

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI DIMENSI *BURNOUT* PADA
PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**



Oleh:

Citra Handayani

04011181924040

**PROGRAM STUDI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI 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)



CITRA HANDAYANI

04011181924040

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI 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:

Citra Handayani

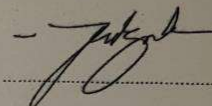
04011181924040

Palembang, 28 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

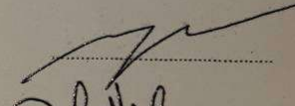
Pembimbing I

dr. Rizal Zainal, Sp. An, KMN, FIPM
NIP. 196712082005011001



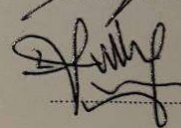
Pembimbing II

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



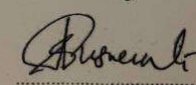
Penguji I

dr. Zulkifli, Sp. An, KIC, M.Kes, MARS
NIP. 196503301995031001



Penguji II

dr. Tri Suciati, M.Kes
NIP. 198307142009122004

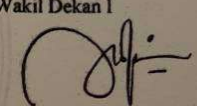


Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP 19780227 201012 2 001

Mengetahui
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 19730613 199903 1 001



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

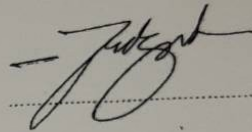
Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul "Faktor-faktor yang Memengaruhi Dimensi *Burnout* pada Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Desember 2022.

Palembang, 28 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

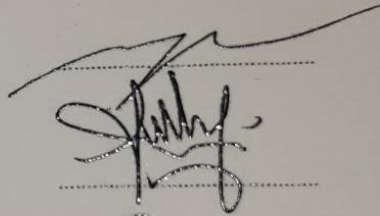
Pembimbing I

dr. Rizal Zainal, Sp. An, KMN, FIPM
NIP. 196712082005011001



Pembimbing II

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



Penguji I

dr. Zulkifli, Sp. An, KIC, M.Kes, MARS
NIP. 196503301995031001



Penguji II

dr. Tri Suciati, M.Kes
NIP. 198307142009122004

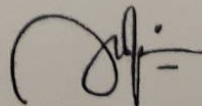
Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

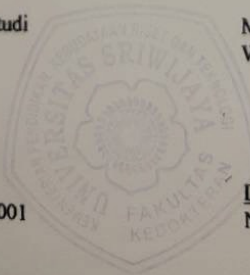


dr. Susilawati, M.Kes.
NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



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



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Citra Handayani

NIM: 04011181924040

Judul: Faktor-faktor yang Memengaruhi 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 tim 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



Palembang, 30 Desember 2022



Citra Handayani

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI DIMENSI *BURNOUT* PADA PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

(Citra Handayani, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya)

Pendahuluan: Sindrom *burnout* adalah suatu respons berupa kelelahan emosional, fisik maupun motivasi yang diakibatkan oleh stres kronis maupun frustrasi berkepanjangan yang berhubungan dengan pekerjaan yang ditandai oleh tiga kriteria utama: kelelahan emosional/Emotional Exhaustion (EE: meliputi perasaan lemah, lelah, dan tidak bertenaga), depersonalisasi (DP: perasaan untuk meningkatkan jarak terhadap pekerjaan dan pasien), dan kurangnya kepuasan terhadap pencapaian diri sendiri (PA: perasaan tidak efektif). Sindrom *burnout* umum ditemukan pada seseorang yang bekerja pada bagian pelayanan masyarakat. Program pendidikan spesialis sering kali menjadi pemicu terjadi stres pada seorang residen. Pemicu terjadinya sindrom *burnout* pada PPDS Anestesi yakni jam kerja yang tinggi tidak seimbang dengan waktu istirahat yang sedikit, sedangkan para peserta dituntut harus mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sendiri.

Metode: Pada penelitian ini digunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan desain potong lintang untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi dimensi *burnout* pada peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Hasil: Didapatkan sampel sebanyak 54 orang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kejadian *burnout* pada PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif sebesar 25,9%. Dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (22%) dan berjaga malam lebih dari 5 kali dalam sebulan (25%) serta tidur kurang dari 6 jam dalam sehari (26,4%).

Kesimpulan: Mayoritas peserta PPDS yang mengalami *burnout* berjenis kelamin laki-laki (22%) dan melakukan jaga malam lebih dari 5 kali dalam sebulan (25%).

