HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (*BURNOUT*) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

SKRIPSI

Oleh:
Fazraini Isna Nasution
2008260018

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025

HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (*BURNOUT*) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran

Oleh:

Fazraini Isna Nasution

2008260018

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Fazraini Isna Nasution
NPM : 2008260018
Judul skripsi : HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (*BURNOUT*) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 06 Februari 2025

Fazraini Isna Nasution

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No.53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061)7363488
Website: fk@umsu@ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Fazraini Isna Nasution

NPM : 2008260018

Judul : Hubungan Faktor-Faktor Penyebab Dengan Kelelahan (*Burnout*) Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed

Penguji 1

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

Penguji 2

(dr. Nurhasanah, Sp.KJ)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 13 Februari 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmatNya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "**HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (*BURNOUT*) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSI TAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"** Dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

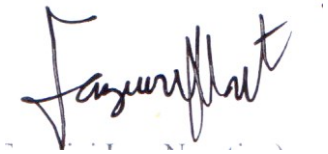
Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menghaturkan rasa terima kasih dan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.M.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sekaligus dosen penguji satu skripsi saya yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
3. dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med. Ed selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberi bimbingan, dorongan dan arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. dr. Nurhasanah, Sp,KJ selaku dosen penguji dua saya yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan skripsi ini.
5. Pahlawan hidup saya kedua orang tua saya tercinta bapak Alm. Bapak Drs. H. Sutan Napsan Nasution, M.M dan Ibu Dra. Hj. Aisyiah Gita Utami Lubis, S.Pd yang selalu memberikan saya dukungan, membersamai perjuangan saya, dan memberikan saya do'a sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan saya di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

6. Saudara kandung saya abang saya tercinta Rizky Immawwan Irsan Nst,S.H, kakak kandung saya dr. Sunita Melati Nst, M.HumKes, dan adik kandung saya tersayang Fadhil Ramadhan Irsan Nst yang selalu memberikan saya dukungan, membersamai perjuangan saya, dan memberikan saya do'a sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan saya di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. dr. Jody Yusuf sebagai teman dan guru yang menemani hari-hari saya.
8. Teman-teman saya tersayang Adinda Manja, Fadhil Siregar, dan Novrianda Siregar yang selalu memberikan dukungan dan do'a kepada saya dalam menjalankan pendidikan.

Medan, 04 Februari 2025 Penulis,



(Fazraini Isna Nasution)

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

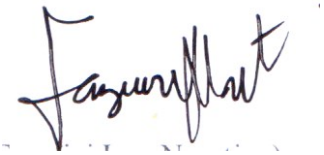
Nama : Fazraini Isna Nasution
NPM : 2008260018
Judul skripsi : HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (*BURNOUT*) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul : "HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (*BURNOUT*) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA''

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Yang menyatakan,



(Fazraini Isna Nasution)

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelelahan (*burnout)* adalah fenomena yang dapat diartikan sebagai akibat dari stress kronis dan tuntutan yang berlebihan. Kelelahan (*burnout*) sering terjadi pada mahasiswa terutama di Fakultas Kedokteran di seluruh dunia dan di Indonesia. Prevalensi *burnout* terus meningkat dan terjadi disebabkan oleh banyak faktor seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan tingkat kecemasan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yang dilakukan dengan metode *cross sectional,* yaitu pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada satu waktu. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari populasi di fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan jumlah sampel 76 mahasiswa menggunakan rumus analisis korelatif. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *spearman* dengan batas kemaknaan apabila $p<0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara *burnout* dengan jenis kelamin, tahun pendidikan, dan tingkat kecemasan dengan nilai $p<0,05$. Sementara itu terdapat korelasi negatif antara *burnout* dengan usia dengan nilai $p>0,05$. **Kesimpulan:** terdapat hubungan antara *burnout* dengan jenis kelamin, tahun pendidikan, dan tingkat kecemasan. Sementara itu tidak terdapat hubungan antara *burnout* dengan usia.

kata kunci: *burnout,* jenis kelamin, usia, tahun pendidikan, tingkat kecemasan

ABSTRACT

Background: Burnout is a phenomenon that can be interpreted as the result of chronic stress and excessive demands. Burnout often occurs in students, especially in medical faculties around the world and in Indonesia. The prevalence of burnout is constantly increasing and occurs due to many factors such as gender, age, education level, and anxiety level. **Method**: This type of research is an analytical research conducted by the cross sectional method, that is, the data collection in this study is carried out at one time. The sample used in this study was taken from the population at the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra with a sample of 76 students using a correlational analysis formula. Data analysis was carried out using the Spearman correlation test with a meaning limit of $p<0.05$. **Results**: The results showed that there was a relationship between burnout and gender, years of education, and anxiety levels with a value of $p<0.05$. Meanwhile, there was a negative correlation between burnout and age with a value of $p>0.05$. **Conclusion**: there was a relationship between burnout and gender, years of education, and anxiety levels. Meanwhile, there was no relationship between burnout and age.

Keywords: burnout, gender, age, years of education, anxiety level

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN i
KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI iv
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti 4
1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat 4
1.4.3 Manfaat bagi Fakultas 4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 5
2.1 Kelelahan (*burnout*) 5
2.1.1 Definisi 5
2.1.2 Dimensi 5
2.1.3 Jenis-Jenis Kelelahan (*Burnout)* 6
2.1.4 Tahap – Tahap Kelelahan (*Burnout*) 7
2.1.5 Faktor yang Memengaruhi Kelelahan (*Burnout*) 9
2.2 Kerangka Teori 11
2.3 Kerangka Konsep 12
2.4 Hipotesis 12
1.4.1 H_0 12
1.4.2 H_A 12
BAB 3 METODE PENELITIAN 13

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

3.1 Definisi Operasional 13
3.2 Jenis Penelitian 14
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian 14
3.3.1 Waktu Penelitian 14
3.3.2 Tempat Penelitian 14
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian 14
3.4.1 Populasi 14
3.4.2 Sampel 14
3.4.3 Kriteria Inklusi 15
3.4.4 Kriteria Ekslusi 15
3.5 Teknik Pengumpulan Data 15
3.5.1 Teknik Pengambilan Data 15
3.5.2 Instrumen Penelitian 16
3.5.2.1 Kuesioner *Burnout Freudenberger and Richelson* 16
3.5.2..2 Kuesioner *Academic Related Stressor* 16
3.6 Pengolahan dan Analisa Data 17
3.6.1 Pengolahan Data 17
3.6.2 Analisa Data 18
3.7 Alur Penelitian 19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 20
4.1 Hasil Penelitian..... 20
4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden 20
4.1.2 Analisi Univariat..... 22
4.1.3 Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dan Kelelahan (*Burnout*).. 22
4.2 Pembahasan 24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....27
5.1 Kesimpulan..... 27
5.2 Saran 27
DAFTAR PUSTAKA 29
LAMPIRAN KUESIONER PENELITIAN 32

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 11

Gambar 2.2 Kerangka konsep..... 12

Gambar 3.2 Kerangka Kerja..... 19

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional..... 13

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Kecemasan..... 20

Tabel Tabel 4.2 Distribusi Burnout berdasarkan Kuesioner Freudenberger and Richelson 22

Tabel 4.3 Gambaran Kelelahan (Burnout) Berdasarkan Usia, Jennis Kelamin, Tahun Pendidikan, dan Cemas..... 22

Tabel 4.4 Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Kelelahan (Burnout).. 23

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) 32

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian 33

Lampiran 3. Ethical Clearence 40

Lampiran 4. Data Statistik 41

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan 46

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program studi kedokteran bertujuan untuk menghasilkan dokter umum yang profesional. Proses pendidikan kedokteran dilakukan dalam dua tahapan, yaitu tahapan preklinik dan klinik. Mahasiswa kedokteran memiliki beragam kegiatan perkuliahan seperti kuliah pengantar, kuliah penunjang, rangkaian kegiatan praktikum (*pretest, posttest*, penulisan laporan, dan responsi), *skills lab*, *small group discussion* (SGD), ujian, *objective structured clinical examination* (OSCE) dan kegiatan mahasiswa lainnya.[1] Mahasiswa kedokteran memiliki kualitas hidup mental yang buruk dibandingkan dengan individu dengan usia yang sama pada masyarakat umum lainnya.[2] Program studi kedokteran mempunyai beban studi yang lumayan besar dengan berbagai stresor yang dapat memicu stres akademik.[3]

Kelelahan (*burnout)* adalah fenomena yang dapat diartikan sebagai akibat dari stres kronis dan tuntutan yang berlebihan.[2] *Burnout* merupakan sindrom terkait kelelahan emosi, fisik, dan mental yang disebabkan oleh stres yang berlebihan dan berkepanjangan yang dialami seorang individu. Kondisi ini menyebabkan seorang individu mengalami penurunan produktivitas, tidak berdaya, putus asa, serta kesal.[4]

