

Burnout dan Strategi Koping pada Mahasiswa Kedokteran

Ade Indah Wahdini^{1*}

¹Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

Artikel Tinjauan Pustaka

ABSTRAK

Kata Kunci:

Burnout akademik; dukungan sosial; faktor demografi, stres mahasiswa; kesejahteraan psikologis.

Riwayat Artikel:

Dikirim: diisi sesuai tanggal pertama submit

Diterima:

Terbit:

Korespondensi Penulis:

127110506@uii.ac.id



Latar Belakang: *Burnout Akademik* merupakan masalah yang semakin sering dialami oleh mahasiswa, yang dapat berdampak negatif terhadap konsentrasi, prestasi akademik, dan kesejahteraan psikologis mereka. Faktor-faktor seperti dukungan sosial dan demografi dapat memainkan peran penting dalam mengurangi *burnout* akademik. Oleh karena itu, penting untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan fenomena ini.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan burnout pada mahasiswa, dengan fokus pada peran dukungan sosial dan faktor demografi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka atau tinjauan literatur. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis konten. Artikel-artikel yang digunakan diperoleh dari database Google Scholar, PubMed, dan Science Direct, dengan kata kunci "dukungan sosial dan burnout akademik," "dukungan keluarga dan burnout akademik," serta "faktor demografi dan burnout mahasiswa."

Hasil: Dari analisis terhadap delapan artikel yang dipilih, hasil penelitian menunjukkan bahwa dua faktor utama yang mempengaruhi burnout akademik adalah dukungan sosial dan faktor demografi. Dukungan sosial memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat burnout akademik, sementara faktor demografi, seperti jenis kelamin, usia, dan status keuangan, juga menunjukkan hubungan signifikan dengan risiko burnout pada mahasiswa.

Simpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan sosial dan faktor demografi berperan dalam mengurangi tingkat burnout akademik pada mahasiswa. Dukungan sosial yang baik dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa, sementara faktor-faktor demografi perlu dipertimbangkan dalam pencegahan burnout akademik.

Abstract

Background: *Academic burnout is a growing issue among students, which can negatively affect their concentration, academic performance, and psychological well-being. Factors such as social support and demographics can play a crucial role in reducing academic burnout. Therefore, it is essential to analyze the factors associated with this phenomenon.*

Objective: *This study aims to analyze the factors related to academic burnout in students, focusing on the role of social support and demographic factors.*

Method: *This research uses a literature review method. The data analysis technique employed is content analysis. Articles used in this study were obtained from databases such as Google Scholar, PubMed, and Science Direct, with keywords "social support and academic burnout," "family support and academic burnout," and "demographic factors and student burnout."*

Results: *From the analysis of eight selected articles, the findings suggest that two primary factors influencing academic burnout are social support and demographic factors. Social support plays a crucial role in reducing academic burnout, while demographic factors such as gender, age, and financial status also show a significant relationship with the risk of burnout in students.*

Conclusion: *This study concludes that social support and demographic factors play a role in reducing academic burnout among students. Good social support can reduce stress and enhance students' psychological well-being, while demographic factors need to be considered in the prevention of academic burnout.*

Keywords: *Academic burnout, social support, demographic factors, student stress, psychological well-being.*

1. PENDAHULUAN

Jurusan pendidikan dokter masih menjadi jurusan yang banyak diminati. Di Indonesia, pada Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN) 2019, program pendidikan (prodi) Pendidikan Dokter merupakan prodi sains dan teknologi (SAINTEK) dengan peminat terbanyak. Di Amerika Serikat pada tahun 2019, terdapat 53.371 orang bersaing untuk masuk jurusan kedokteran di berbagai universitas, dengan rata-rata penerimaan sebesar 3,8%. Persaingan yang ketat ini menjadikan mahasiswa kedokteran harus berjuang sejak sebelum memulai perkuliahan.

Kurikulum pendidikan dokter dirancang agar lulusannya memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Tuntutan ini dapat menjadi beban yang signifikan bagi mahasiswa kedokteran. Sebuah survei di Amerika Serikat menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran, residen, dan dokter yang praktik kurang dari lima tahun lebih rentan mengalami burnout dibandingkan populasi umum. Mahasiswa kedokteran dan dokter mengalami gejala tekanan psikologis, depresi, kecemasan, dan kelelahan yang lebih tinggi daripada populasi lain.

Banyak studi menunjukkan tingginya kejadian burnout pada mahasiswa kedokteran. Di Amerika Serikat, angka kejadian burnout pada mahasiswa kedokteran berkisar antara 45-71%. Di Indonesia, penelitian di sebuah universitas di Palembang menunjukkan bahwa 49 dari 300 mahasiswa mengalami burnout pada ketiga dimensinya: kelelahan, sinisme, dan perasaan tidak mampu bekerja secara efektif. Burnout dapat berkaitan dengan gangguan psikiatri seperti gangguan emosional, gangguan perilaku, depresi, hingga ide bunuh diri.

