fokus perhatian di berbagai pusat pendidikan spesialisasi kedokteran di negara-negara maju. Namun, penelitian yang spesifik membahas mengenai kejadian sindrom *burnout* pada dokter dan peserta PPDS di Indonesia masih sedikit, serta perhatian yang terarah dan terintegrasi untuk hal tersebut juga belum ada. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dimensi burnout pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang). Penelitian ini dilakukan terhadap 54 peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang memenuhi kriteria inklusi dan dilakukan penilaian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang jenis kelamin, jumlah jaga malam, maupun lamanya tidur malam, serta *Maslach Burnout Inventory* (MBI) berbahasa Indonesia.

Hasil : Dimensi *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya pada masing-masing dimensi *burnout*, yakni didapatkan dimensi kelelahan emosional (EE) yang tinggi sebesar 14,8%, depersonalisasi (DP) yang tinggi 29,6%, dan pencapaian prestasi pribadi (PA) yang rendah 22,2%.

Kesimpulan : Sebagian besar peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya mengalami dimensi *burnout* tingkat rendah pada ketiga dimensi.

Kata kunci : *Burnout*, dimensi *burnout*, *Maslach Burnout Inventory* (MBI), peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif

ABSTRACT

THE DESCRIPTION DIMENSIONS OF BURNOUT AMONG ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE RESIDENTS IN FACULTY OF MEDICINE AT SRIWIJAYA UNIVERSITY

(Nurin Nur Ali Yuni, 07 December 2022, 92 pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background: Burnout syndrome is an exhaustion syndrome that is common in people who are undergoing professional work, in this case, residents are one of the professions that are very vulnerable and at high risk which will lead to burnout syndrome. Burnout syndrome is characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and sense of low professional accomplishment. The phenomenon of burnout syndrome is still the focus of attention in various educational centers of medical specialties in developed countries. However, research specifically discussing the incidence of burnout syndrome in doctors and residents in Indonesia is still small, and there is also no directed and integrated attention to it. This study aims to determine the description of the dimensions of burnout among residents of Anesthesiology and Intensive Care, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.

Methods: This study uses a descriptive observational method with a cross-sectional approach on 54 residents of Anesthesiology and Intensive Care, Faculty of Medicine, Sriwijaya University who met the inclusion criteria and were assessed using a questionnaire containing questions about gender, the number of night monthly shift duties, and daily night sleep time, as well as Maslach Burnout Inventory (MBI) in Indonesian.

Results: Dimensions of burnout among residents of Anesthesiology and Intensive Care, Faculty of Medicine, Sriwijaya University in three dimensions, followed by each burnout dimension, which had a high level of emotional exhaustion (EE) dimension of 14.8%, a high level of depersonalization (DP) of 29.6%, and a low level of personal accomplishment (PA) of 22,2%.

Conclusion: Most of the residents of Anesthesiology and Intensive Care, Faculty of Medicine, Sriwijaya University experienced a low level of burnout dimensions in all three dimensions.

Keyword: Anesthesiology and Intensive Care residents, burnout, dimensions of burnout, Maslach Burnout Inventory (MBI)

RINGKASAN

GAMBARAN DIMENSI *BURNOUT* PADA PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 07 Desember 2022

Nurin Nur Ali Yuni; Dibimbing oleh dr. Mayang Indah Lestari, Sp. An, KIC dan dr. Dalilah, M. Kes.

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xcii + 92 halaman + 14 tabel + 12 lampiran

Sindrom *burnout* merupakan sindrom kelelahan dengan mencakup tiga dimensi yang berpengaruh, ditandai dengan adanya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kepuasan terhadap pencapaian pribadi yang rendah yang biasa terjadi pada orang-orang yang menjalani pekerjaan profesi, dalam hal ini peserta pelatihan dokter anestesiologi menjadi salah satu profesi yang sangat rentan dan berisiko tinggi mengalami sindrom *burnout* karena disebabkan oleh adanya jumlah perpanjangan kerja yang lebih tinggi. Namun, kekurangan jam istirahat, sedangkan mereka harus mampu menyeimbangkan kehidupan pribadi dengan tuntutan pendidikan yang sedang dijalani.