Prevalensi mahasiswa kedokteran di Uganda yang mengalami *burnout* sebesar (93.1%) mahasiswa mengalami tingkat *burnout* yang tinggi dan sebesar (97.2%) mahasiswa memiliki tingkat sinisme yang tinggi dan sebesar (62.1%) mahasiswa mempunyai prestasi akademik yang rendah.[2] Prevalensi mahasiswa kedokteran di Spanyol yang mengalami *burnout* yaitu pada tahun pertama terdapat 167 orang, tahun kedua sebanyak 123 orang, tahun ketiga sebanyak 225 orang, tahun keempat sebanyak 200 orang, tahun kelima sebanyak 254 orang, dan tahun keenam sebanyak 104 orang.[5] Prevalensi *burnout* pada mahasiswa kedokteran di Saudia Arabia dilaporkan sebesar 336 mahasiswa yaitu pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 146 orang (43,5%) dan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 190 orang (56,5%). Pada mahasiswa preklinik terdapat 194 orang

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

(57,7%) dan pada kepaniteraan klinik sebanyak 142 orang (42,3%).[3] Angka kejadian *burnout* di Malaysia ditemukan pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universiti Sains Malaysia (USM) mengenai tingginya tingkat *burnout* pada mahasiswa kedokteran didapatkan sebanyak 67,9% mahasiswa USM mengalami burnout.[6]

Penelitian yang dilakukan di Jakarta pada mahasiswa fakultas kedokteran Tarumanegara sebanyak 173 (95.1%) mahasiswa mengalami kelelahan (*burnout*) tingkat sedang, sebanyak 5 (2.7%) mahasiswa mengalami kelelahan (*burnout*) tingkat berat.[7] Angka tersebut menunjukkan hampir seluruh mahasiswa mengalami *burnout*. Penelitian lain yang dilakukan di Bandung pada mahasiswa kedokteran Universitas Islam Bandung didapatkan sebanyak 103 (91.2%) mahasiswa mengalami *burnout* tingkat sedang dan sebanyak 5 (4.5%) mahasiswa mengalami *burnout* tingkat berat.[8] Pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dari 170 responden didapatkan 26 responden (15,3%) mengalami Burnout. Dari 26 responden yang mengalami Burnout berdasarkan jenis kelamin didapatkan perempuan (61,5%) lebih banyak dibandingkan laki- laki (38,5%). Berdasarkan periode angkatan didapatkan angkatan 2020 (53,8%) lebih banyak dibandingkan angkatan 2021 (46,2%). Berdasarkan suku bangsa yang paling banyak mengalami burnout adalah suku batak (38,5%).[24] Pada Provinsi Sumatera Utara kejadian kelelahan (*burnout*) ditemukan pada penelitian yang dilakukan di fakultas kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara didapatkan sebanyak (51.3%) mahasiswa mengalami *burnout.*[9]

Burnout pada mahasiswa kedokteran dapat dipengaruhi oleh banyak faktor individu, psikologi dan sosial. Faktor individu mahasiswa kedokteran berhubungan signifikan terhadap meningkatnya kejadian *burnout.* Menurut penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran China disebutkan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tahun pendidikan.[10] Dapat juga terjadi karena stres akademik yang tinggi, beban perkuliahan, tekanan dari keluarga, lingkungan akademik yang kompetitif, dan kurangnya waktu istirahat.[11] Mahasiswa kedokteran yang menderita *burnout* dilaporkan mengalami lebih

banyak kegagalan di perkuliahan dan cenderung lebih banyak absen.[12] *Burnout* juga dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dalam belajar yang kemudian akan menurunkan performa akademik serta memiliki keinginan untuk keluar dari fakultas kedokteran.[13] Selain itu, *burnout* yang diabaikan juga dapat mengakibatkan keadaan yang lebih serius seperti penyalahgunaan narkoba, depresi, keinginan untuk bunuh diri, gangguan kecemasan dan insomnia.[5]

Burnout pada mahasiswa kedokteran belum banyak diteliti dan angka kejadiannya masih menunjukkan kekhawatiran baik di global maupun Indonesia. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Mengetahui faktor-faktor penyebab terhadap kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4.2 Manfaat bagi Mahasiswa

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan mahasiswa dapat menambah pengetahuannya mengenai hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4.3 Manfaat bagi Fakultas

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dan referensi mengenai hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, sehingga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kelelahan (*Burnout)*

2.1.1 Definisi

Kelelahan (*burnout*) adalah sindrom yang dikonseptualisasikan sebagai akibat dari stres kronis yang belum berhasil dikelola. Burnout adalah sebuah konsep yang kompleks dan multifaset yang berhubungan dengan kompleks yang berhubungan dengan pekerjaan, yang diciptakan oleh psikoanalisis New York Herbert Freudenberger pada 1974 berdasarkan pengalaman dan pengamatannya sendiri.[14] Sering kali kelelahan (*burnout*) terjadi sebagai akibat dari tingkat stres yang kronis dan tingkat stres yang tinggi terkait dengan beban kerja yang berlebihan, yang mengarah ke keadaan kelelahan emosional, kurangnya pencapaian sosial. *Burnout* dapat bermanifestasi sebagai penurunan kinerja kognitif dan motivasi, ketidakpedulian dalam aktivitas yang dilakukan individu, agresi atau bahkan depresi dan dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah dan penyakit kardiovaskular.[15]

2.1.2 Dimensi

(a) Kelelahan (*Exhaustion*)

Pada dimensi ini mengacu pada perasaan lelah tetapi tidak merujuk langsung kepada orang lain sebagai sumber umum. Dimensi ini mengarah pada perasaan emosional yang berlebihan dan perasaan terkurasnya sumber daya emosional. Individu merasa kekurangan energi untuk menghadapi hari lain atau orang lain. *Exhaustion* menyebabkan seseorang merasakan hal-hal lain secara berlebihan, baik secara emosional dan fisik. Perasaan yang timbul itu seperti hampa, dimanfaatkan, tidak dapat santai, ketika bangun tidur tidak ada semangat dan lain-lain. Kelelahan akan membuat individu merasa kekurangan stamina untuk menghadapi pekerjaan atau orang lain.[2]

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

(b) Sinisme (Depersonalisasi)

Komponen ini ditandai dengan ketidakpedulian atau sikap menjauh terhadap perkuliahan yang dijalani, tidak harus dengan orang lain. Sinisme mengacu pada sikap memberi jarak terhadap proses pembelajaran yang dialami. Sikap yang muncul biasanya merasa tidak peduli, cenderung meremehkan, membolos, tidak mengerjakan tugas, bersikap kasar, acuh tak acuh dan berpikiran negatif terhadap dosen dan lingkungan perkuliahan. Sinisme akan membuat seseorang menjadi bersikap dingin terhadap pekerjaan dan orang-orang di sekitarnya. Perasaan tersebut meminimalisir kehadiran mereka di lingkungan tempat berkegiatan dan bahkan melupakan tujuan. Disisi lain, sinisme ialah usaha untuk melindungi diri dari kelelahan kekecewaan. Merasa lebih aman untuk menjadi acuh tak acuh, terutama ketika berkaitan dengan tujuan yang tidak pasti atau berasumsi hal-hal tidak akan berhasil.[2]

(c) Penurunan Prestasi Akademik (*Academic Inefficacy*)

Komponen ini meliputi aspek sosial dan nonsosial dalam pencapaian akademik. individu akan merasa tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat. Ketika merasa tidak efektif maka seseorang cenderung mengembangkan rasa tidak mampu. *Inefficacy* adalah kondisi mahasiswa merasa tidak kompeten sebagai pelajar. Penurunan prestasi akademik merupakan perasaan tidak efektif sama halnya dengan merasa semakin tidak mampu. Setiap pekerjaan baru tampaknya terasa terlalu besar. Dunia terasa bekerja sama melawan setiap usaha yang dilakukan untuk membuat kemajuan, menyepelekan apa yang ingin dicapai. Kehilangan kepercayaan dalam kemampuan untuk membuat perbedaan. Dan karena kehilangan kepercayaan pada diri sendiri hal ini berpengaruh terhadap orang lain yang kehilangan kepercayaan pada dirinya.[2]

2.1.3 Jenis-Jenis Kelelahan (*Burnout*)

Burnout dikategorikan menjadi 3 jenis berdasarkan gejala yang dialami oleh penderita, sebagai berikut:

1. *Overload Burnout*

Disebabkan oleh ambisi atau merasa bertanggungjawab untuk berupaya lebih kuat dalam mencapai sebuah keberhasilan atau akhir dari setiap tugas. Selama proses pemenuhan keinginan, individu sering mengabaikan waktu istirahat dan tanpa sadar melampiaskan emosi pada orang yang mereka cintai dan diri mereka sendiri. Hal ini menyebabkan memburuknya kondisi mental dalam bentuk perasaan negatif dan kondisi fisik yang ditandai dengan ketidaknyamanan pada tubuh.[16]