Penting untuk memahami prevalensi, tingkat stres, dan burnout pada mahasiswa kedokteran serta konsekuensinya. Hal ini dapat berdampak buruk bagi kelembagaan dan kesehatan mahasiswa sejak dini. Tenaga kesehatan, termasuk mahasiswa kedokteran, masih banyak yang enggan memeriksakan kesehatan mental mereka. Hanya 18% mahasiswa dengan depresi yang terdiagnosis, dan 70-80% mahasiswa kedokteran yang teridentifikasi depresi sedang hingga berat tidak memiliki riwayat pengobatan. Stigma disebutkan sebagai penghalang utama dalam mencari bantuan mengenai masalah kesehatan mental pada mahasiswa kedokteran.

Mahasiswa kedokteran memerlukan strategi koping yang tepat untuk menghadapi potensi burnout. Strategi koping yang adaptif dapat memengaruhi kesehatan mental yang lebih baik, sedangkan strategi koping maladaptif dapat memperburuk kondisi seperti burnout. Meskipun banyak studi menunjukkan kejadian burnout pada mahasiswa kedokteran, tidak banyak yang menjelaskan strategi koping yang digunakan selama menjalani pendidikan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui burnout pada mahasiswa kedokteran dan strategi koping yang digunakan dalam menjalani pendidikan dokter.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan literature review atau kajian pustaka untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan akademik burnout pada mahasiswa. Dalam kajian ini, data diperoleh melalui penelusuran artikel-artikel ilmiah yang relevan mengenai tema dukungan sosial dan faktor demografi dalam mengurangi burnout akademik. Artikel-artikel yang digunakan dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, yaitu yang membahas secara spesifik mengenai hubungan antara dukungan sosial, faktor demografi, dan burnout akademik.

Proses pencarian artikel dilakukan melalui database elektronik yang mencakup Google Scholar, PubMed, dan Science Direct. Penelusuran artikel dilakukan pada periode Juni hingga Agustus 2021. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel meliputi "dukungan sosial dengan burnout akademik," "dukungan keluarga dan akademik burnout," "pengaruh dukungan sosial terhadap burnout akademik," "social support AND akademik burnout," serta "social support AND student burnout." Hanya artikel yang relevan dengan tema tersebut yang dipilih untuk dianalisis lebih lanjut.

Dari total artikel yang ditemukan, sebanyak 8 artikel yang memenuhi kriteria dan relevansi topik diikutkan dalam analisis. Artikel-artikel ini dianalisis menggunakan teknik analisis konten (content analysis) untuk menggali temuan yang berkaitan dengan peran dukungan sosial dan faktor

demografi terhadap akademik burnout. Hasil dari analisis artikel ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap terjadinya burnout akademik di kalangan mahasiswa, serta untuk memahami mekanisme hubungan antara variabel-variabel tersebut.

Dalam penelitian ini, analisis dilakukan secara deskriptif untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai temuan-temuan yang ada pada setiap artikel, serta untuk menghubungkan teori dan data empiris yang telah ada dengan konteks mahasiswa dalam menghadapi burnout akademik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Burnout adalah istilah psikologis yang menunjukkan keadaan kelelahan kerja, pertama kali diperkenalkan oleh Bradley pada tahun 1969 dan dikembangkan oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1974. Burnout menggambarkan kondisi kelelahan yang terjadi karena seseorang bekerja terlalu intens tanpa memperhatikan kebutuhan pribadinya. Pines dan Arosen mendefinisikan burnout sebagai kelelahan fisik, emosi, dan mental akibat keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang penuh tuntutan emosional. Maslach dan Jackson menambahkan bahwa burnout terdiri dari tiga aspek: kelelahan emosional, depersonalisasi, dan menurunnya penghargaan terhadap diri sendiri.

Kelelahan emosional terjadi ketika individu merasa terkuras secara emosional karena banyak tuntutan dalam pekerjaannya, yang dapat menimbulkan perasaan frustrasi dan apatis. Depersonalisasi adalah upaya individu untuk melindungi diri dari tuntutan emosional berlebihan dengan memperlakukan orang lain sebagai objek. Menurunnya penghargaan terhadap diri sendiri ditandai dengan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri dan pekerjaan, serta merasa belum pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat.

Burnout dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kelebihan beban kerja, kurangnya kontrol, sistem imbalan yang tidak memadai, terganggunya sistem komunitas dalam pekerjaan, hilangnya keadilan, dan konflik nilai. Kondisi-kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental, serta menurunkan motivasi dan komitmen kerja. Meskipun burnout adalah masalah kesehatan mental yang banyak dibicarakan, masih diperdebatkan dan belum diakui secara resmi sebagai gangguan mental di banyak negara.