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dimensi *burnout* residen Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner *online*. Pada penelitian ini dilakukan analisis deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui distribusi kejadian *burnout* berdasarkan jenis kelamin, jumlah jaga malam, dan jumlah tidur malam hari. Berdasarkan hasil penelitian, dimensi *burnout* yang didapatkan pada residen Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya pada ketiga dimensi dengan masing-masing dimensi, yakni dimensi kelelahan emosional (EE) yang tinggi sebesar 14,8%, depersonalisasi (DP) yang tinggi 29,6%, dan pencapaian prestasi pribadi (PA) yang rendah 22,2%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar residen Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya mengalami dimensi *burnout* tingkat rendah pada ketiga dimensi.

Kata kunci : *Burnout*, dimensi *burnout*, *Maslach Burnout Inventory* (MBI), peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif

SUMMARY

THE DESCRIPTION DIMENSIONS OF BURNOUT AMONG ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE RESIDENTS IN FACULTY OF MEDICINE AT SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific Paper in the form of Skripsi, 07 December 2022

Nurin Nur Ali Yuni; supervised by dr. Mayang Indah Lestari, Sp. An, KIC and dr. Dalilah, M. Kes.

General Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xcii + 92 pages + 14 table + 12 attachment

Burnout syndrome is an exhaustion syndrome that is characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and sense of low professional accomplishment that is common in people who are undergoing professional work, in this case, residents of anesthesiologists become one of the professions that are very vulnerable and at high risk which will lead to burnout syndrome because it is caused by the presence of a higher number of work extensions. However, they lack rest hours, while they must be able to balance personal life with the demands of education that is being lived.

This study uses a descriptive observational method with a cross-sectional approach that aims to determine the description of the dimensions of burnout resident Anesthesiology and Intensive Therapy, Faculty of Medicine, Sriwijaya University. The data collected is primary data obtained from the results of filling out online questionnaires. In this study, a descriptive analysis was carried out and the data were presented in the form of a frequency distribution table to determine the distribution of burnout events based on gender, the number of night monthly shift duties, and daily night sleep time. Based on the results of the study, the burnout dimensions among residents of Anesthesiology and Intensive Care, Faculty of Medicine, Sriwijaya University in three dimensions, followed by each burnout dimension, which had a high level of emotional exhaustion (EE) dimension of 14.8%, a high level of depersonalization (DP) of 29.6%, and a low level of personal accomplishment (PA) of 22.2%. It can be concluded that most of the residents of Anesthesiology and Intensive Therapy, Faculty of Medicine, Sriwijaya University experienced low-level burnout dimension in all three dimensions.

Keyword: Anesthesiology and Intensive Care residents, burnout, dimensions of burnout, Maslach Burnout Inventory (MBI)

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan akhir skripsi yang berjudul “Gambaran Dimensi *Burnout* pada Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya” dengan baik. Penyusunan karya tulis ini diperuntukkan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) Universitas Sriwijaya.

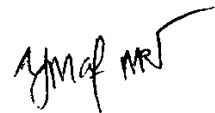
Dalam melakukan penyusunan laporan akhir skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang ikut serta dalam membantu menyelesaikan penelitian dan penulisan laporan akhir skripsi ini, terutama kepada:

1. Dosen pembimbing penulis dr. Mayang Indah Lestari, Sp. An, KIC sebagai pembimbing I dan dr. Dalilah, M.Kes sebagai pembimbing II yang telah memberikan masukan, arahan, bimbingan, dan ketersediaan waktunya dalam membantu saya menyusun laporan akhir skripsi ini.
2. Dosen penguji penulis dr. Aidyl Fitriyah, Sp. An, KMN, AIFO-K sebagai penguji I dan dr. Diyaz Syaui Ikhsan, Sp. KJ sebagai penguji II yang telah memberikan saran, masukan, dan ketersediaan waktunya dalam penulisan laporan akhir skripsi ini.
3. Kedua orang tua penulis Hariyanto S.E dan Khasana Ulfa, S.Pd, serta adik-adik saya Bela, Fauzan, dan Fauzi, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas doa, semangat, serta dukungan moril dan materiil yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan tepat waktu.
4. Teman-teman terdekat dan seperjuangan penulis Qherine, Fatimah, Delviana, Meita, Angel, Irene, Afkar, Riza, Ali, Bintang, dan Fadhil, serta

semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan dan dukungannya selama perkuliahan dan penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa dalam laporan akhir skripsi ini masih memiliki berbagai kekurangan karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun diharapkan dalam pengembangan dan penyempurnaan laporan akhir skripsi ini kedepannya. Sebagai akhir kata, penulis berharap laporan akhir skripsi ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan para pembaca.

Palembang, 07 Desember 2022



Nurin Nur Ali Yuni

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurin Nur Ali Yuni

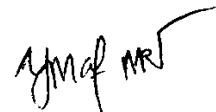
NIM : 04011281924119

Judul : Gambaran Dimensi *Burnout* pada Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 07 Desember 2022



Nurin Nur Ali Yuni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH.....	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Kebijakan.....	5
1.4.3 Manfaat Subjek	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Sindrom <i>Burnout</i>	7
2.1.1 Definisi.....	7

2.1.2	Epidemiologi.....	7
2.1.3	Tanda dan Gejala Sindrom <i>Burnout</i>	8
2.1.4	Mekanisme Terjadinya Sindrom <i>Burnout</i>	9
2.1.5	Dimensi <i>Burnout</i>	12
2.1.6	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Sindrom <i>Burnout</i>	13
2.1.6.1	Faktor Individual.....	13
2.1.6.2	Faktor Situasional	16
2.2	Sindrom <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS	18
2.2.1	Dampak Sindrom <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS	20
2.3	Alat Ukur Penelitian.....	22
2.3.1	Penilaian Sindrom <i>Burnout</i> dengan <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	22
2.3.1.1	Uji Validitas MBI	23
2.3.1.2	Uji Reliabilitas MBI.....	23
2.4	Kerangka Teori	24
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		25
3.1	Jenis Penelitian.....	25
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.3	Populasi dan Sampel	25
3.3.1	Populasi.....	25
3.3.2	Sampel	25
3.3.2.1	Besar Sampel.....	26
3.3.2.2	Cara Pengambilan Sampel	26
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	27
3.3.3.1	Kriteria Inklusi	27
3.3.3.2	Kriteria Eksklusi	27
3.4	Variabel Penelitian.....	27
3.5	Definisi Operasional.....	28
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	31
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	31

3.7.1	Pengolahan Data	31
3.7.2	Analisis Data	31
3.8	Alur Kerja Penelitian	33
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1	Hasil	34
4.1.1	Gambaran Umum Penelitian.....	34
4.1.2	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi	35
4.1.3	Distribusi Dimensi <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.....	36
4.1.4	Distribusi Tingkat <i>Burnout</i> Berdasarkan Jenis Kelamin pada Dimensi <i>Burnout</i>	36
4.1.5	Distribusi Tingkat <i>Burnout</i> Berdasarkan Jumlah Jaga Malam pada Dimensi <i>Burnout</i>	38
4.1.6	Distribusi Tingkat <i>Burnout</i> Berdasarkan Lamanya Jumlah Tidur Malam Hari pada Dimensi <i>Burnout</i>	39
4.2	Pembahasan	41
4.2.1	Dimensi <i>Burnout</i> dan Tingkat <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya	41
4.2.2	Dimensi <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya dan Karakteristik Sosiodemografi	43
4.2.3	Dimensi <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya dan Karakteristik Pekerjaan	45
4.3	Keterbatasan Penelitian	50
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1	Kesimpulan.....	51
5.2	Saran	51
DAFTAR	PUSTAKA	53
LAMPIRAN	59
BIODATA	92