Kata Kunci: Sindrom *Burnout*, Pendidikan Program Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif.

ABSTRACT

FACTORS THAT INFLUENCE BURNOUT DIMENSIONS IN RESIDENT DOCTORS IN ANESTHESIOLOGY DAN INTENSIVE THERAPY SPECIALIST FACULTY OF MEDICINE SRIWIJAYA UNIVERSITY

Background. Burnout syndrome is a response in the form of emotional, physical and motivational exhaustion caused by chronic stress or prolonged frustration related to work, which is characterized by three main criteria: Emotional Exhaustion (EE: includes feelings of weakness, fatigue and lack of energy), Depersonalization/Depersonalization (DP: feelings of increasing distance between work and patients), and lack of satisfaction with one's own accomplishments (PA: feelings of ineffectiveness). Burnout syndrome is common in someone who works in community service. Specialist education programs are often a stress trigger for a resident. The motivation for burnout syndrome in Anesthesiology and Intensive Therapy residency is high working hours which are not balanced with short rest time. At the same time, the participants are required to be able to increase their own knowledge and abilities.

Result. A sample of 54 people was obtained and met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that the prevalence of burnout in Anesthesiology and Intensive Therapy Specialist resident doctors were 25.9%. With the majority being male (22%) and being on guard at night more than five times a month (25%), and sleeping less than 6 hours a day (26.4%).

Method. In this study, an observational analytics research design was used with a cross-sectional design to determine what factors influence burnout dimensions in resident doctors in Anesthesiology and Intensive Therapy Specialists of the Faculty of Medicine Sriwijaya University.

Result. Most resident doctors who experience burnout are male (22%) and stay at night more than five times a month (25%).

Keyword. Burnout syndrome, resident doctor of Anesthesiology and Intensive Therapy.

RINGKASAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI DIMENSI BURNOUT PADA PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 30 Desember 2022

Citra Handayani; dibimbing oleh dr. Rizal Zainal, Sp. An, KMN, FIPM dan dr. Mayang Indah Lestari, Sp. An-KIC

xvi + 72 halaman, 8 tabel, 10 lampiran

Sindrom *burnout* adalah suatu respons terhadap kelelahan emosional, fisik maupun motivasi diakibatkan stres yang berhubungan dengan pekerjaan. Sindrom *burnout* juga dapat didefinisikan sebagai kelelahan multidimensional yang ditandai oleh tiga kriteria utama yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi serta perasaan tidak efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi dimensi burnout pada peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penelitian yang dilakukan adalah analitik observasional dengan desain potong lintang. Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner yang dibagikan kepada seluruh peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian didapatkan sampel sebanyak 54 orang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan prevalensi kejadian burnout pada PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif sebesar 25,9%. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki (22%) dan berjaga malam lebih dari 5 kali dalam sebulan (25%) serta tidur kurang dari 6 jam dalam sehari (26,4%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang mengalami *burnout* berjenis kelamin laki-laki, berjaga malam lebih dari 5 kali dalam sebulan serta tidur kurang dari 6 jam dalam sehari.

Kata kunci: Sindrom *Burnout*, Pendidikan Program Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif.

Sosial kepustakaan: 39 (1974-2022)

SUMMARY

FACTORS THAT INFLUENCE BURNOUT DIMENSIONS IN RESIDENT DOCTORS IN ANESTHESIOLOGY DAN INTENSIVE THERAPY SPECIALIST FACULTY OF MEDICINE SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific Paper in the form of Skripsi, 30 December 2022

Citra Handayani; supervised by dr. Rizal Zainal, Sp. An, KMN, FIPM dan dr. Mayang Indah Lestari, Sp. An-KI

xvi + 72 pages, 8 table, 10 attachment.

Burnout syndrome is a response to emotional, physical and motivational exhaustion resulting from work-related stress. Burnout syndrome can also be defined as multidimensional fatigue characterized by three main criteria, namely emotional exhaustion, depersonalization and feelings of ineffectiveness. This study aims to determine what factors influence the burnout dimension in resident doctors in Anesthesiology and Intensive Therapy Specialist of Faculty of Medicine Sriwijaya University.

The research conducted was an observational analytic with a cross-sectional design. This study used primary data in the form of questionnaires which were distributed to all resident doctors in Anesthesiology and Intensive Therapy Specialist of Faculty of Medicine, Sriwijaya University who met the inclusion and exclusion criteria.