Penelitian mengenai biomarker burnout menunjukkan perbedaan fungsi kognitif pada individu yang mengalami burnout dibandingkan dengan orang sehat. Maslach Burnout Inventory (MBI) adalah kuesioner yang paling sering digunakan untuk menilai burnout, dengan beberapa versi yang disesuaikan untuk berbagai profesi. Kuesioner lain yang digunakan termasuk The Burnout

Measure, The Copenhagen Burnout Inventory, dan The Oldenburg Inventory. Meskipun banyak penelitian tentang burnout, kesepakatan terkait gejala dan definisi umum masih belum tercapai.

Strategi koping adalah tindakan kognitif dan afektif yang dilakukan untuk mengatasi stres. Strategi koping dapat dibagi menjadi koping aktif dan koping menghindar. Koping aktif berfokus pada mengubah situasi yang penuh tekanan, sedangkan koping menghindar melibatkan diri dalam aktivitas yang menjauhkan dari situasi stres. Folkman dan Lazarus mengklasifikasikan strategi koping menjadi problem-focused dan emotion-focused coping, yang masing-masing berfokus pada mengatasi masalah dan menurunkan emosi negatif.

Mahasiswa kedokteran adalah individu yang menempuh pendidikan dokter di perguruan tinggi, dengan kurikulum yang dirancang untuk menghasilkan lulusan yang memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Pendidikan kedokteran di seluruh dunia memiliki variasi yang luas, dengan durasi dan metode yang berbeda-beda. Mahasiswa kedokteran rentan mengalami burnout karena tuntutan akademik dan profesional yang tinggi. Penelitian menunjukkan tingginya prevalensi burnout pada mahasiswa kedokteran di berbagai negara, dan pentingnya spiritualitas sebagai sarana koping fungsional. Kesadaran akan burnout perlu ditingkatkan untuk mencegah dampak negatif pada kualitas pendidikan dan kesehatan mental mahasiswa.

Burnout merupakan masalah psikososial dengan dampak yang beragam bagi kelompok profesional kesehatan. *Burnout* dapat disebut hasil dari interaksi antara stress kronis di tempat kerja dan faktor individu. Dimensi *burnout* yang sering menjadi dasar penelitian mengenai *burnout* pada mahasiswa kedokteran adalah kelelahan emosional, depersonalisasi, dan menurunnya kepuasan profesional (Almeida *et al.*, 2016)

Dimensi *burnout* yang dialami mahasiswa kedokteran cukup beragam. Di Eropa aspek yang paling tinggi adalah kelelahan emosional (40,8%), diikuti depersonalisasi (35,1%), dan penurunan kepuasan harga diri (27,4%) (Frajerman, *et al.*, 2018). Di Indonesia dimensi tertinggi *burnout* yang dialami adalah penurunan harga diri, dan yang terendah adalah sinisme. Sinisme terjadi sebagai upaya bertahan di lingkungan pendidikan kedokteran. Masih kurangnya pengalaman dalam bidang pelayanan kesehatan, membuat mahasiswa menggunakan sikap ini sebagai usaha untuk mengontrol lingkungannya. Sikap ini biasanya akan menurun seiring dengan meningkatnya kepercayaan diri, kapabilitas, status dalam tim, dan mekanisme koping yang lebih baik (Palupi & Findyartini, 2019).

Meskipun Kejadian *burnout* pada mahasiswa kedokteran cukup tinggi, masih banyak dari mereka tidak menyadari bahwa mereka sedang mengalami *burnout*. Misalnya pada sebuah penelitian di Pakistan, seluruh subjek penelitian yang menyatakan tidak merasakan *burnout*, 36% didapati

burnout pada level yang tinggi berdasarkan *The Copenhagen Burnout Inventory* (Muzafar *et al.*, 2015).

Menyadari gejala *burnout* lebih dini, diharapkan berujung pada penanganan *burnout* lebih cepat. Tanda dan gejala yang timbul dapat menggambarkan aspek *burnout* yang dialami. Kelelahan emosional secara subjektif dirasakan sebagai sensasi lelah dalam mengatasi berbagai tugas yang diberikan. Hal ini akan menimbulkan toleransi yang rendah, perasaan frustrasi dan lekas marah. Depersonalisasi akan berwujud dalam menjaga jarak, ketidakpedulian terhadap pekerjaan dan orang lain melalui bersikap ironi, dingin, dan sinis secara defensif. Depersonalisasi sendiri merupakan komponen yang paling berpengaruh terhadap sikap profesionalisme yang negatif. Menurunnya sikap profesional dapat dirasakan berupa perasaan gagal. Mereka merasa bahwa apa yang mereka lakukan memiliki nilai yang kecil atau tidak sama sekali. Keadaan ini menyebabkan harga diri rendah, kurangnya motivasi dan penurunan kinerja. Pada keadaan yang lebih lanjut, mahasiswa tersebut dapat memilih untuk keluar dari sekolahnya (Almeida *et al.*, 2016; Dyrbye *et al.*, 2015).