2. *Under Challenge Burnout*

Orang yang bekerja di industri sering kali tidak memiliki peluang untuk berkembang, karena proses kerja sudah ditentukan oleh perusahaan dan budaya kerja sudah ada di perusahaan tersebut selama bertahun-tahun. Hal ini juga berlaku bagi mahasiswa yang harus memberikan kuliah secara diam-diam, tanpa sepengetahuan manajemen perusahaan. Perasaan tidak dapat berkembang secara profesional menimbulkan penilaian negatif terhadap diri sendiri, yang pada akhirnya menimbulkan sinisme di lingkungan sosial.[16]

3. *Neglect Burnout*

Individu merasa bahwa segala upaya yang dilakukan tidak membuahkan hasil yang baik, dan tekanan yang ditimbulkannya membuat mahasiswa merasa tidak berdaya dalam menghadapi pekerjaan dan perkuliahan. Hal ini menyebabkan penurunan kinerja mereka sendiri. *Burnout* tidak dapat dianggap sebagai kasus yang mudah karena banyak orang yang tidak mengetahui bahwa mereka telah menderita secara fisik, emosional dan mental akibat *burnout*. Dampak *burnout* pada individu dalam bentuk hilangnya harga diri, rusaknya hubungan dengan seseorang yang dicintai, serta masalah terkait kesehatan.[16]

2.1.4 Tahap Tahap Kelelahan (*Burnout*)

1. Fase *Honeymoon*

Ditandai dengan antusiasme, yaitu ketika seseorang diberi tugas baru, ada perasaan senang, percaya diri atau kepuasan dan komitmen

terhadap tugas tersebut, dan kemudian seseorang mulai merasakan stres dari pekerjaan tersebut. Ini adalah awal dari stres yang dirasakan di tempat kerja. Jika strategi penanggulangan yang positif tidak digunakan, maka proses risiko *burnout* dimulai, yang dimulai dengan fase stagnasi atau ditandai dengan *onset of stress.*[15]

2. *Onset of Stress*

Dimulai dengan kesadaran bahwa ada hari-hari yang lebih sulit daripada yang lain. Hidup menjadi terbatas pada pekerjaan dan menyelesaikan urusan, sementara keluarga dan kehidupan keluarga serta prioritas seseorang terabaikan, dan akhirnya kesengsaraan dan gejala-gejala stres yang biasa terjadi dan kemudian memengaruhi seseorang baik secara emosional maupun secara fisik.[15]

3. Stres Kronik

Ditandai dengan masa awal yang menyebabkan frustrasi, dengan perasaan - perasaan gagal, tidak berdaya, bahwa upaya yang dilakukan belum mencapai hasil yang dicapai dan diinginkan atau tidak mendapat pengakuan yang cukup dan menyebabkan orang tersebut merasa tidak kompeten dan tidak memadai atau tidak mencukupi.[15]

4. Kelelahan (*Burnout*)

Ditandai dengan fakta bahwa hal yang dialami mengarah pada apatis, munculnya keputusasaan dan kekecewaan, seseorang tersebut tidak melihat jalan keluar dari situasi tersebut. Kemudian mengundurkan diri dan melihat tidak ada jalan keluar dari situasi yang ada, selanjutnya menyerah menjadi acuh tak acuh dan ketidakpedulian.[15]

5. *Habitual Burnout*

Pada tahap akhir terjadi *habitual burnout*. Ditandai dengan gejala-gejala *burnout* sangat tertanam mendalam dan sering menimbulkan masalah mental, fisik, atau emosional.[15]

2.1.5. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kelelahan (*Burnout*)

Secara garis besar, faktor yang dapat memengaruhi burnout dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

i. Faktor Individu

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian kelelahan (*burnout*) yaitu jenis kelamin, usia, dan tahun pendidikan diidentifikasi sebagai prediktor yang signifikan menyebabkan kelelahan (*burnout*). Tingkat kelelahan emosional (*exhaustion*) dan depersonalisasi yang termasuk dalam dimensi kelelahan (*burnout*) di kalangan mahasiswa kedokteran meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia. Kejadian kelelahan (*burnout*) lebih sering terjadi pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Dikatakan bahwa tingginya tingkat *burnout* pada wanita mungkin dipengaruhi oleh tingginya ekspektasi di bidang domestik yang membuat adanya perbedaan dalam keseimbangan kehidupan.[17,10] Mahasiswa yang lebih senior lebih sering mengalami burnout dibandingkan tahun pertama dan kedua. Mahasiswa tahun keempat memiliki beban yang cenderung lebih berat seperti harus membuat skripsi, melakukan penelitian dan melakukan sidang sehingga lebih cenderung mengalami burnout dibandingkan juniornya.[18]

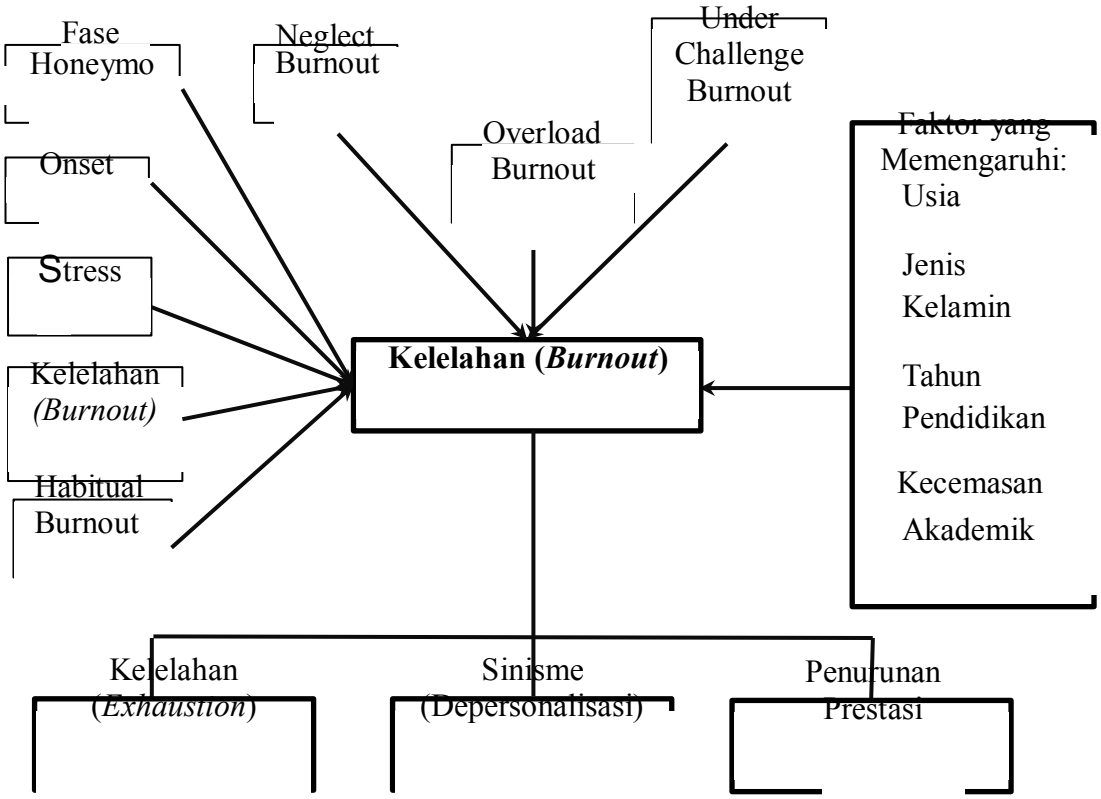
ii. Faktor Psikologi

Kondisi Psikologi mahasiswa kedokteran berpengaruh terhadap kejadian *burnout*. Kondisi psikologi yang buruk dapat menyebabkan *burnout.*[17,10] Faktor psikologi menunjukkan keadaan individu harus mewujudkan kemampuan mereka dalam mengatasi tekanan hidup, dapat bekerja secara produktif, dan berkontribusi dalam kehidupan. Kecemasan memengaruhi keadaan psikologi seseorang sehingga dapat meningkatkan kejadian *burnout*. Fakta-fakta ini menunjukkan bahwa cemas berkontribusi terhadap tekanan psikologis dan kelelahan karena cemas menyebabkan seseorang mudah takut dan khawatir terhadap suatu hal sehingga ketika keadaan psikis tidak dalam kondisi baik bisa menyebabkan kelelahan mudah terjadi.[23]