The results of the study obtained a sample of 54 people and met the inclusion and exclusion criteria. With the prevalence of burnout in resident doctors in Anesthesiology and Intensive Therapy Specialist of Faculty of Medicine Sriwijaya University are 25.9%. The majority are male (22%) and watch the night more than 5 times a month (25%) and sleep less than 6 hours a day (26.4%).

Based on the results of the study, it was found that the majority of participants in the Anesthesiology and Intensive Therapy Specialist Medical Education Program at the Faculty of Medicine, Sriwijaya University who experienced burnout were male, stayed up more than 5 times a month and slept less than 6 hours a day.

Keyword: Burnout syndrome, resident doctor of Anesthesiology and Intensive Therapy.

Kata Pengantar

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga proposal skripsi ini mampu diselesaikan dan diajukan oleh penulis dengan judul “**Faktor-faktor yang Memengaruhi Dimensi *Burnout* pada Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**”. Shalawat beserta salam kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga serta sahabat beliau. Adapun penulisan tugas akhir ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang

Penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini berkat bantuan secara moral maupun materil dari banyak pihak. Untuk itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat terutama kepada:

1. dr. Rizal Zainal, Sp. An, KMN, FIPM sebagai Dosen Pembimbing I dan dr. Mayang Indah Lestari, Sp. An-KIC sebagai Dosen Pembimbing II yang telah dengan sabar dan ikhlas meluangkan waktu serta memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
2. dr. Zulkifli, Sp.An, KIC, M.Kes, MARS sebagai Dosen Penguji I dan dr. Tri Suciati, M.Kes sebagai Dosen Penguji II yang telah tulus dan ikhlas bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan yang berharga dalam penulisan proposal ini.
3. Ayahanda Zainul Adha Purba dan Ibunda Nikmah Uswa selaku orang tua penulis serta Rini Amalia, Sarwan Irbah dan Felicia Hasifa selaku saudara dan saudari penulis yang selalu memberikan do'a dan dukungan kepada penulis.

4. Sahabat laper Berlian Adellia, Handining Viara Fitria, Riqqah Salsabila, dan Zahra Haniyyah yang selalu memberikan semangat, bantuan, arahan, saran yang tidak dapat penulis uraikan dalam kata-kata yang telah menemani kapanpun dimanapun jauh sebelum penulisan proposal ini dimulai hingga sekarang.

Adapun pada penulisan proposal penelitian ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak guna perbaikan di masa mendatang. Akhir kata penulis berharap tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Palembang, 30 Desember 2022



Citra Handayani

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN	vii
Kata Pengantar	ix
DAFTAR ISI.....	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Hipotesis.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Kebijakan.....	5

1.5.3	Manfaat Subjek/Masyarakat.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA		6
2.1	Sindrom <i>Burnout</i>	6
2.1.1	Pengertian.....	6
2.1.2	Dimensi <i>Burnout</i>	7
2.1.3	Gejala <i>Burnout</i>	8
2.1.4	Faktor-faktor yang memengaruhi <i>burnout</i>	9
2.1.5	Dampak <i>Burnout</i>	10
2.2	Tinjauan Mengenai PPDS Anestesi	11
2.3	MBI	12
2.4	Kerangka Teori.....	14
2.5	Kerangka Konsep	14
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....		15
3.1	Jenis Penelitian	15
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	15
3.3	Populasi dan Sampel	15
3.3.1	Populasi.....	15
3.3.2	Sampel.....	15
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	16
3.4	Variabel Penelitian	17
3.4.1	Variabel Bebas	17
3.4.2	Variabel Terikat	17
3.5	Definisi Operasional.....	18

3.6	Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data	20
3.7	Alur Penelitian.....	21
3.8	Cara Pengolahan dan Analisis Data	22
3.8.1	Analisis Data	22
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		23
4.1	Hasil Penelitian.....	23
4.1.1	Hasil Analisis Univariat	23
4.1.2	Hasil Analisis Bivariat	25
4.1.3	Analisis Multivariat.....	28
4.2	Pembahasan Penelitian	29
4.2.1	Pembahasan Analisis Bivariat.....	29
4.3	Keterbatasan Penelitian	31
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....		32
5.1	Simpulan.....	32
5.2	Saran.....	32
Daftar pustaka		33
LAMPIRAN.....		38
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....		72