DAFTAR TABEL

2.1 Penilaian Skala Likert dalam MBI.....	22
2.2 Interpretasi Sindrom Burnout.....	23
3.1 Definisi Operasional.....	28
4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi (N=54)	35
4.2 Gambaran Nilai Skala MBI pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya (N=54)	36
4.3 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Jenis Kelamin pada Dimensi <i>Emotional Exhaustion</i> (EE) (N=54).....	37
4.4 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Jenis Kelamin pada Dimensi <i>Depersonalization</i> (DP) (N=54).....	37
4.5 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Jenis Kelamin pada Dimensi <i>Personal Accomplishment</i> (PA) (N=54).....	38
4.6 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Jumlah Jaga Malam pada Dimensi <i>Emotional Exhaustion</i> (EE) (N=54)	38
4.7 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Jumlah Jaga Malam pada Dimensi <i>Depersonalization</i> (DP) (N=54).....	39
4.8 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Jumlah Jaga Malam pada Dimensi <i>Personal Accomplishment</i> (PA) (N=54)	39
4.9 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Lamanya Jumlah Tidur Malam hari pada <i>Emotional Exhaustion</i> (EE) (N=54)	40
4.10 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Lamanya Jumlah Tidur Malam hari pada <i>Depersonalization</i> (DP) (N=54).....	40
4.11 Distribusi Tingkat Dimensi <i>Burnout</i> Berdasarkan Lamanya Jumlah Tidur Malam hari pada <i>Personal Accomplishment</i> (PA) (N=54).....	40

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	24
3.1 Alur Kerja Penelitian.....	33
4.1 Skema Pengambilan Data Sampel Penelitian	34

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Penjelasan Penelitian	59
2. Lembar <i>Informed Consent</i>	61
3. Kuesioner Penelitian	62
4. Kuesioner Penelitian <i>Online (G-form)</i>	70
5. Sertifikat Etik Penelitian	82
6. Surat Izin Penelitian	83
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	84
8. Lembar Konsultasi Pembimbing.....	85
9. Surat Persetujuan Sidang Skripsi	86
10. Surat Undangan Sidang Skripsi	87
11. Hasil Pengolahan Data dengan SPSS.....	88
12. Hasil Pemeriksaan Turnitin.....	91

DAFTAR SINGKATAN

ASA	: <i>American Society of Anesthesiologists</i>
DP	: <i>Depersonalization</i>
EE	: <i>Emotional Exhaustion</i>
EGPRN	: <i>European General Practice Research Network Burnout Study Group</i>
ESA	: <i>European Society of Anaesthesiology</i>
FK	: Fakultas Kedokteran
IBM	: <i>International Business Machines Corporation</i>
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
MBI	: <i>Maslach Burnout Inventory</i>
PA	: <i>Personal Accomplishment</i>
PPDS	: Program Pendidikan Dokter Spesialis
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom *burnout* secara garis besar didefinisikan sebagai sindrom kelelahan yang biasanya terjadi pada orang yang bekerja dalam profesi di mana mereka sering mengalami kontak dengan orang lain dan hal tersebut bisa menjadi kronis di beberapa fenomena yang berkaitan dengan pekerjaan profesi.¹ Dokter serta penyedia layanan kesehatan berada pada risiko mengalami *burnout* yang lebih tinggi pada titik manapun dalam karier mereka.² Sindrom *burnout* mencakup tiga dimensi yang berpengaruh, ditandai dengan adanya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kepuasan terhadap pencapaian pribadi yang rendah.¹ Pengalaman kelelahan dan hilangnya minat dalam bekerja identik dengan kelelahan emosional yang merupakan komponen utamanya. Bagian defensif sindrom *burnout* dalam dimensi ini adalah depersonalisasi. Depersonalisasi merupakan upaya dalam terciptanya jarak dalam hubungan antara diri sendiri dan orang lain dengan memandang kualitas dirinya rendah dan mengabaikan perasaan orang lain sehingga tidak dapat menyenangkan orang lain. Pada pelayanan kesehatan, sikap ini dapat dinilai negatif karena menunjukkan adanya rasa ketidakpedulian terhadap pasien. Kurangnya rasa puas dalam pencapaian pribadi timbul ketika kemampuan seseorang dalam menjalankan pekerjaannya terganggu karena sumber daya yang ada kurang bisa diatasi dengan sendirinya.³