iii. Faktor Sosial

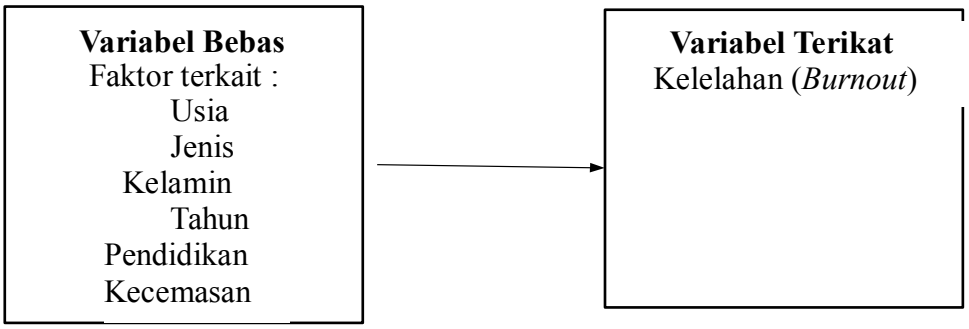
Menurut studi, semakin tinggi dukungan dari keluarga, teman dan instansi terkait maka semakin jarang seseorang mahasiswa kedokteran mengalami *burnout.*[10] Kurangnya dukungan sosial dan lingkungan yang mendukung dapat berpengaruh terhadap kejadian *burnout.*[17] Dukungan sosial seperti sebagai yang dapat dihubungi ketika diperlukan untuk memberikan dukungan, sehingga seseorang cenderung lebih percaya diri dan sehat karena meyakini adanya orang lain yang membantunya saat kesulitan. Dukungan keluarga memiliki andil besar untuk meringankan beban yang terjadi walaupun hanya dalam bentuk dukungan emosional, yaitu perilaku memberikan perhatian dan mendengarkan dengan simpatik. Dukungan teman kuliah, teman yang suportif memungkinkan mahasiswa mengatasi *pressure* belajar. Kekompakan suatu kelompok dapat menghasilkan hubungan yang terjalin baik antara beberapa anggota kelompok kerja yang menjadi faktor penting dalam kesejahteraan dan kesehatan organisasi[20].

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

2.4 Hipotesis

2.4.1 Ho

Tidak terdapat hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

2.4.2 HA

Terdapat hubungan faktor-faktor penyebab dengan kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	*Burnout*	Merupakan sindrom kelelahan kronis, baik secara fisik maupun mental	Kuesioner Skala Burnout Freudenberger and Richelson	Nominal	1. Tidak *burnout* (Skor total 0-50) 2. Burnout (Skor t ot al 51 - 65)
2.	Jenis Kelamin	Identitas jenis kelamin responden	Kuesioner	Nominal	1. Laki-Laki 2. Perempuan
3.	Usia	Waktu sejak lahir hingga dilaksanakan penelitian	Kuesioner	Ordinal	1. 18 tahun 2. 19 tahun 3. 20 tahun 4. 21 tahun 5. 22 Tahun
4.	Tahun Pendidikan	Status tahun masa pendidikan yang sedang dijalani	Kuesioner	Ordinal	1. 2021 2. 2022 3. 2023 4. 2024
5.	Cemas	Perasaan yang timbul ketika khawatir atau takut akan sesuatu	Kuesioner (HARS) Hamilton Anxiety Rating Scale	Ordinal	Total skor 1. Tidak ada kecemasan = <14 2. Kecemasan Ringan = 14-20
3.	Kecemasan sedang = 21-27				
4.	Kecemasan Berat = 28-41 5. Kecemasan sangat berat = 42-52				

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yang dilakukan dengan metode *cross sectional,* yaitu pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada satu waktu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat kelelahan (*burnout*) dengan faktor terkait pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan November - Desember

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Jl. Gedung Arca No.53, Teladan Baru, Kec. Medan Kota, Kota Medan, Sumatera Utara 20217.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun Ajaran 2024/2025 meliputi mahasiswa tahun pertama, kedua, ketiga dan keempat berjumlah 1021 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari populasi di fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan jumlah sampel yang dianggap sudah mewakili dari populasi yang ada. Menggunakan rumus analisis korelatif oleh Sopiyudin21

Z + Z 2 n={0,5In[(1+r)/(1−r)]} +3 Keterangan:

: deviat baku alfa

: deviat baku beta

: korelasi minimal yang dianggap bermakna = 0,340 Maka didapatkan:

(1.64 + 1.28)2 2 n={0,5In[(1+0.3)/(1− 0.3)]} +3

={ 8.5264 }2 + 3 0,5In[(1.3)/(0.7)]

= 72.69 +3

= 75.69 (dibulatkan menjadi 76)

Dengan demikian besar sampel minimal adalah 76 responden. Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 76 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling* berdasrakan angkatan dengan mengambil jumlah yang sama dari masing-masing Angkatan berjumlah 19 orang. Teknik *stratified random sampling* dapat mewakili populasi secara keseluruhan dari masing-masing angkatan.

3.4.3 Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa preklinik program studi pendidikan kedokteran tahun pertama sampai tahun keempat
2. Mahasiswa yang telah menandatangani lembar persetujuan penelitian.

3.4.4 Kriteria Ekslusi

1. Mahasiswa yang memiliki kelainan jiwa atau penyakit psikiatri tertentu, dilihat dari riwayat penyakit yang diderita.

3.5 Pengolahan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah menggunakan sumber data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung dari sampel penelitian yang mengisi kuesioner.

3.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data.

3.5.2.1 Kuesioner *Burnout Freudenberger and Richelson*

Kuesioner *Burnout Freudenberger and Richelson* digunakan untuk menilai kejadian kelelahan (*burnout*) pada responden. Kuesioner *Burnout Freudenberger and Richelson* sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan sudah dilakukan uji validasi dan reabilitasnya (*Croncbach's alpha* = 0.740) oleh penelitian sebelumnya.[22] Kuesioner ini terdiri atas 14 pertanyaan. Penilaian skala *burnout* ditetapkan untuk menggambarkan kondisi yang mendekati tingkat perubahan yang mengarah kepada kondisi *burnout*. Pengukuran kuesioner ini menggunakan skala likert dengan skor 1 apabila responden merasa sangat tidak setuju, skor 2 apabila responden merasa setuju, skor 3 apabila responden merasa netral, skor 4 apabila responden merasa setuju, dan skor 5 apabila responden merasa sangat setuju. Penilaian hasil *burnout* adalah sebagai berikut :

- Tidak *burnout* : jika total skor yang didapatkan berjumlah 0 - 50
- Mengalami *burnout* : jika total skor yang didapatkan berjumlah 51 - 65

3.5.2.2 Kuesioner *(HARS) Hamilton Anxiety Rating*

Kuesioner *(HARS) Hamilton Anxiety Rating Scale* digunakan untuk menilai kecemasan yang terjadi pada responden. Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan sudah dilakukan uji validasi Corrected Item-Total Correlation seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reabilitasnya menunjukkan nilai (*Cronbach's alpha* 0.793) oleh penelitian sebelumnya.[23] Kuesioner ini menggunakan skala ukur Likert yaitu apabila skor 0 apabila responden tidak menimbulkan gejala, skor 1 apabila responden merasa satu gejala, skor 2 apabila responden merasa separuh gejala yang ada, skor 3 apabila responden merasa lebih dari separuh gejala yang ada, dan skor 4 apabila responden merasa semua gejala ada stres.

Penilaian hasil kuesioner ini adalah jika total skor sebagai berikut :

- Tidak ada kecemasan = <14
- Kecemasan Ringan = 14-20
- Kecemasan Sedang = 21-27
- Kecemasan Berat = 28-41
- Kecemasan Sangat Berat =42-52

3.5.2 Cara Kerja

Cara kerja dalam penelitian ini dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang berisi pertanyaan. Kuesioner akan dibagikan setelah responden menandatangani *informed consent*. *Informed consent* ini bertujuan untuk meminta persetujuan kepada responden tentang tujuan penelitian.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Setelah data dari penelitian terkumpul maka selanjutnya adalah pengolahan data dari kuesioner yang diperiksa kelengkapannya dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

   Mengumpulkan seluruh kuesioner yang telah diisi dan memeriksa daftar pertanyaan kemudian memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh.

2. *Scoring*

   Memberi kode terhadap data yang didapati berupa angka numerik sehingga Pemberian skor dapat dilakukan pada setiap jawaban dari responden atau hasil observasi .

3. *Coding*

   Bertujuan untuk mengklasifikasikan data dan memberikan kode untuk masing-masing kelompok sesuai dengan tujuan dikumpulkannya data.