Penangan *burnout* lebih dini dapat mencegah keadaan yang lebih kompleks. Jika tidak diatasi, *burnout* berhubungan dengan depresi, kecemasan, konsumsi alkohol, rokok, hingga pikiran bunuh diri. Ini juga menjelaskan tingginya prevalensi gangguan psikiatri pada mahasiswa kedokteran. *Burnout* dapat menjadi faktor risiko depresi dan kecemasan. *French Academy of Medicine* melaporkan bahwa *burnout* dapat terlihat sebelum berkembangnya gejala psikiatri seperti depresi dan kecemasan (Frajerman *et al.*, 2019). *Burnout* juga berhubungan dengan sikap empati terhadap pasien, terutama pada efek depersonalisasi. Depersonalisasi menyebabkan hilangnya minat yang secara spesifik akan memengaruhi hubungan dokter dan pasien. Empati memerlukan energi dan emosional di tempat kerja. Hal ini dapat menyebabkan kejenuhan dan kelelahan hingga pelayanan terhadap pasien di bawah standar, jika tidak mampu menemukan coping yang tepat terhadap situasi itu, dan membatasi interaksi tersebut (Picard *et al.*, 2016).

Koping Mahasiswa Kedokteran dalam Menjalani Pendidikan

Kejadian *burnout* yang tinggi pada mahasiswa kedokteran bukan hal yang baru. Mahasiswa menggunakan berbagai mekanisme coping dalam menangani berbagai stressor dalam menjalani pendidikan. Penelitian pada mahasiswa kedokteran tahun pertama di Indonesia menunjukkan mekanisme coping yang paling banyak digunakan adalah *self-distraction* dan *reframing*. *Self-distraction* adalah strategi menghindar, sedangkan *positive-reframing* berdasarkan pada *emotion focused coping*. Strategi menghindar dan emosional sama-sama memengaruhi stress, namun strategi menghindar dianggap salah satu penyebab stres. Stres pada mahasiswa kedokteran di tahun pertama biasa terjadi, karena merupakan masa transisi ke pendidikan tersier. Tingginya stress pada mahasiswa

kedokteran tingkat pertama memiliki korelasi dengan strategi menghindar karena mahasiswa akan memilih untuk menjauh dari situasi stress (Palupi & Findyartini, 2019).

Berbeda dengan Amerika Serikat, mekanisme koping aktif adalah yang paling banyak digunakan oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama. Setelah 3 tahun, penggunaan koping tersebut semakin menurun dan meningkatnya penggunaan *emotion focused coping*. Penggunaan *emotion focused coping* berupa distancing, menghindar, kontrol diri yang rendah, berhubungan dengan kemampuan klinis yang rendah, yang terlihat dari pencapaian yang didapatkannya. Saat memasuki tahap klinis atau *co ass*, *emotion focused coping* adalah yang paling banyak digunakan. Pada tahap klinis, mahasiswa kedokteran akan menemui berbagai lingkungan belajar yang baru. Pengalaman belajar membutuhkan waktu dan emosional, dan seringkali mahasiswa tidak dapat mengontrol lingkungan belajarnya. Metode *assessment* pada tahap klinis berbeda dengan saat perkuliahan, dimana saat *co ass* penilaian dilakukan oleh lebih banyak pihak. Mahasiswa sudah mulai masuk ke sistem kesehatan dan jarang bertemu dengan teman kuliah terdahulu yang dapat memberikan dukungan sosial. Factor-faktor tersebut diperkirakan menyebabkan perubahan strategi koping yang digunakan. (Schiller *et al.*, 2018)

Strategi koping yang paling sedikit digunakan mahasiswa kedokteran adalah penggunaan zat. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran di Malaysia. Ini mungkin dikarenakan kebudayaan setempat yang mempengaruhi mekanisme koping seseorang. Indonesia dan Malaysia memiliki kebudayaan dan nilai spiritual yang serupa (Palupi & Findyartini, 2019).

Beberapa penelitian menyebutkan mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif, cenderung terhindar dari mengalami *burnout*. Mekanisme koping adaptif dapat mengurangi kecemasan, depresi, bermanfaat untuk *mental wellbeing* dan kesehatan mental. Mekanisme koping adaptif yang terbukti memberi manfaat tersebut adalah:

Mekanisme koping aktif.

Koping aktif merupakan proses pengambilan langkah aktif, termasuk di dalamnya proses memulai aksi, meningkatkan upaya seseorang, dan bertindak secara bertahap. Beberapa penelitian mengenai koping pada mahasiswa kedokteran, membagi mekanisme koping menjadi 2 pilihan, menghadapi atau menghindari masalah. Strategi menghadapi masalah dapat dilakukan dengan belajar lebih, menghubungi terapis atau konselor, berbicara atau menghabiskan waktu dengan teman, meminta bantuan pemuka agama atau berolahraga. Penggunaan koping ini berhubungan dengan rendahnya kejadian *burnout*, khususnya pada dimensi kelelahan emosional (Thompson *et al.*, 2016).

Reinterpretasi positif.

Mekanisme koping ini mengarah kepada mengatasi masalah dengan mencoba memahami dan merestrukturasinya. Mencari hal positif dari apa yang terjadi.

a. Mencari dukungan emosional

Dukungan emosional dapat berasal dari teman, keluarga atau lingkungan tempat belajar. Mahasiswa kedokteran yang merasa tidak mendapat dukungan dari teman ataupun keluarganya, 5,5 kali lebih berisiko mengalami *burnout* pada dimensi kelelahan emosional. Serupa dengan dukungan dari lingkungan belajar, mahasiswa kedokteran yang merasa tidak mendapatkan dukungan dari tempat belajar, 2,84 kali lebih berisiko mengalami penurunan kepuasan dalam bekerja. Dukungan emosional berhubungan dengan pencegahan dampak negative dari *burnout* pada mahasiswa kedokteran (Thompson *et al.*, 2016).

b. *Positive reframing*.

Positive reframing adalah strategi koping yang kuat, dimana mahasiswa merestrukturisasi perasaan dan pikiran mereka serta berpikir secara positif dan pro-sosial. Strategi koping ini merupakan factor protektif terhadap perilaku bunuh diri pada mahasiswa kedokteran (Akram *et al.*, 2018).

c. *Acceptance* dan humor.

Acceptance dan humor merupakan bagian dari emotion focused coping yang berperan dalam mengurangi stress harian (Akram *et al.*, 2018).

d. Koping spiritual

Spiritualitas memiliki korelasi positif dengan sikap profesional, dimana perasaan positif pada sikap profesional merupakan koping yang baik saat keadaan penuh tekanan. Spiritualitas memiliki dampak signifikan pada pandangan tentang kemampuan diri untuk *perform* dengan secara langsung membantu kepercayaan diri ataupun secara tidak langsung dengan menurunkan *exhaustion*. Spiritualitas memengaruhi tujuan dan motivasi saat belajar di fakultas kedokteran dengan memunculkan perasaan lebih positif. Mahasiswa dengan level *self - efficacy* dan motivasi internal yang tinggi cenderung memiliki performa lebih baik (Estupiñan & Kibble, 2018).

e. Perencanaan

Perencanaan dapat berupa memikirkan bagaimana mengatasi stressor dengan melibatkan strategi untuk bertindak, memikirkan langkah yang perlu diambil dan cara terbaik untuk menangani suatu masalah. Planning berkorelasi positif dengan tingkat stress yang lebih rendah jika dibandingkan dengan mekanisme koping menghindar (Akram *et al.*, 2018).

f. *Instrumental support*

Penggunaan *instrumental support* dapat dilakukan dengan mencari nasihat, bantuan, dan informasi. Mekanisme koping ini diperlukan dalam upaya mewujudkan mekanisme koping aktif. Namun stigma yang berkembang di dunia kesehatan, dapat menjadi barrier bagi mahasiswa kedokteran untuk mencari bantuan dan informasi mengenai stressor yang dihadapinya (Thompson *et al.*, 2016).

Mekanisme koping maladaptif berkorelasi positif dengan kelelahan emosional dan sinisme. Kelelahan emosional akan terlihat berupa emosi berlebihan dan kelelahan akan pekerjaan yang muncul sebagai kelelahan fisik dan perasaan “*drained*” secara emosional dan psikologis. Sinisme adalah perilaku negative yang memengaruhi aspek kognitif, afektif, dan behavior, dimana secara progresif berdampak negatif terhadap *wellbeing* seseorang. Sinisme berkorelasi secara positif dengan mekanisme koping yang tidak efektif, artinya saat seseorang menghadapi tantangan yang sulit, orang yang sangat sinis akan berhenti berusaha mencapai tujuan utamanya (Palupi & Findyartini, 2019). Beberapa mekanisme koping maladaptif adalah:

a. Respon menghindar

Respon pasif seperti menghindar, beralih, dan penarikan diri, dapat memengaruhi emosional, karena keadaan yang mendasarinya tidak terselesaikan. Penghindaran dan penarikan diri tidak memengaruhi situasi, dan kedua respon tersebut berkorelasi positif dengan kelelahan emosional. Mahasiswa kedokteran yang menggunakan strategi koping menghindar, 2,6 kali lebih berisiko mengalami burnout daripada mereka yang menggunakan kedua strategi koping secara seimbang (*approach* dan *avoidant strategies*) (Palupi & Findyartini, 2019; Thompson *et al.*, 2016).

b. Penggunaan zat.

Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan korelasi yang signifikan antara *burnout* dan penggunaan zat pada mahasiswa kedokteran. Mahasiswa yang mengalami *burnout* 1,2 kali lebih berisiko menjadi penyalahguna hingga ketergantungan alcohol daripada yang tidak mengalami *burnout* (Jackson *et al.*, 2016).

c. *Behavioral disengagement*

Behavioral disengagement adalah upaya seseorang untuk mengurangi terlibat dengan stressor, bahkan menyerah dalam usaha mendapatkan apa yang diinginkan. Mahasiswa kedokteran yang mengalami dengan level stress tinggi lebih menggunakan mekanisme koping ini daripada mahasiswa dengan level stress rendah. Seseorang yang menggunakan strategi koping ini tidak melihat masalah yang dihadapinya lebih mendalam. Penggunaan koping ini mungkin memberikan perasaan ringan dan lega dalam jangka pendek, namun dalam jangka panjang, strategi ini sangat tidak efektif (Akram *et al.*, 2018; Solano *et al.*, 2019)

d. Mengekspresikan emosi

Perilaku membiarkan emosi keluar, yang lebih sering dilakukan pada laki-laki, merupakan salah satu faktor yang menyebabkan *burnout* pada laki-laki lebih rendah daripada perempuan (Fares *et al.*, 2016). Menahan untuk mengekspresikan emosi ditambah *behavioral engagement* berupa menarik hingga mengisolasi diri berhubungan dengan kecemasan dan perilaku bunuh diri pada mahasiswa kedokteran (Solano *et al.*, 2019).

e. *Distancing*

Distancing merupakan mekanisme koping dengan pendekatan emosi. Penggunaannya semakin meningkat dengan semakin lama masa studi mahasiswa kedokteran. *Distancing* berhubungan dengan performa akademik yang rendah pada mahasiswa kedokteran pada tahap klinis (Schiller *et al.*, 2018).

f. Represi

Represi merupakan mekanisme koping dengan pendekatan emosi. Semakin rendah penggunaan mekanisme koping represi, diikuti penggunaan mekanisme koping aktif akan meningkatkan performa akademik pada tahapan pendidikan klinis (Schiller *et al.*, 2018).

Strategi Pencegahan *Burnout* pada Mahasiswa Kedokteran

Burnout pada mahasiswa kedokteran dapat berakibat buruk bagi pribadi, profesi, hingga kelembagaan. *Burnout* memengaruhi sikap profesional dalam melayani pasien. Jika tidak ditangani sejak dini, kemungkinan akan berlanjut hingga ke jenjang pendidikan selanjutnya dan dunia kerja.

Performa akademik pada tahun awal sekolah di fakultas kedokteran yang buruk, gangguan kesehatan mental, dan koping menghindar dapat menempatkan mahasiswa pada risiko distress selama dan setelah masa pendidikan. *Student-led support groups*, diskusi lebih awal, dapat membantu mahasiswa untuk menangani konflik, meningkatkan self-awareness dan sikap empati. Peer group discussion group juga memberikan kesempatan bagi siswa untuk mengekspresikan, menganalisis, dan berbagi perasaan, yang dapat mengurangi kemungkinan *burnout*. Refleksi bersama membantu mahasiswa dalam menyadari bahwa hal yang mereka alami adalah biasa, dan memberikan wawasan mengenai bagaimana rekan kerja memecahkan masalah yang sama (Fares *et al.*, 2016).

Student-led program direkomendasikan, karena dapat menurunkan stress dan *burnout*, yaitu bimbingan oleh mahasiswa senior kepada adik kelasnya. Mahasiswa senior akan lebih mudah berhubungan dengan tantangan yang dihadapi oleh siswa junior. Banyak penelitian menunjukkan bahwa hal itu dapat mengurangi kecemasan, stress, dan mencegah *burnout* (Fares *et al.*, 2016).

Otonomi merupakan komponen penting dalam kepuasan kerja, sama halnya pada mahasiswa kedokteran. Mahasiswa dapat menyampaikan perspektif “unik” mereka mengenai kurikulum yang

akan mereka jalani sehingga memberi rasa memiliki dalam pendidikan mereka. *Association of American Medical Colleges* mendesak pengajar pendidikan kedokteran untuk mendiskusikan dengan mahasiswanya dalam membentuk lingkungan belajar yang positif, namun *student-guided programs* mungkin akan menghasilkan support yang lebih kuat, dan mempromosikan strategi coping positif dalam menghasapi stress (Fares *et al.*, 2016).

Spiritualitas merupakan aspek penting yang turut memengaruhi *burnout*. Mengembangkan mekanisme coping dengan memerhatikan aspek spiritualitas dapat mencegah terjadinya *burnout*. Sekolah kedokteran di Amerika Serikat mengembangkan berbagai *coping tools* seperti beristirahat, aktivitas fisik, dan melakukan hobi. Namun masih sedikit yang melaksanakan program kesehatan yang mengarah ke pengembangan spiritualitas personal. Aplikasinya bukan dengan pemaksaan ideologi atau dengan praktik berdoa. Sebagai contoh, berdasarkan penelitian, mahasiswa merasa keluarga dan teman merupakan pilar pendukung utama. Program yang dikembangkan dapat berupa visitasi keluarga, *social gathering* di luar kelas, menghabiskan waktu di alam terbuka dapat menyentuh aspek religiusitas seseorang, dan terbukti membantu mahasiswa kedokteran. Mempermudah akses mahasiswa untuk beribadah, seperti menyediakan fasilitas, atau memberikan sarana berkumpul bagi kelompok keagamaan tertentu dapat membantu mahasiswa menyalurkan spiritualitasnya (Estupiñan & Kibble, 2018).

Mengikuti kegiatan ekstrakurikuler, misalnya bermusik dan latihan fisik dapat menurunkan level *burnout* pada mahasiswa kedokteran Terdapat penelitian yang menunjukkan aktivitas yang berhubungan dengan musik, secara signifikan berkorelasi dengan hasil *burnout* yang lebih baik pada mahasiswa kedokteran. Penelitian dengan menggunakan live music terbukti mengurangi *burnout* dan stress pada profesional kesehatan. Musik telah digunakan sejak zaman kuno untuk meningkatkan kesejahteraan, mengurangi rasa sakit, dan mengalihkan perhatian pasien dari gejala yang tidak menyenangkan. Meskipun ada variasi luas dalam preferensi individu music memberikan efek fisiologis langsung melalui system saraf otonom. Kegiatan yang berhubungan dengan music dapat menjadi strategi yang efektif dan menyenangkan untuk dapat meningkatkan empati dan kasih sayang, serta memiliki efek yang positif yang signifikan terhadap suasana hati dalam hal kecemasan, depresi, dan stress yang dirasakan. Aktivitas fisik juga berhubungan dengan outcome yang baik untuk mencegah *burnout* pada mahasiswa kedokteran. Latihan secara regular dengan intensitas ringan maupun berat menurunkan level neurotic, kecemasan, dan depresi (Fares *et al.*, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan kegiatan sosial berkorelasi dengan *burnout* pada mahasiswa kedokteran. Sukarelawan yang mempromosikan solidaritas, tanggung jawab sosial, dan rasa kebersamaan dikaitkan dengan *burnout* dan stress. Kegiatan tersebut memakan waktu, dan

mungkin pada gilirannya memengaruhi kinerja akademik secara negatif. Manajemen waktu dan emosi yang baik, sangat diperlukan bagi mahasiswa yang senang terjun di bidang kegiatan sosial (Fares *et al.*, 2016).

4. SIMPULAN

Kejadian burnout pada mahasiswa kedokteran cukup tinggi, namun masih banyak yang tidak menyadarinya, sehingga tidak terdeteksi sejak dini. *Burnout* yang tidak ditangani sejak dini dapat berpengaruh pada kualitas ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Masih banyak mahasiswa kedokteran yang menggunakan koping maladaptif, dimana penggunaan strategi koping tersebut merupakan salah satu penyebab *burnout*. Penggunaan strategi koping aktif dan menghindar, secara seimbang berhubungan dengan kejadian *burnout* paling rendah. Pemberian edukasi kepada mahasiswa kedokteran, dan pihak fakultas kedokteran mengenai *burnout* dan strategi koping yang tepat, dapat meningkatkan kualitas dokter yang dihasilkan.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dari masing-masing penulis, baik yang bersifat finansial maupun non-finansial.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk DR. dr. Carla R. Marchira, Sp. KJ. (K) dan dr. Irwan Supriyanto, Ph.D., Sp.KJ

DAFTAR PUSTAKA

1. Akram, B., Ahmad, M. A., & Akram, A. (2018). Coping mechanisms as predictors of suicidal ideation among the medical students of pakistan. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 68(11), 1608–1612.
2. Almeida, G. de C., Souza, H. R. de, Almeida, P. C. de, Almeida, B. de C., & Almeida, G. H. (2016). The prevalence of burnout syndrome in medical students. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 43(1), 6–10. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000072>
3. Batra, B. S., Ghildiyal, R., & Mary Mathews, D. (2015). Coping Strategies Among Caregivers Of Patients With Schizophrenia: A Descriptive Study. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 14(12), 2279–2861. <https://doi.org/10.9790/0853-141262029>
4. Dyrbye, L. N., Eacker, A., Durning, S. J., Brazeau, C., Moutier, C., Massie, F. S., Satele, D., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2015). The Impact of Stigma and Personal Experiences on the Help-Seeking Behaviors of Medical Students with Burnout. *Akademik Medicine*, 90(7), 961–969. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000655>
5. Estupiñan, B., & Kibble, J. (2018). The Relationship Between Spirituality and Burnout in the