Daftar Tabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional	18
Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin dan <i>Burnout</i>	23
Tabel 4.2 Distribusi Jumlah Jaga Malam dalam Sebulan dengan <i>Burnout</i>	24
Tabel 4.3 Distribusi Waktu Tidur dalam Sehari dengan <i>Burnout</i>	24
Tabel 4.4 Hasil Analisis Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	25
Tabel 4.5 Hasil Analisis Hubungan antara Jumlah Jaga Malam dengan kejadian <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	26
Tabel 4.6 Hasil Analisis Hubungan antara Waktu Tidur dalam Sehari dengan kejadian <i>Burnout</i> pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	27
Tabel 4.7 Eliminasi Tahap 2 Analisis Regresi Logistik Biner.....	28

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Lembar Penjelasan.....	38
Lampiran 2 Formulir Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	39
Lampiran 3 Contoh Kuesioner Penelitian.....	40
Lampiran 4 Hasil pengolahan data SPSS.....	47
Lampiran 5 Sertifikat Etik Penelitian.....	58
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian.....	59
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian (Lanjutan).....	60
Lampiran 8 Turnitin	61
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Skripsi	62
Lampiran 10 Persetujuan dan Surat Undangan untuk Sidang Skripsi	64

Daftar Singkatan

- DP : *Depersonalization*
- EE : *Emotional Exhaustion*
- MBI : *Maslach Burnout Inventory*
- PA : *Reduced personal accomplishment*
- PPDS : Program Pendidikan Dokter Spesialis

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom *burnout* adalah suatu respons berupa kelelahan emosional, fisik maupun motivasi yang diakibatkan oleh stres kronis maupun frustrasi berkepanjangan yang berhubungan dengan pekerjaan. Sindrom *burnout* dapat dijadikan masalah kesehatan yang serius beberapa dekade belakangan ini.¹⁻³ *Burnout* didefinisikan sebagai sindrom pekerjaan multidimensional (sindrom *burnout*) yang ditandai oleh tiga kriteria utama: kelelahan emosional/*Emotional Exhaustion* (EE: meliputi perasaan lemah, lelah, dan tidak bertenaga), depersonalisasi/*Depersonalisation* (DP: perasaan untuk meningkatkan jarak terhadap pekerjaan dan pasien), dan kurangnya kepuasan terhadap pencapaian diri sendiri (PA: perasaan tidak efektif). Sindrom *burnout* umum ditemukan pada pekerjaan yang terlibat dalam pengasuhan dan pemberian pelayanan publik, terutama pada seseorang yang stres interpersonal dan rentan secara emosional. Gejala awal yang tampak pada seseorang yang terkena *burnout* yakni misalnya: lekas marah, pelupa, dan gangguan tidur. Sindrom *burnout* diamati rentan terjadi pada berbagai subspecialis medis, termasuk dokter gigi, psikiater dan dokter anak. Salah satu profesi yang beresiko mengalami sindrom *burnout* adalah dokter spesialis Anestesi dan Terapi Intensif.⁴ Berdasarkan hasil peringkat pada *Medscape National Physician Burnout and Suicide Report* tahun 2022, anestesiologi termasuk pada peringkat ke-14 dalam urutan insiden kelelahan pada spesialisasi medis yaitu sebanyak 47%. Peringkat pertama pada kedokteran spesialis kegawatdaruratan (60%), dilanjutkan pada peringkat kedua yaitu perawatan kritis (56%), obstetri dan ginekologi (53%), spesialisasi penyakit menular (51%) dan kedokteran keluarga (51%).⁵

Kejadian sindrom *burnout* ditemukan paling tinggi ditemukan pada residen medis (39% hingga 85%) dibandingkan mahasiswa kedokteran (28% hingga 45%). Menurut peraturan pemerintah no. 35/2021 Pasal 21 Ayat (1) dan (2) waktu kerja yang diperbolehkan dalam sehari yaitu 7 jam saja, sedangkan waktu kerja yang