Menurut Dyrbye dkk dalam studi *National Academy of Medicine*, sekitar 50% dokter praktik dan dokter dalam pelatihan menunjukkan adanya gejala *burnout*.⁴ Hal ini dikaitkan dengan adanya tuntutan dalam pekerjaan yang berlebihan sehingga dapat memengaruhi emosi dalam memberikan pelayanan

kesehatan.² Prevalensi terjadinya sindrom *burnout* pada peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) berkisar antara 28% sampai 45%.⁵ Berdasarkan studi dari berbagai *systematic review* menunjukkan bahwa prevalensi sindrom *burnout* paling tinggi pada bidang spesialisasi residen dengan prevalensi rata-rata 50-75% adalah Anestesiologi dan Terapi Intensif, Bedah, Interna, Pediatri, Oftalmologi, Obstetri dan Ginekologi; diikuti oleh bidang spesialisasi yang lain, seperti Neurologi, Telinga Hidung dan Tenggorokan, Dermatologi, dan Psikiatri dengan prevalensi rata-rata 40-50%. Sedangkan, bidang spesialisasi lainnya bervariasi antara 20-30%.^{6,7} Adapun penelitian lain yang dikemukakan de Oliveira dkk pada tahun 2013 melaporkan bahwa pada sebanyak 41% dari 1.508 peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif memiliki risiko *burnout* yang tinggi.⁸ Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 89 peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Padjajaran pada tahun 2018 dengan menggunakan kuesioner yang mencakup faktor yang mempengaruhi sindrom *burnout*, serta kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang telah diterjemahkan, pada dimensi depersonalisasi didapatkan persentase yang lebih besar dengan tingkat *burnout* yang tinggi dibandingkan dengan dimensi *burnout* yang lain (44%), kelelahan emosional tingkat tinggi (8%), dan peserta PPDS yang mengalami pencapaian prestasi pribadi rendah (46%).³ Penelitian yang dilaporkan dalam studi *European General Practice Research Network Burnout Study Group* (EGPRN) menjelaskan bahwa prevalensi sindrom *burnout* tinggi di ketiga dimensi pada residen sebesar 12%.⁹ *Distress* yang dialami selama PPDS dapat menimbulkan kelelahan karena adanya tuntutan di berbagai aspek selama tahun-tahun pelatihan awal di residensi sehingga nantinya akan mengakibatkan konsekuensi negatif sebagai dokter yang bekerja. Diantara jenjang profesi kedokteran yang lain, pelatihan PPDS merupakan program dengan periode tekanan fisik dan mental yang paling sulit dan berat. Hal tersebut dikarenakan di mana terdapat banyak sumber stres psikososial yang bervariasi, seperti hal yang bersifat personal,

profesional, sampai situasional sehingga residen yang menjalani PPDS sangat rentan dan berisiko tinggi mengalami sindrom *burnout*.¹⁰

Peserta pelatihan dokter anesthesiologi dituntut untuk memiliki pengetahuan dan kemahiran, serta kompetensi dalam banyak keterampilan kognitif dan teknis, sementara itu pada saat waktu yang bersamaan peserta PPDS Anesthesiologi dan Terapi Intensif harus bisa mengembangkan ketajaman klinis, mengintegrasikan diri secara efisien dalam tim perioperatif, serta membangun reputasi profesional mereka. Transisi dari pemula sehingga menjadi praktisi dapat menyebabkan stress kerja akut dan konsekuensi kesehatan mental yang merugikan.¹¹ Peserta PPDS Anesthesiologi dan Terapi Intensif rentan mengalami sindrom *burnout* karena disebabkan oleh adanya jumlah perpanjangan jam kerja yang lebih tinggi. Namun, kekurangan jam istirahat, sedangkan mereka harus mampu menyeimbangkan kehidupan pribadi dengan tuntutan pendidikan yang sedang dijalani.¹