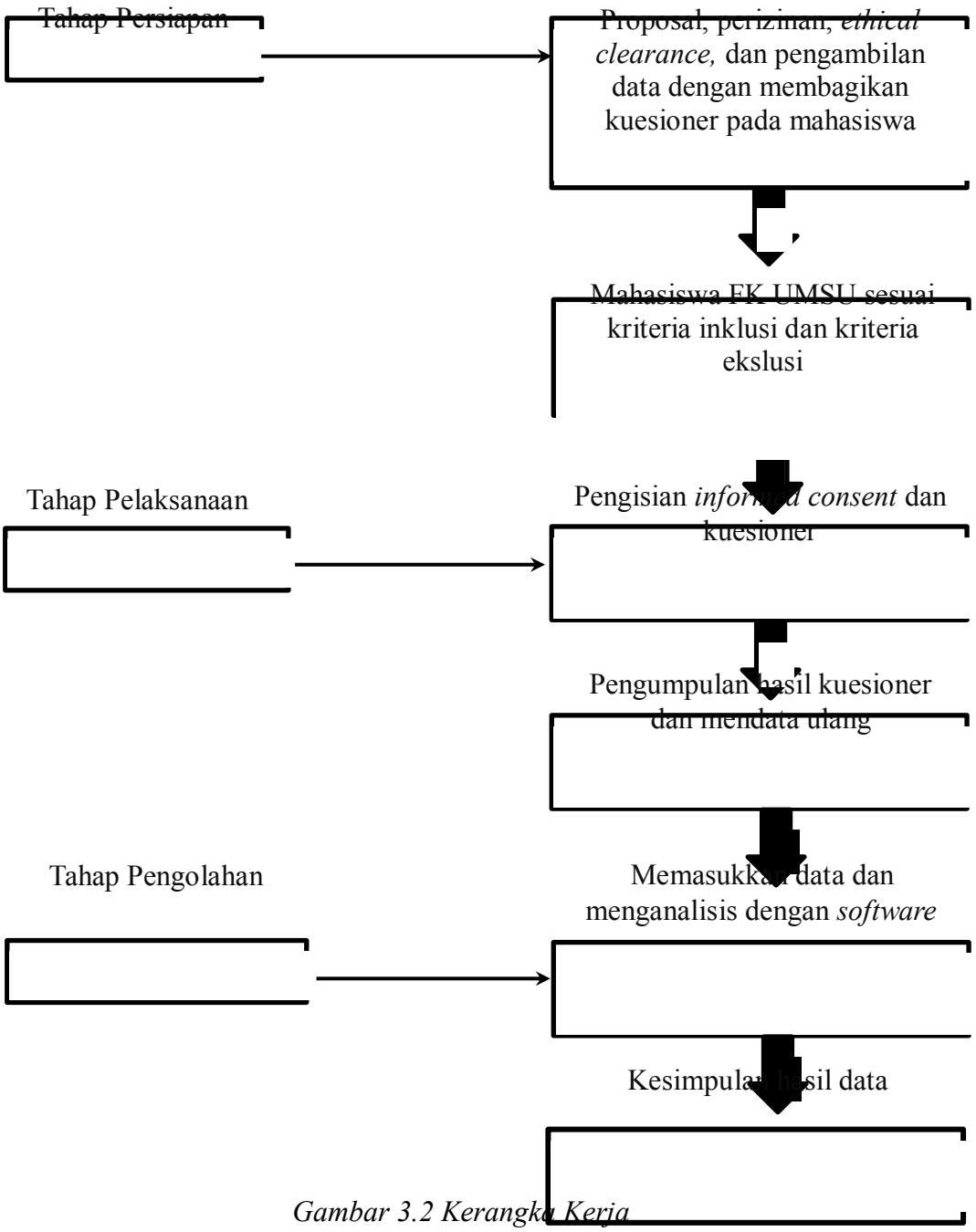
4. *Tabulating*

   Menganalisis data yang telah diproses dalam program statistik.

3.6.2 Analisis Data

Analisis univariat dilakukan setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi persentase dari setiap variabel. Analisis bivariat menggunakan uji Spearman rho dengan nilai r=0,01-0,19 tidak ada korelasi, nilai r=0,20-0,39 korelasi sangat rendah, nilai r=0,40-0,59 korelasi cukup, nilai r=0,60-0,79 korelasi tinggi, nilai r=0,80-0,99 korelasi sangat tinggi, dan nilai r=1 bernilai korelasi sempurna. Uji hipoptesis dikatakan memiliki hubungan apabila nilai p=<0,05 dan dikatakan tidak berhubungan apabila nilai p=>0,05. Uji ini dapat meneliti hubungan data yang berskala ukur ordinal dan nominal.[21]

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Kerangka Kerja

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan No: 1442/KEPK/FKUMSUop/2024.

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengisian kuesioner angkatan 2021-2024 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Total responden pada penelitian ini berjumlah 76 respoden. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Hasil penelitian ini akan dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut.

4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden

4.1.1.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Kecemasan

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan,danKecemasan

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
18 Tahun	5	6,6
19 Tahun	12	15,8
20 Tahun	20	26,3
21 Tahun	19	25,0
22 Tahun	20	26,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	48,7
Perempuan	39	51,3
Tahun Pendidikan		
2024	19	25,0
2023	19	25,0
2022	19	25,0
2021	19	25,0

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

Kecemasan		
Tidak Ada Kecemasan	10	13,2
Kecemasan Ringan	7	9,2
Kecemasan Sedang	33	43,4
Kecemasan Berat	16	21,1
Kecemasan Sangat Berat	10	13,2

Tabel di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dengan total 76 orang. Kelompok usia 20 tahun dan 22 tahun memiliki jumlah responden terbanyak, yaitu 20 orang (26,3%), diikuti usia 21 tahun sebanyak 19 orang (25%). Kelompok usia 19 tahun mencakup 12 orang (15,8%), sementara usia 18 tahun memiliki jumlah responden paling sedikit, yaitu 5 orang (6,6%). Mayoritas responden berada pada rentang usia 20-22 tahun, menunjukkan dominasi kelompok dewasa muda dalam data ini.

Berdasarkan jenis kelamin, dari total 76 responden, terdapat 37 laki-laki (48,7%) dan 39 perempuan (51,3%). Perempuan menjadi kelompok mayoritas, meskipun dengan selisih yang sangat kecil dibandingkan laki-laki. Secara keseluruhan, distribusi jenis kelamin relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan, dengan total kontribusi mencapai 100%.

Berdasarkan tahun pendidikan, dari tahun 2021 hingga 2024. Sebanyak 76 responden terdistribusi dalam empat tahun pendidikan, dengan proporsi tersebar merata yaitu angkatan 2021,2022,2023, dan 2024 sebanyak 19 orang (25%). Total responden yang didata adalah 76 orang, dengan kontribusi masing-masing tahun dinyatakan dalam persentase yang secara keseluruhan mencapai 100%.

Berdasarkan karakteristik kecemasan, dari total 76 responden, sebanyak 10 orang (13,2%) tidak mengalami kecemasan. Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang bervariasi, dengan 7 orang (9,2%) mengalami kecemasan ringan, 33 orang (43,4%) kecemasan sedang, 16 orang (21,1%) kecemasan berat, dan 10 orang (13,2%) mengalami kecemasan sangat berat. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan mulai dari ringan hingga berat, dengan kecemasan sedang menjadi kategori paling dominan.

4.1.2 Analisi Univariat

4.1.2.1 Distribusi *Burnout* berdasarkan Kuesioner *Freudenberger and Richelson Richelson*

Tabel 4.2 Distribusi *Burnout* berdasarkan Kuesioner *Freudenberger and Richelson*

Burnout	**Jumlah (n)**	**Persentase (%)**
Tidak Burnout	50	65,8 %
Burnout	26	34,2 %
Total	**76**	**100 %**

Berdasarkan tabel distribusi kuesioner Skala Burnout Freudenberger dan Richelson, dari total 76 responden, mayoritas tidak mengalami *burnout*, yaitu sebanyak 50 orang (65,8%). Sementara itu, 26 orang (34,2%) teridentifikasi mengalami *burnout*. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kondisi yang relatif baik tanpa *burnout*, namun terdapat setengah dari populasi yang mengalami *burnout*, yang menjadi perhatian penting untuk ditangani.

4.1.3 Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Kelelahan (*Burnout*)

Tabel 4.3 Gambaran Kelelahan (Burnout) Berdasarkan Usia, Jennis Kelamin, Tahun Pendidikan, dan Cemas

Faktor-faktor yang *Burnout* M emp en garu h i		
Jenis Kelamin	Tidak *burnout* n (%)	*Burnout* n (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25 (32,9%)	12 (15,8%)
Perempuan	25 (32,9%)	14 (18,4%)
Usia		
18 tahun	1 (1,3%)	4 (5,3%)
19 tahun	8 (10,5%)	4 (5,3%)
20 tahun	13 (17,1%)	7 (9,2%)
21tahun	10(13,2%)	9(11,8%)

22 tahun	18 (23,7%)	2 (2,6%)
Tahun Pendidikan		
2024	17 (22,4%)	2 (2,6%)
2023	11 (14,5%)	8 10,5%)
2022	12 (15,8%)	7 9,2%)
2021	10 (13,2%)	9 (11,8%)
Cemas		
Tidak ada kecemasan	10 (13,2%)	0 (0%)
Kecemasan ringan	2 (2,6%)	5 (6,6%)
Kecemasan sedang	31 (40,8%)	2 (2,6%)
Kecemasan berat	6 (7,9%)	10 (13,2%)
Kecemxasan sangat berat	1 (1,3%)	9 (11,8%)

Berdasarkan tabel di atas, mahasiswa yang mengalami kelelahan (*burnout*) pada mahasiswa perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Mahasiswa berusia 21 tahun yang paling banyak mengalami *burnout*. Angkatan atau tingkat pendidikan yang lebih banyak mengalami kelelahan adalah angkatan 2024, diikuti dengan mahasiswa angkatan 2022, 2023, dan 2021. Sementara itu, mahasiswa dengan tingkat kecemasan berat dan sangat berat lebih banyak yang mengalami kelelahan (*burnout*).