diperbolehkan untuk pekerja dengan waktu kerja 6 hari adalah 40 jam, atau 8 jam dalam 1 hari dan 40 jam untuk seseorang yang bekerja 5 hari dalam waktu satu minggu.⁶ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia pada peserta PPDS di Universitas Padjadjaran dan Universitas Indonesia didapatkan bahwa skor kelelahan yang tinggi pada peserta PPDS dikarenakan beban kerja yang tinggi.^{1,7} Program residen merupakan pendidikan kedokteran pascasarjana dan pelatihan penguasaan pada bidang tertentu (spesialisasi kedokteran), dengan metode pembelajaran mandiri serta pengawasan. Program pendidikan spesialis sering kali menjadi pemicu terjadi stres pada seorang residen. Beberapa faktor seperti kepribadian, penyesalan akan spesialisasi yang diambil maupun lingkungan pekerjaan juga dapat menjadi suatu faktor pemicu terjadinya sindrom *burnout* pada peserta PPDS.⁸

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kejadian sindrom *burnout* yaitu jenis kelamin, jumlah jaga malam dan waktu tidur dalam sehari. Berdasarkan penelitian dikatakan bahwa sindrom *burnout* pada laki-laki lebih tinggi pada depersonalisasi sedangkan pada perempuan cenderung pada domain kelelahan emosional.^{9,10} Pemicu terjadinya sindrom *burnout* pada PPDS Anestesi yakni waktu kerja yang cukup tinggi tidak seimbang dengan istirahat yang sedikit, sedangkan para peserta dituntut harus mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sendiri. Performa pada PPDS dan dokter yang telah mengalami kelelahan akan menurun sehingga hal tersebut penting untuk ditanggulangi dengan cara mengurangi stres psikologis, stres fisik dan mental, serta stres fisiologis. Kelelahan pada peserta residensi Anestesi dapat memengaruhi keamanan pasien serta diri sendiri ketika melakukan pekerjaan.¹

Berdasarkan survey yang dilakukan pada 1508 peserta PPDS Anestesi di Amerika Serikat, resiko tinggi *burnout* ditemukan pada 41% (575 dari 1.417 responden) peserta PPDS. Bekerja >70 jam per minggu dan pada perempuan ditemukan peningkatan resiko kelelahan.¹¹ Berdasarkan penelitian yang telah diujikan pada PPDS Anestesi dan Terapi Intensif yang dilakukan di Universitas Padjadjaran, didapatkan bahwa sindrom *burnout* cenderung dominan tinggi pada peserta PPDS laki-

laki dari pada perempuan.¹ Terjadinya sindrom *burnout* pada peserta PPDS dapat dikaitkan dengan menurunnya produktivitas. Beberapa gejala fisik yang dapat dialami yaitu termasuk insomnia, perubahan selera makan, kelelahan, flu dan pilek, sakit kepala, bahkan gangguan pencernaan. Gejala fisik tersebut bisa saja mengganggu kinerja seorang peserta PPDS. Gejala psikologis yang mungkin juga muncul yaitu suasana hati yang buruk dan gampang tersinggung, dan juga penurunan konsentrasi yang dapat berdampak negatif baik pada pasien maupun orang itu sendiri.¹²

Maslach Burnout Inventory (MBI) merupakan instrumen yang umum digunakan untuk mengukur tingkat *burnout* seseorang. MBI berisi subskala untuk menilai aspek kelelahan yang dialami secara terpisah. Ketiga dimensi investigasi psikologi ini dibagi menjadi 22 butir pertanyaan. 9 untuk EE, 5 untuk DP, dan 8 untuk PA. Semua butir pertanyaan yang diberikan terkait dengan skala Likert dimulai dari 0 (tidak pernah) sampai 6 (setiap hari) untuk menyatakan seberapa sering seseorang mengalami dimensi *burnout*. Sindrom *burnout* dikaitkan dengan skor kelelahan emosional dan depersonalisasi yang tinggi, serta skor pencapaian pribadi yang rendah.⁴ Berdasarkan literatur kuesioner MBI menetapkan rentang berikut, tinggi: Kelelahan Emosional ≥ 30 , depersonalisasi ≥ 12 , pencapaian pribadi ≤ 40 , sedang: kelelahan emosional 18-29, depersonalisasi 6-11, dan pencapaian pribadi 34-39, rendah: kelelahan emosional ≤ 17 , depersonalisasi ≤ 5 , pencapaian pribadi ≤ 33 . Dikatakan sindrom *burnout* apabila didapatkan hasil kelelahan emosional yang rendah dan atau disertai depersonalisasi tinggi disertai dengan rendahnya skor pencapaian pribadi¹

Berdasarkan hasil latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui faktor dominan yang memengaruhi *burnout* pada peserta PPDS Anestesi dan Terapi Intensif RSMH. Untuk saat ini masih belum ada data yang meneliti tentang faktor dominan yang memengaruhi *burnout* pada PPDS Anestesi terutama pada RSMH Palembang, sedangkan perlu diketahui faktor dominan apa saja yang dapat memengaruhi *burnout* pada peserta PPDS untuk memberikan kenyamanan pada peserta PPDS dalam melayani pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya yang diukur dengan kuesioner MBI?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dan kejadian *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya
3. Mengetahui hubungan jumlah jaga malam dan kejadian *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya
4. Mengetahui hubungan lama waktu istirahat dan kejadian *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara jenis kelamin, jumlah jaga malam, dan lama waktu istirahat dengan kejadian *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan gambaran untuk penelitian selanjutnya terkait variabel apa saja yang berpengaruh terhadap kejadian *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya.

1.5.2 Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan gambaran untuk menanggulangi dan mencegah terjadinya *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya

1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor dominan yang memengaruhi *burnout* pada Peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Universitas Sriwijaya

Daftar pustaka

1. Sutoyo D, Kadarsah RK, Fuadi I. Sindrom *burnout* pada peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis anesthesiologi dan terapi intensif Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. *Jurnal Anestesi Perioperatif*. 2018 Dec;6(3):153–61.
2. Alhaffar BA, Abbas G, Alhaffar AA. The prevalence of burnout syndrome among resident physicians in Syria. *J Occup Med Toxicol*. 2019 Dec 10;14(1).
3. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016 Jun 1;15(2):103–11.
4. Vargas M, Spinelli G, Buonanno P, Iacovazzo C, Servillo G, de Simone S. Burnout among anesthesiologists and intensive care physicians: Results from an Italian National Survey. *Inquiry (United States)*. 2020;57:0–4.
5. Leslie Kane M. Physician burnout & depression report 2022: stress, anxiety, and anger [Internet]. 21 January. 2022 [cited 2022 Aug 28]. Available from: <https://www.medscape.com/slideshow/2022-lifestyle-burnout-6014664>
6. Ketentuan BI, Pasal U. 2 3 PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA-2.
7. Heriwardito A, Sugiarto A, Setiadi B, Dwiputra AG, Hafidz N, Ramlan AAW. Skor Kelelahan pada Peserta Didik Anesthesiologi dan Terapi Intensif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. *Majalah Anestesi & Critical Care*. 2022 Mar 12;40(1):28–35.

8. Putri IA, Soedibyo S. Tingkat depresi peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM dan faktor-faktor terkait. *Sari Pediatri*. 2016;13(1):70.
9. Marques-Pinto A, Moreira S, Costa-Lopes R, Zózimo N, Vala J. Predictors of burnout among physicians: Evidence from a national study in Portugal. *Front Psychol*. 2021 Oct 1;12.
10. Houkes I, Winants Y, Twellaar M, Verdonk P. Development of burnout over time and the causal order of the three dimensions of burnout among male and female GPs. A three-wave panel study. *BMC Public Health*. 2011;240(11).
11. 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. Vol. 117, *Anesthesia and Analgesia*. 2013. p. 182–93.
12. IsHak WW, Lederer S, Mandili C, Nikraves R, Seligman L, Vasa M, et al. Burnout During Residency Training: A Literature Review. *J Grad Med Educ*. 2009 Dec 1;1(2):236–42.
13. Heinemann L v., Heinemann T. Burnout research: Emergence and scientific investigation of a contested diagnosis. *Sage Open*. 2017;7(1).
14. Jadin T. Staff Burn-out. *Journal for Healthcare Quality*. 1982;4(4):6–8.
15. Montero-Marín J, García-Campayo J, Mera DM, del Hoyo YL. A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal. *J Occup Med Toxicol*. 2009;4(1):1–17.

16. Chebolu RM, Sitaramaiah T, Saravanan D. Employee Burnout: the New Conceptual Understanding. *J Xi'an Univ Archit amp; Technol.* 2020;12(9):314–26.
17. Chiu SUF, Tsai MC. Relationships among burnout, job involvement, and organizational citizenship behavior. *J Psychol.* 2006;140(6):517–30.
18. Talachi RK, Gorji MB. Evaluating the relationship between Job burnout and organizational citizenship behavior : A study of industry , mine and trade organization employees. *Oman Chapter.* 2013;2(8):50–61.
19. Bresó E, Salanova M, Schaufeli WB. In search of the “third dimension” of burnout: Efficacy or inefficacy? *Appl Psychol.* 2007;56(3):460–78.
20. Freudenberger HJ, York N. Staff Burn-Out. Vol. 90, *JOURNAL OF SOCIAL ISSUES.* 1974.
21. Runtulalo SN, Tedjasukmana R, Susilo. Hubungan kualitas tidur dengan fungsi eksekutif pada pekerja *Shift* dan non *Shift*. *J Kdokt Meditek.* 2021 Sep 24;27(3):211–7.
22. Dunn LK, Kleiman AM, Forkin KT, Bechtel AJ, Collins SR, Potter JF, et al. Anesthesiology resident night float duty alters sleep patterns: An observational study. *Anesthesiology.* 2019 Aug 1;131(2):401–9.
23. Kurniawaty Y, Armeinita Bosko M, Katolik St Vincentius Paulo Surabaya S. Tingkat stres dan kualitas tidur mahasiswa. *Jurnal Penelitian Kesehatan.* 2012;1(2):33–8.
24. Fyana L, Rozali YA. Perbedaan *burnout* ditinjau dari jenis kelamin pada karyawan Bank ABC. *JCA Psikologi.* 2018;962(9):1–8.

25. Brown SD, Goske MJ, Johnson CM. Beyond substance abuse: Stress, burnout, and depression as causes of physician impairment and disruptive behavior. Vol. 6, *J Am Coll Radiol*. Elsevier; 2009. p. 479–85.
26. West CP, Tan AD, Shanafelt TD. Association of resident fatigue and distress with occupational blood and body fluid exposures and motor vehicle incidents. *Mayo Clin Proc*. 2012;87(12):1138–44.
27. Shanafelt TD, Sloan JA, Habermann TM. The well-being of physicians. *Am J Med*. 2003;114(6):513–9.
28. Patel RS, Bachu R, Adikey A, Malik M, Shah M. Factors related to physician burnout and its consequences: A review. Vol. 8, *Behavioral Sciences*. MDPI Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2018.
29. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 38 Tahun 2015 *Tentang Standar Kompetensi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif*.
30. Windayanti, Cicilia Yetti Prawasti. *Burnout* pada perawat rumah sakit pemerintah dan perawat rumah sakit swasta. 2007 May 2;127–37.
31. Abut YC, Kitapcioglu D, Erkalp K, Toprak N, Boztepe A, Sivrikaya U, et al. Job burnout in 159 anesthesiology trainees. *Saudi J Anaesth*. 2012 Jan;6(1):46–51.
32. Larsson J, Rosenqvist U, Holmström I. Being a young and inexperienced trainee anesthetist: A phenomenological study on tough working conditions. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2006 Jul;50(6):653–8.
33. Widhianingtanti LT, Luijtelaar G van. The Maslach-Trisni Burnout Inventory: Adaptation for Indonesia. *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia)*. 2022 May 19;11(1):1–21.

34. Schaufeli WB, Desart S, de Witte H. Burnout assessment tool (Bat)—development, validity, and reliability. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Dec 2;17(24):1–21.
35. Zis P, Anagnostopoulos F, Sykioti P. Burnout in medical residents: A study based on the job demands-resources model. *Scientific World Journal*. 2014;2014.
36. Wang J, Zhang L, Jiang F, Liu Y, Wang M, Wu Y, et al. Gender Differences in Burnout Among Endocrinologists in China. *Front Psychol*. 2022 Mar 1;13.
37. Seixas A, Ferreira T, Silva M v., Rodrigues MA. The impact of shift work on burnout syndrome, depression, anxiety and stress: A case study in the metalworking industry. *International Journal of Occupational and Environmental Safety*. 2018 Mar 16;2(1):1–8.
38. Młynarska A, Bronder M, Kolarczyk E, Manulik S, Młynarski R. Determinants of Sleep Disorders and Occupational Burnout among Nurses: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 May 1;19(10).
39. Nassiri P, Bakhtom S, Borgheipour H. Novelty in Biomedicine NBM The Relationship between Shift Work and Burnout among ICU Nursing Staff in Hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Vol. 4, *Novelty in Biomedicine*. 2019.