Secara garis besar *burnout* yang terjadi pada peserta PPDS utamanya berhubungan dengan tuntutan yang tinggi pada saat menjalani pendidikan, beban kerja yang melebihi kapasitas individu, jam kerja yang panjang tidak sebanding dengan kualitas tidur yang berkualitas, masalah pasien yang sulit dan kritis, ketidakseimbangan tuntutan pekerjaan di rumah dan tempat kerja yang saling tumpang tindih, adanya hubungan profesional yang kurang baik antarsejawat, budaya medis yang seolah meniadakan kelemahan individu, ketidakpastian akan masa depan, dan ketidakstabilan dalam finansial, ditambah dengan masalah pribadi dan keluarga.^{4,10}

Kejadian sindrom *burnout* yang pada awalnya bermanifestasi melalui kelelahan dan penurunan fungsi kognitif bisa berpengaruh kepada kualitas pelayanan kesehatan dan berkaitan dengan keselamatan dan keamanan pasien, serta keamanan seorang dokter spesialis Anesthesiologi dan Terapi Intensif dalam melakukan pekerjaannya sehingga pada akhirnya akan memengaruhi kinerja kerja individu dan mengakibatkan risiko kesalahan yang lebih tinggi.¹² Kejadian

sindrom *burnout* yang terjadi pada peserta PPDS memiliki konsekuensi psikologis yang serius dan bisa berdampak pada kehidupan pribadi dan profesional. Pada tingkatan kehidupan pribadi, peserta PPDS yang mengalami *burnout* berisiko mengalami depresi, kualitas hidup yang menurun, penyalahgunaan dan ketergantungan zat psikoaktif yang berlebihan, dan mempunyai pikiran untuk bunuh diri. Sedangkan pada tingkat profesionalitas, kejadian *burnout* seringkali dihubungkan dengan penurunan kualitas pelayanan terhadap pasien, kurangnya pengetahuan dan keterampilan medis, buruknya manajemen konflik, menurunnya sifat altruistik kepada pasien, kehilangan kepercayaan diri dan sulit berkonsentrasi sehingga dapat meningkatkan kejadian *medical error*.¹³

Fenomena terjadinya sindrom *burnout* pada peserta PPDS masih menjadi fokus perhatian di berbagai pusat pendidikan spesialisasi kedokteran di negara-negara maju, seperti Amerika dan Eropa.^{1,11,13} Namun, di Indonesia sendiri masih sedikit penelitian yang spesifik membahas mengenai kejadian *burnout* pada dokter dan peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif, serta perhatian yang terarah dan terintegrasi untuk hal tersebut juga belum ada. Dengan tingginya insiden dan dampak yang diakibatkan sindrom *burnout* pada peserta PPDS, khususnya pada bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai gambaran dimensi *burnout* pada peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran dimensi *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dimensi *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi dimensi *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.
2. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.
3. Mengidentifikasi faktor yang memengaruhi sindrom *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai dasar penelitian selanjutnya terkait sindrom *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.
2. Sebagai literatur untuk sumber informasi tentang sindrom *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.

1.4.2 Manfaat Kebijakan

Memberikan bahan acuan untuk mempertimbangkan dalam menambahkan pengetahuan tentang *burnout* pada program pendidikan residensi dan memahami intervensi yang akan diberikan dalam memberikan pengetahuan akan risiko terjadinya sindrom *burnout* pada lingkungan pendidikan PPDS.