Tabel 4.4 Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Kelelahan (*Burnout*)

	Burnout		
	Nilai p	**Koefisien korelasi**	**N**
Usia	0,027	-0,253	76
Jenis Kelamin	0,754	0,037	
Tahun Pendidikan	0,031	0,248	
Cemas	<0,001	0,486	

Berdasarkan tabel analisis bivariat di atas, variabel *burnout* memiliki hubungan yang signifikan dengan beberapa variabel independen. Pertama, terdapat hubungan negatif antara *burnout* dan usia dengan koefisien korelasi -0,253 (p = 0,027), yang menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, tingkat *burnout* cenderung menurun. Kedua, tidak terdapat hubungan antara *burnout* dan jenis kelamin dengan koefisien korelasi 0,037 (p = 0,754). Selanjutnya, terdapat hubungan positif yang signifikan antara *burnout* dan tahun pendidikan dengan koefisien korelasi 0,248 (p = 0,031), mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi skor *burnout*. Terakhir, terdapat hubungan positif yang signifikan antara *burnout* dan kecemasan dengan koefisien korelasi 0,486 (p < 0,001), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin tinggi pula skor *burnout*.

4.2 PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami *burnout*, yaitu sebanyak 50 orang (65,8%). Sebaliknya, sebanyak 26 orang (34,2%) dilaporkan mengalami *burnout*. Penelitian yang dilakukan di FK UMSU sebelumnya menunjukan hal yang sama dengan penelitian ini dengan hasil pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dari 170 responden didapatkan hanya 26 responden (15,3%) mengalami burnout.[24] Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan prevalensi mahasiswa yang *burnout* lebih banyak daripada yang tidak *burnou*t dengan angka kejadian *burnout* di Malaysia ditemukan pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universiti Sains Malaysia (USM) mengenai tingginya tingkat *burnout* pada mahasiswa kedokteran didapatkan sebanyak 67,9% mahasiswa USM mengalami *burnout*. Hal ini disebabkan karena perbedaan jadwal kuliah di setiap perguruan tinggi berbeda-beda, oleh sebab itu tidak semua mahasiswa kedokteran mengalami *burnout.*[6] Selain itu kejadiaan *burnout* tidak terjadi pada semua mahasiswa kedokteran karena juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor individu, psikologi dan sosial. Pada penelitian ini tidak mengkaji faktor sosial yang menyebabkan potensi *burnout* tidak diketahui.[17]

Usia dan kelelahan memiliki korelasi negatif dengan koefisien korelasi sebesar -0,253 (p=0,027), yang berarti semakin bertambah usia, tingkat *burnout* cenderung menurun dengan kekuatan korelasi lemah. Hal ini berbeda dengan penelitian lain yang menyatakan semakin bertambah usia, tingkat *burnout* cenderung meningkat.[5] Hal ini terjadi karena banyak faktor seperti penyebaran usia pada sampel di penelitian ini sangat terbatas. Sampel pada penelitian ini hanya terdiri dari lima kelompok usia yaitu 18-22 tahun dikarenakan penelitian ini mengambil sampel mahasiswa. Selain itu penyebaran usia cenderung merata sehingga tidak ada kelompok usia tertentu yang mengalami *burnout.* Pada penelitian ini usia 21 tahun mengalami kelelahan paling banyak dibandingkan usia lain. Penelitian sebelumnya yang menyatakan perbedaan usia pada responden yang mengalami *burnout* yang membagi tahun pendidikan dan usia didapatkan usia tertinggi terdapat pada usia 20 tahun.[5]

Korelasi antara *burnout* dengan jenis kelamin tidak signifikan (koefisien korelasi = 0,037; p = 0,754), sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan *burnout*. Pada penelitian ini jenis kelamin tidak berhubungan dengan *burnout* karena mayoritas sampel pada penelitian ini yang mengalami *burnout* banyak dipengaruhi oleh faktor lain dan penyebaran sampel antara laki-laki dan perempuan cukup merata sehingga tidak ada salah satu jenis kelamin tertentu yang lebih mayoritas. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mahasiswa yang *burnout* lebih banyak terjadi pada mahasiswa perempuan dan memliki hubungan dengan tingkat *burnout*.[24] banyak terjadi pada perempuan karena banyak faktor diantaranya dipengaruhi oleh tingginya ekspektasi di bidang pendidikan pada perempuan yang membuat adanya perbedaan dalam keseimbangan kehidupan.[17,10]

Korelasi positif yang signifikan antara tahun pendidikan dan *burnout* dengan koefisien korelasi 0,248 (p=0,031), menunjukkan bahwa semakin lama waktu pendidikan, tingkat burnout cenderung lebih meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa prevalensi *burnout* paling banyak dialami pada tahun angkatan yang lebih tinggi.[24] Tingginya angka *burnout* pada tahun pendidikan yang lebih tinggi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti

semakin tinggi tahun pendidikan maka jadwal perkuliahan semakin padat dan materi perkuliahan semakin sulit. Selain itu tahun pendidikan paling atas yaitu angkatan 2021 sedang menjalani proses penyusunan skripsi sehingga mempengaruhi tingkat *burnout.*[24] Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa Angkatan 2023 memiliki kejadian burnout lebih banyak dibandingkan angkatan 2022 dikarenakan ketika penelitian ini angkatan 2023 sedang menghadapi ujian OSCE yang terdiri dari tiga blok, sementara itu angkatan 2022 hanya ada dua blok, hal ini menyebabkan potensi kelelahan pada angkatan yang lebih tinggi meningkat daripada tahun angkatan yang lebih rendah dikarenakan potensi stress kronis lebih mungkin terjadi.

Kecemasan menunjukkan korelasi signifikan dengan burnout (koefisien korelasi = 0,486; $p < 0,001$), yang mungkin mengindikasikan hubungan langsung yang cukup kuat antara kedua variabel tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan berhubungan dengan kejadian *burnout.* Kondisi cemas bisa berhubungan dengan *burnout* dikarenakan *burnout* berhubungan langsung dengan kondisi stress kronis. Stress kronis merupakan salah satu faktor penyebab munculnya kecemasan, karena mahasiswa kedokteran rentan mengalami stress kronis yang disebabkan oleh padat nya jadwal perkuliahan, banyak nya tugas dan ujian, serta tingkat kesulitan materi blok yang sedang dijalani[23] Pada penelitian ini mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang tidak mengalami *burnout* dikarenakan *burnout* berhubungan dengan stress kronis, sementara pada mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang belum pasti mengalami stress kronis dibandingkan dengan mahasiswa yang mengalami kecemasan berat yang tingkat stress nya sudah kronis sehingga memungkinkan terjadinya potensi *burnout.* Mahasiswa yang awalnya mengalami kecemasan sedang bisa berpotensi berlanjut menjadi kecemasan berat dan hal ini sangat dipengaruhi oleh kondisi stress kronis.[23]

Kekurangan dari penelitian ini adalah variabel penyebab terjadinya *burnout* juga masih terbatas karena hanya mengambil sampel mahasiswa sehingga usia yang diambil juga terbatas. Kekurangan lain pada penelitian ini adalah peneliti tidak mengkaji faktor sosial sebagai salah satu penyebab dari *burnout*.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagaui berikut :

1. Prevalensi *burnout* berdasarkan jenis kelamin paling banyak terjadi pada perempuan, berdasarkan usia paling banyak terjadi pada usia 21 tahun, berdasarkan tahun pendidikan paling banyak terjadi pada angkatan tertinggi yaitu 2021, dan berdasarkan Tingkat kecemasan banyak terjadi pada kecemasan berat.
2. Terdapat korelasi negatif antara usia dengan kejadian *burnout* yang artinya semakin bertambah usia, tingkat *burnout* cenderung menurun.
3. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *burnout*, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan yang berarti dengan burnout.
4. Terdapat hubungan antara tahun pendidikan dengan kejadian *burnout* menunjukkan bahwa semakin lama waktu pendidikan, tingkat *burnout* cenderung lebih tinggi.
5. Terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian *burnout* sehingga disimpulkan bahwa kecemasan menunjukkan korelasi sempurna dengan *burnout*.

5.2 Saran

1. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar bisa menambah variabel lain untuk mengetahui faktor lain penyebab *burnout* pada mahasiswa fakultas kedokteran. dan melakukan studi kualitatif untuk mengeksplor penyebab kelelahan lebih mendalam. Penelitian ini tidak mengukur factor yang lebih dominan diantara keempat faktor, sehingga kedepan nya penelitian lain dapat menganalisis hal ini.
2. Bagi institusi Pendidikan, faktor penyebab yang berhubungan dengan kelelahan dapat ditelusuri untuk mendukung suasana akademik yang lebih baik agar mencegah terjadinya *burnout* pada mahasiswa.