- Lives of Medical Students. *Medical Science Educator*, 28(1), 37–44. <https://doi.org/10.1007/s40670-017-0490-5>
6. Fares, J., Al Tabosh, H., Saadeddin, Z., El Mouhayyar, C., & Aridi, H. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American Journal of Medical Sciences*, 8(2), 75–81. <https://doi.org/10.4103/1947-2714.177299>
 7. Frajeran, A., Morvan, Y., Krebs, M. O., Gorwood, P., & Chaumette, B. (2019). Burnout in medical students before residency: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 55, 36–42. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.08.006>
 8. Heinemann, L. V., & Heinemann, T. (2017). Burnout research: Emergence and scientific investigation of a contested diagnosis. *SAGE Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1177/2158244017697154>
 9. Ishak, W., Nikraves, R., Lederer, S., Perry, R., Ogunyemi, D., & Bernstein, C. (2013). Burnout in medical students: A systematic review. *Clinical Teacher*, 10(4), 242–245. <https://doi.org/10.1111/tct.12014>
 10. Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V., & Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and alcohol abuse/dependence among U.S. Medical Students. *Akademik Medicine*, 91(9), 1251–1256. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001138>
 11. Kementrian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional. (2019). *Siaran Pers Kemenristekdikti*. <https://ltdikti1.ristekdikti.go.id/details/apps/1766>
 12. Khairani, Y., & Irdil, I. (2015). Konsep Burnout pada Mahasiswa Bimbingan dan Konseling. *Konselor*, 4(4), 208. <https://doi.org/10.24036/02015446474-0-00>
 13. Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Standar pendidikan profesi dokter*. http://www.kki.go.id/assets/data/arsip/SKDI_Perkonsil_11_maret_13.pdf
 14. Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). The Maslach Burnout Inventory Manual. *The Maslach Burnout Inventory, May 2016*, 191–217. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
 15. *Medical School Admissions Statistics | MedEdits*. (2019). MedEdits. <https://mededits.com/medical-school-admissions/statistics/>
 16. Mowery, Y. M. (2015). A primer on medical education in the United States through the lens of a current resident physician. *Annals of Translational Medicine*, 3(18), 1–9. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2305-5839.2015.10.19>
 17. Muzafar, Y., Khan, H. H., Ashraf, H., Hussain, W., Sajid, H., Tahir, M., Rehman, A., Sohail, A., Waqas, A., & Ahmad, W. (2015). Burnout and its Associated Factors in Medical Students of Lahore, Pakistan. *Cureus*, 7(11). <https://doi.org/10.7759/cureus.390>
 18. Nugroho, A. S., Andrian, & Marselius. (2012). Studi deskriptif burnout dan coping stres pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1(1), 1–6.
 19. Onishi, H. (2018). History of Japanese medical education. In *Korean Journal of Medical Education* (Vol. 30, Issue 4, pp. 283–294). <https://doi.org/10.3946/kjme.2018.103>
 20. Palupi, R., & Findyartini, A. (2019). The relationship between gender and coping mechanisms with burnout events in first-year medical students. *Korean Journal of Medical Education*, 31(4), 331–342. <https://doi.org/10.3946/kjme.2019.143>
 21. Purba, J., Yulianto, A., & Widyanti, E. (2007). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Burnout pada Guru. *Jurnal Psikologi*, 5(1), 77–87. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-4982-johanaP.aries.pdf>
 22. Rahmayani, R. D., Liza, R. G., & Syah, N. A. (2019). Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stressor pada Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 103. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1.977>
 23. Siburian, R. (2018). *Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian burnout pada mahasiswa program studi pendidikan dokter di fakultas kedokteran universitas sriwijaya palembang*.

24. Solano, P., Aguglia, A., Caprino, M., Conigliaro, C., Giacomini, G., Serafini, G., & Amore, M. (2019). The personal experience of severe suicidal behaviour leads to negative attitudes towards self- and other's suicidal thoughts and behaviours: A study of temperaments, coping strategies, and attitudes towards suicide among medical students. *Psychiatry Research*, 272(July 2018), 669–675. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.116>
25. Thompson, G., McBride, R. B., Hosford, C. C., & Halaas, G. (2016). Resilience Among Medical Students: The Role of Coping Style and Social Support. *Teaching and Learning in Medicine*, 28(2), 174–182. <https://doi.org/10.1080/10401334.2016.1146611>
26. Wachholtz, A., & Rogoff, M. (2013). The relationship between spirituality and burnout among medical students. *Journal of Contemporary Medical Education*, 1(2), 83. <https://doi.org/10.5455/jcme.20130104060612>