1.4.3 Manfaat Subjek

1. Meningkatkan kesadaran aktif mengenai kejadian *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.
2. Memberikan informasi bagi fakultas terhadap angka kejadian *burnout* pada peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya agar dapat meminimalkan dan mengantisipasi kejadian *burnout* lebih cepat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eslava-Schmalbach J, Garzon;-Orjuela N, Eslava-Schmalbach J, Garzon;-Orjuela N, Gonzalez-Gordon L, Martínez N, et al. Prevalence and factors associated with burnout syndrome in Colombian anesthesiologists. *Int J Prev Med.* 2020;11(5).
2. Alotaibi AK, Alsalim A, Alruwaili F, Almubarak A, Alhamzah A, Albahlal A, et al. Burnout during ophthalmology residency training: a national survey in Saudi Arabia. *Saudi J Ophthalmol.* 2019;33(2):130–4.
3. Sutoyo D, Kadarsah RK, Fuadi I. Sindrom burnout pada peserta program pendidikan dokter spesialis anesthesiologi dan terapi intensif fakultas kedokteran Universitas Padjadjaran. *J Anestesi Perioper.* 2018;6(3):153–61.
4. Dyrbye LN, Shanafelt TD, Sinsky CA, Cipriano PF, Bhatt J, Ommaya A, et al. Burnout among health care professionals: a call to explore and address this underrecognized threat to safe, high-quality care. *NAM Perspect.* 2017;7(7).
5. Ishak WW, Lederer S, Mandili C, Nikravesh R, Seligman L, Monisha Vasa MA, et al. Burnout during residency training: a literature review. *J Grad Med Educ.* 2009;1(2):236–42.
6. Dyrbye LN, Burke SE, Hardeman RR, Herrin J, Wittlin NM, Yeazel M, et al. Association of clinical specialty with symptoms of burnout and career choice regret among US resident physicians. *JAMA.* 2018;320(11):1114–30.
7. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2018;13(11):1–17.
8. De Oliveira GS, Chang R, Fitzgerald PC, Almeida MD, Castro-Alves LS,

- Ahmad S, et al. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of united states anesthesiology trainees. *Anesth Analg*. 2013;117(1):182–93.
9. Soler JK, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova RS, Katić M, et al. Burnout in European family doctors: The EGPRN study. *Fam Pract*. 2008;25(4):245–65.
 10. Bangal VB, Shinde KK, Gavhane SP. Stress at the workplace during residency training. *Int J Biomed Res*. 2012;3(9):381.
 11. Sun H, Warner DO, Macario A, Zhou Y, Culley DJ, Keegan MT. Repeated cross-sectional surveys of burnout, distress, and depression among anesthesiology residents and first-year graduates. *Anesthesiology*. 2019;131(3):668–77.
 12. Sanfilippo F, Noto A, Foresta G, Santonocito C, Palumbo GJ, Arcadipane A, et al. Incidence and factors associated with burnout in anesthesiology: a systematic review. *Biomed Res Int*. 2017;2017(8648925).
 13. Van Gerven E, Vander Elst T, Vandebroek S, Dierickx S, Euwema M, Sermeus W, et al. Increased risk of burnout for physicians and nurses involved in a patient safety incident. *Med Care*. 2016;54(10):937–43.
 14. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham C, et al. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2018;178(10):1317–31.
 15. Gil-Calderón J, Alonso-Molero J, Dierssen-Sotos T, Gómez-Acebo I, Llorca J. Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):1–7.
 16. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ*

- Behav. 1981;2(2):99–113.
17. WHO. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. World Health Organization. 2019.
 18. Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc.* 2015;90(12):1600–13.
 19. InformedHealth.org. Depression: what is burnout? - InformedHealth.org - NCBI bookshelf. Cologne, Germany: Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG); 2020.
 20. Jennifer M. George GRJ. Understanding and managing organizational behavior, 6th edition. Vol. 46, *Academy of Management Journal*. 2011.
 21. Demerouti E, Nachreiner F, Bakker AB, Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol.* 2001;86(3).
 22. Kraft U. Burned out. *Sci Am Mind.* 2006;17(3):28–33.
 23. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2003;52(2001):397–422.
 24. Chirico F. Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. Vol. 52, *Annali dell’Istituto Superiore di Sanita. Istituto Superiore di Sanita;* 2016. p. 443–56.
 25. Purvanova RK, Muros JP. Gender differences in burnout: a meta-analysis. *J Vocat Behav.* 2010;77(2).
 26. McKinley TF, Boland KA, Mahan JD. Burnout and interventions in pediatric residency: a literature review. Vol. 6, *Burnout Research.* 2017. p. 9–17.
 27. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, et al. Burnout

- among u.s. medical students, residents, and early career physicians relative to the general u.s. population. *Acad Med.* 2014;89(3):443–51.
28. Nurmayanti L, Margono HM. Burnout pada Dokter. *J Unair.* 2017;32–42.
 29. Dyrbye L, Shanafelt T. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med Educ.* 2016;50(1).
 30. Turgut N, Karacalar S, Polat C, Kıran Ö, Gültop F, Kalyon ST, et al. Burnout syndrome during residency. *Turk J Anaesthesiol Reanim.* 2016;44:258–64.
 31. Shidhaye R V., Divekar DS, Dhulkhed VK, Goel G, Gupta A, Shidhaye R. Evaluation of stressors and coping strategies for stress in Indian anaesthesiologists. *Indian J Anaesth.* 2011;55(2):193.
 32. Thomas NK. Resident burnout. *J Am Med Assoc.* 2004;292(23).
 33. Hanlon JG, Hayter MA, Bould MD, Joo HS, Naik VN. Perceived sleepiness in Canadian anesthesia residents: a national survey. *Can J Anaesth.* 2009;56(1):27–34.
 34. Jennings ML, Slavin SJ. Resident wellness matters: optimizing resident education and wellness through the learning environment. Vol. 90, *Academic Medicine.* 2015. p. 1246–50.
 35. Ashkar K, Romani M, Musharrafieh U, Chaaya M. Prevalence of burnout syndrome among medical residents: experience of a developing country. *Postgrad Med J.* 2010;86(1015).
 36. Kain ZN, Chan KM, Katz JD, Nigam A, Fleisher L, Dolev J, et al. Anesthesiologists and acute perioperative stress: a cohort study. *Anesth Analg.* 2002;95(1):177–83.
 37. Horn J van, Schaufeli W. Maslach Burnout Inventory: The Dutch Educators Survey (MBI-NL-ES) psychometric evaluation. Utrecht University. 1998.

38. Maslach C, Leiter MP, Schaufeli W. Measuring burnout. *Oxford Handb Organ Well Being*. 2009;86–108.
39. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory: third edition*. *Evaluating stress: A book of resources*. 1997.
40. Widhianingtanti LT, Lujtelaar G Van. The Maslach-Trisni Burnout Inventory: adaptation for Indonesia. *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikol dan Pendidik Indones*. 2022;11(1):1–21.
41. Choi YG, Choi BJ, Park TH, Uhm JY, Lee DB, Chang SS, et al. A study on the characteristics of Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) of workers in one electronics company. *Ann Occup Environ Med*. 2019;31(1).
42. Irfannuddin. *Cara sistematis berlatih meneliti merangkai sistematika penelitian kedokteran dan kesehatan*. Rayyana Komunikasindo. 2019.
43. Chaput B, Bertheuil N, Jacques J, Smilevitch D, Bekara F, Soler P, et al. Professional burnout among plastic surgery residents: can it be prevented? outcomes of a national survey. *Ann Plast Surg*. 2015;75(1):2–8.
44. Yrondi A, Fournier C, Fourcade O, Schmitt L. Burnout compared between anaesthesiology and psychiatry residents in France. *Eur J Anaesthesiol*. 2017;34(7):480–2.
45. Mikalauskas A, Širvinskas E, Marchertiene I, Macas A, Samalavičius R, Kinduris Š, et al. Burnout among Lithuanian cardiac surgeons and cardiac anesthesiologists. *Med 2012*. 2012;48(9):71.
46. Milenović M, Matejić B, Vasić V, Frost E, Petrović N, Simić D. High rate of burnout among anaesthesiologists in Belgrade teaching hospitals. *Eur J Anaesthesiol*. 2016;33(3):187–94.
47. Abd EL Latief O, Mahfouz E, Ewis A, Seedhom A. Burnout syndrome

- among healthcare providers in different hospitals in Minia City. *Egypt J Occup Med.* 2018;42(1):21–32.
48. Al-Shoraian GMJ, Hussain N, Alajmi MF, Kamel MI, El-Shazly MK. Burnout among family and general practitioners. *Alexandria J Med.* 2011;47(4).
49. Söderström M, Jeding K, Ekstedt M, Perski A, Åkerstedt T. Insufficient sleep predicts clinical burnout. *J Occup Health Psychol.* 2012;17(2):175–83.