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

3. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi dan refleksi diri bagi mahasiswa untuk mengetahui faktor yang menyebabkan kelelahan, yang akan mempengaruhi hasil belajar. Oleh karena itu, mahasiswa dapat mencari cara untuk mencegah dan mengatasi kelelahan yang mereka alami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prabamurti GA. Analisis Faktor-Faktor Pemicu Level Stres Akademik Mahasiswa Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Univ Sebel Maret, Surakarta*. 2021.
2. Abraham A, Chaabna K, Sheikh JI, et al. Burnout increased among university students during the COVID ‐ 19 pandemic : a systematic review and meta ‐ analysis. *Sci Rep*. 2024; (0123456789):1-11. doi:10.1038/s41598-024-52923-6
3. Altannir Y, Alnajjar W, Ahmad SO, et al. Assessment of burnout in medical undergraduate students in Riyadh , Saudi Arabia. 2019:1-8.
4. Lim Y. Hubungan Burnout dengan Kemampuan Mendengar Aktif Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan. 2023:1-4.
5. Gil-calderón J, Alonso-molero J, Dierssen-sotos T, Gómez-acebo I. Burnout syndrome in Spanish medical students. 2021;4:1-7.
6. Daud N, Najib M, Pa M, Abdul AF. Academic Factors Associated With Burnout In Malaysian Medical Students : A Cross-Sectional Study.2020;12(2):49-58. doi:10.21315/eimj2020.12.2.5
7. Mattew CK. Hubungan Antara Burnout dengan Academic Procrastination pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Tahap Akademik.[skripsi]. *Kedokteran, Fak Tarumanagara, Univ Akad Thp*. 2022;4:7431-7440.
8. Zannati LR, Nurhayati E, Bhatara T. Gambaran Burnout pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Tahun Akademik 20222023. 2023:99-104.
9. Arwandi AF. Hubungan Antara Tipe Motivasi Dengan Kejadian Burnout Pada Mahasiswa Stambuk 2018 Di Masa Transisi Dari Pendidikan Pre Klinik Ke Klinik Di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.
   [Skripsi]. *Ibnu sina*. 2022.

Universitas Muhammaduyah Sumatera Utara

10. Chunming WM, Harrison R, Macintyre R, Travaglia J, Balasooriya C. Burnout in medical students : a systematic review of experiences in Chinese medical schools. 2018;3(2017):1-11. doi:10.1186/s12909-017-1064-3

11. Santi K. Pengaruh Bigfive Personality dengan Kejadian Burnout Pada Mahasiswa Pendidikan Kedokteran. JIMKI vol 8 no. 1. 2020.

12. Syafira M, Khotimah S, Nugrahayu EY. Hubungan Stres Dengan Burnout Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran. 2023;10(1):11-21.

13. Simatupang EPC. Hubungan Persepsi Mahasiswa tentang lingkungan pembelajaran dengan kejadian burnout di Fakultas Kedokteran Tarumanegara Tahap akademik. 2021;3(2):291-303.

14. Almutairi H, Alsubaiei A, Abduljawad S. Prevalence of burnout in medical students : A systematic review and meta-analysis. 2022;(July). doi:10.1177/00207640221106691

15. Inţă R-F. A Literature Review About Burnout Syndrome And How It Can Be Prevented. 2021;26(14):11-13. doi:10.2478/amtsb-2021-0061

16. Sopezki D, Andreoni S, Montero-marin J, et al. Feasibility and Effectiveness of a Mindfulness-Based Program Vs. Relaxation in the Treatment of Burnout in Brazilian Primary Care Providers : a Mixed-Methods Pragmatic Controlled Study. 2020.

17. Obregon M, Luo J, Shelton J, Blevins T, Macdowell M. Assessment of burnout in medical students using the Maslach Burnout Inventory- Student Survey : a cross-sectional data analysis. 2020:1-10.

18. Shadid A, Shadid AM, Shadid A, Almutairi FE, Khalid E. Stress , Burnout , and Associated Risk Factors in Medical Students Study design and population. 2020;12(1):1-13. doi:10.7759/cureus.6633

19. Saiful M, Yusoff B, Nurma S, Hadie H, Azhar M, Yasin M. The roles of emotional intelligence, neuroticism, and academic stress on the relationship between psychological distress and burnout in medical students. 2021:1-10.

20. Aljunianti V. Kontribusi Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Burnout Perawat Kesehatan di RSUD Muara Labuh. *Frima*. 2020.
21. Sopiyudin MD. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel. 3rd ed. 2010.
22. Oktavia A. Hubungan Antara Pendekatan Belajar Dan Burnout Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. [Skripsi]. *Fk Uin Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2018.
23. Giatika Chrisnawati, Tutuk Aldino. Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasi Android. Teknik Komputer. 2019;5(24422436):277-281.
24. Shabiha Adesty Howary. Gambaran Burnout pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Implementasi Husada*. 2024;5(2722-0877).

LAMPIRAN

Lampiran 1. LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

No:

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama :

Umur :

Tahun Pendidikan :

Riwayat Penyakit Jiwa : Ya/Tidak **coret yang tidak perlu*

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertera pada kuesioner yang diajukan oleh peneliti untuk disertakan kedalam data penelitian, dan menyertakan bahwa data yang diisi dalam pernyataan kuesioner adalah benar.

Medan, 2024

Responden

(……)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

I. Kuesioner Skala Burnout Freudenberger and Richelson

Pertanyaan di dalam kuesioner ini menanyakan keadaan mana yang dapat menyebabkan rasa kelelahan (*burnout*) pada Anda. Terdapat 4 jawaban untuk setiap pertanyaan, yaitu:

1 : merasa sangat tidak setuju
2 : merasa tidak setuju
3 : merasa netral
4 : merasa setuju
5 : merasa sangat setuju

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Apakah anda menjadi mudah lelah? Lebih banyak merasakan kelelahan daripada bersemangat?					
2.	Apakah anda terganggu di saat orang menceritakan tentang tuntutan dan aktivitas mereka sehari-hari?					
3.	Apakah anda menjadi semakin kritis, sinis, dan kecewa?					
4.	Apakah anda sering mengalami kesedihan yang anda sendiri tidak dapat menjelaskannya? Atau anda menangis lebih dari biasanya?					

5.	Apakah anda lupa akan janji, tenggat waktu, atau barang pribadi milik anda? Atau anda menjadi pelupa?					
6.	Apakah anda menjadi semakin mudah marah? Atau lebih cepat marah atau kecewa terhadap orang di sekitar anda?					
7.	Apakah anda menjadi jarang bertemu dengan sahabat atau teman dekat dan anggota keluarga anda? Atau anda sendiri menjadi ingin menyendiri dan menghindar bahkan dari sahabat atau teman dekat anda sekalipun?					
8.	Apakah anda terlalu sibuk bahkan untuk melakukan hal-hal yang rutin?					
9.	Apakah anda mengalami keluhan fisik seperti: sakit perut, nyeri lambung, sakit kepala, pilek yang lama, dan lain-lain?					
10.	Apakah anda merasa dis-orientasi atau bingung saat aktivitas harian anda berhenti?					
11.	Apakah anda kehilangan minat terhadap hal- hal, situasi, atau orang yang sebelumnya anda tertarik atau bahkan nikmati?					

12.	Apakah anda menjadi tidak dapat tertawa untuk suatu lelucon?					
13.	Apakah anda tampaknya seperti banyak melakukan kesalahan daripada yang semestinya?					
14.	Apakah anda memiliki sangat sedikit waktu untuk berbicara dengan orang?					

II. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Berilah tanda silang (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

-14 = Tidak ada kecemasan, 14-20 = Kecemasan ringan, 21-27 = Kecemaan sedang, 28-41 = Kecemasan berat, 45-56 = Kecemasan Sangat Berat

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (*Score*)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (*anxietas*) Firasat buruk Mudah tersinggung Takut akan pikiran sendiri Cemas					
2	Ketegangan Merasa tegang Lesu Mudah terkejut Tidak dapat istirahat dengan tenang Mudah menangis Gemetar Gelisah					
3	Ketakutan Pada gelap Ditinggal sendiri					
	Pada orang asing Pada kerumunan banyak orang Pada keramaian lalu lintas Pada Binatang besar					
4	Gangguan tidur Sukar memulai tidur Terbangun dimalam hari Mimpi buruk Tidur tidak nyenyak Bangun dengan lesu Banyak bermimpi Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan Daya ingat buruk Sulit berkonsentrasi Daya ingat menurun					

6	Perasaan depresi Kehilangan minat Sedih Berkurangnya kesukaan pada hobi Perasaan berubah ubah Bangun dini hari					
7	Gejala somatic (otot-otot) Nyeri otot Kaku Kedutan otot Gigi gemertak Suara tak stabil					
8	Gejala sensorik Telinga berdengung Penglihatan kabur Muka merah dan pucat Merasa lemah Perasaan ditusuk tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler					
	Denyut nadi cepat Berdebar debar					
	Nyeri dada Rasa lemah seperti mau pingsan Denyut nadi mengeras Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala pernafasan Rasa tertekan di dada Perasaan tercekik Merasa nafas pendek/sesak Sering menarik nafas Panjang					

11	Gejala gastrointestinal Sulit menelan Mual Muntah Perut terasa penuh dan kembung Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan Perut melilit Gangguan pencernaan Perasaan terbakar diperut Buang air besar lembek Konstipasi Kehilangan berat badan					
12	Gejala urigenitalia Sering kencing Tidak dapat menahan kencing Tidak dating bulan Darah haid berlebihan Darah haid amat sedikit Masa haid berkepanjangan Masa haid amat pendek Haid beberapa kali sebulan Menjadi dingin Ejakulasi dini Ereksi lemah Ereksi hilang Impotensi					
13	Gejala otonom Mulut kering Muka merah Mudah berkeringat Sakit kepala Bulu roma berdiri Kepala terasa berat Kepala terasa sakit					

14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancra □ Gelisah Tidak tenang □ □ Mengerutkan dahi Muka tegang □ □ Nafas pendek dan cepat Muka merah □ Jari gemetar □ □ Otot tegang/mengeras					
Total Skor						

Lampiran 3. Ethical Clearence

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1442/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Fazraini Isna Nasution**

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Instutution *Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara*

Dengan Judul
Tittle

"HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DENGAN KELELAHAN (BURNOUT) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"

"THE RELATIONSHIP OF CAUSING FACTORS WITH BURNOUT IN STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICAL MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF NORTH SUMATRA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan,yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

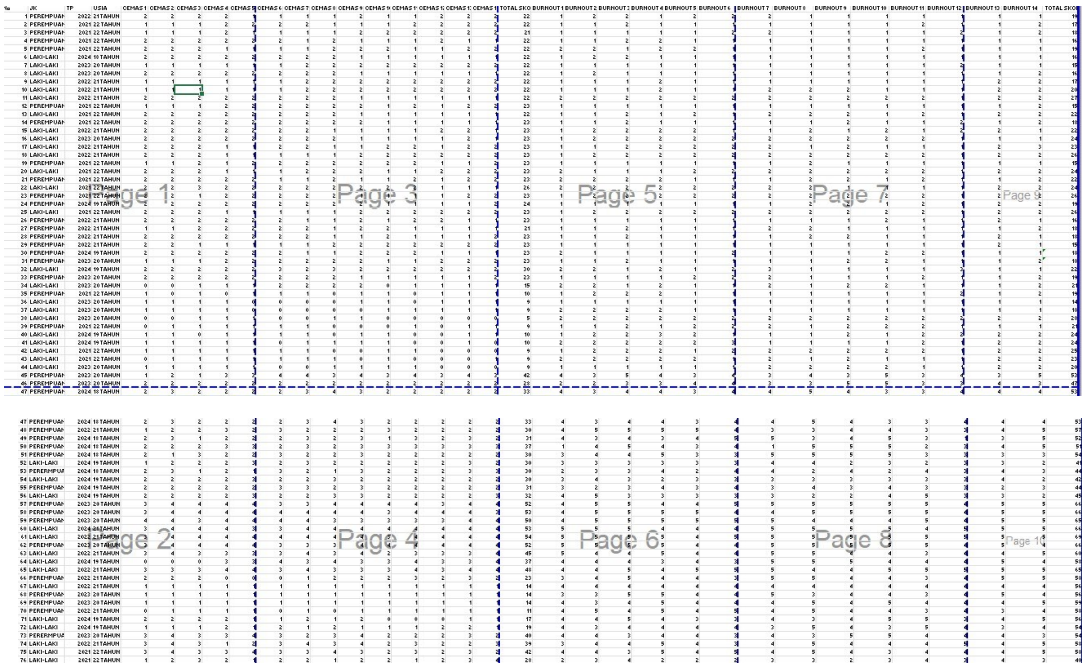
Declarated to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards,1)Social Values,2)Scentific Values,3)Equitable Assesment and Benefits,4)Risks,5)Persuasion / Exploitation,6) Confidentiality and Privacy,and 7)Informed Consent,refering to the 2016 CIOMS Guadelines.This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Januari 2025 sampai dengan tanggal 03 Januari 2026
The declaration of ethics applies during the periode January 03,2025 until January 03, 2026

Medan, 03 Januari 2025
Ketua

Assoc.Prof.Dr.dr.Nurfadly,MKT

Lampiran 4. Data Statistik



Frequency Table

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	37	48.7	48.7	48.7
	perempuan	39	51.3	51.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 tahun	5	6.6	6.6	6.6
	19 tahun	12	15.8	15.8	22.4
	20 tahun	20	26.3	26.3	48.7
	21 tahun	19	25.0	25.0	73.7
	22 tahun	20	26.3	26.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tahunpendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2021	19	25.0	25.0	25.0
	2022	19	25.0	25.0	50.0
	2023	19	25.0	25.0	75.0
	2024	19	25.0	25.0	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

cemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak cemas	10	13.2	13.2	13.2
	cemas ringan	7	9.2	9.2	22.4
	cemas sedang	33	43.4	43.4	65.8
	cemas berat	16	21.1	21.1	86.8
	cemas sangat berat	10	13.2	13.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

burnout

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak burnout	50	65.8	65.8	65.8
	burnout	26	34.2	34.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

A	B	C	D	E	F
no	JK	TP	USIA	CEMAS	BURNOUT
1	2	2	4	3	1
2	2	1	5	3	1
3	2	1	5	3	1
4	2	1	5	3	1
5	2	1	5	3	1
6	1	3	3	2	1
7	1	3	3	3	1
8	1	3	3	3	1
9	1	2	4	3	1
10	2	1	5	3	1
11	1	2	4	3	1
12	2	1	5	3	1
13	1	1	5	3	1
14	2	1	5	3	1
15	1	2	4	3	1
16	1	3	3	3	1
17	1	2	4	3	1
18	1	2	4	3	1
19	2	1	5	3	1
20	1	1	5	3	1
21	2	1	5	3	1
22	1	1	5	3	1
23	2	1	5	3	1
24	2	4	2	3	1
25	1	1	5	3	1
26	2	2	4	3	1
27	2	2	4	3	1
28	2	2	4	3	1
29	2	2	4	3	1

30	2	4	2	3	1
31	2	3	3	3	1
32	1	4	2	4	1
33	2	3	3	3	1
34	1	3	3	2	1
35	2	1	5	1	1
36	1	3	3	1	1
37	1	3	3	1	1
38	1	3	3	1	1
39	2	1	5	1	1
40	1	4	2	1	1
41	1	4	2	1	1
42	1	1	5	1	1
43	1	1	5	1	1
44	1	3	3	1	1
45	2	3	3	5	2
46	2	3	3	4	1
47	2	4	1	4	2
48	2	2	4	4	2
49	2	4	1	4	1
50	2	4	1	4	2
51	2	4	1	4	2
52	1	4	2	4	2
53	2	4	1	4	2
54	1	4	2	4	1
55	2	4	2	4	1
56	1	4	2	4	1
57	2	3	3	5	1
58	2	3	3	5	2
59	2	3	3	5	2
60	1	4	4	5	2
61	1	2	4	5	2
62	2	3	3	5	2
63	1	2	4	5	2
64	1	4	2	5	2
65	1	2	4	4	2
66	2	2	4	5	2
67	1	2	4	3	2
68	2	3	3	2	2
69	2	3	3	2	2
70	2	2	4	2	2
71	1	4	2	2	2
72	1	4	2	2	2
73	2	3	3	4	2
74	1	2	4	4	2
75	1	1	5	4	2
76	1	1	5	3	2

Correlations

			jeniskelamin	burnout
Spearman's rho	jeniskelamin	Correlation Coefficient	1.000	.037
		Sig. (2-tailed)	.	.754
		N	76	76
	burnout	Correlation Coefficient	.037	1.000
		Sig. (2-tailed)	.754	.
		N	76	76

Nonparametric Correlations

Correlations

			burnout	usia
Spearman's rho	burnout	Correlation Coefficient	1.000	-.253*
		Sig. (2-tailed)	.	.027
		N	76	76
	usia	Correlation Coefficient	-.253*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.027	.
		N	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

			burnout	tahunpendidikan
Spearman's rho	burnout	Correlation Coefficient	1.000	.248*
		Sig. (2-tailed)	.	.031
		N	76	76
	tahunpendidikan	Correlation Coefficient	.248*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.031	.
		N	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			burnout	cemas
Spearman's rho	burnout	Correlation Coefficient	1.000	.486**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	76	76
	cemas	Correlation Coefficient	.486**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	76	76

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan