



Pengetahuan, Gangguan Psikologis, dan *Burnout* Dokter Umum di Era Pandemi Covid-19

Alfian Nur Rosyid¹, Arina Dery Puspitasari², Tamara Nur Budiarti²,
Izzatul Fitriyah², Anggraini Dwi Sensusiati², Muhammad Amin²

^{1,2} Universitas Airlangga, Indonesia

ABSTRACT

KNOWLEDGE, PSYCHOLOGICAL DISORDERS, AND BURNOUT OF GENERAL PRACTITIONERS IN THE COVID-19 PANDEMIC ERA. High demand in work during the Covid-19 pandemic will cause psychological problems for general practitioners. These psychological disorders can cause burnout. The incidence of burnout is exacerbated by the lack of knowledge of general practitioners about the current condition. This study aims to determine the level of knowledge, psychological disorders, and burnout of general practitioners during the Covid-19 pandemic. The research design using quasi-experimental with one group pre posttest design without a control group. The population in this study was all participants that join the online seminar. Samples taken were 111 respondents with the total sampling technique. The data collection technique was done by using a questionnaire. The data obtained were analyzed using the Wilcoxon test and Kendall's tau-c test. The difference test before and after being given the seminar material shows a p-value of 0.001. The statistical analysis of the relationship between knowledge and burnout shows a p-value of 0.048. The statistical analysis of the relationship between stress and burnout shows a p-value of 0.026. The statistical analysis of the relationship between anxiety and burnout shows a p-value of 0.001. The statistical analysis of the relationship between depression and burnout showed a p-value of 0.002. There are differences in the knowledge of respondents before and after being given the seminar material. There is an association between knowledge with burnout, stress with burnout, anxiety with burnout, and depression with burnout.

Keywords: Burnout, Covid-19, General Practitioners, Knowledge, Psychology.

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
04.05.2021	30.06.2021	23.07.2021	09.08.2021

Suggested citation:

Rosyid, A. N., Puspitasari, A. D., Budiarti, T. N., Fitriyah, I., Sensusiati, A. D., & Amin, M. (2021). Pengetahuan, gangguan psikologis, dan *burnout* dokter umum di era pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(3), 673-687. <https://doi.org/10.30653/002.202063.838>

Open Access | URL: <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/838>

¹ Corresponding Author: Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.6-8, Airlangga, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, 60286; Email: alfian-n-r-10@fk.unair.ac.id

PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019 lalu, terjadi kasus infeksi saluran pernapasan luar biasa pada salah satu kota di China. Kejadian tersebut meluas ke beberapa wilayah dan belum diketahui secara pasti faktor penyebabnya. Setelah beberapa penelitian dilakukan, dikonfirmasi bahwa infeksi saluran pernapasan tersebut disebabkan oleh SARS-CoV-2 dan disebut dengan infeksi COVID-19. Penyebaran kasus terus mengalami peningkatan secara signifikan ke seluruh wilayah dunia dan ditetapkan sebagai kondisi darurat oleh WHO melalui *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (Carmassi et al., 2020). Menurut catatan WHO (2021), kasus kumulatif terkonfirmasi Covid-19 di seluruh dunia sejak 30 Desember 2019 sampai 18 Januari 2020 menunjukkan terdapat sebesar 5.044.132 penduduk terkonfirmasi Covid-19. Angka infeksi Covid-19 di Indonesia sendiri, sejak Maret 2020 sampai dengan awal tahun 2021 cenderung mengalami peningkatan hingga terdapat total 13.632 kasus terkonfirmasi pada 22 Januari 2021 (Satuan Tugas Penangan Covid-19, 2021).

Pandemi Covid-19 membawa dampak di bidang kesehatan, perekonomian, sosial, politik, pariwisata, dan aspek lain dalam tatanan kehidupan. Dampak yang terjadi bersifat positif dan negatif. Dampak positif pada bidang kesehatan misalnya, seseorang menjadi lebih peduli terhadap kesehatan dirinya dengan cara mulai melakukan pola hidup bersih dan sehat yang sebelumnya terabaikan salah satunya seperti mencuci tangan. Sedangkan, terdapat dampak negatif yang juga dirasakan diantaranya adalah peningkatan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan. Pasien yang memerlukan pengobatan cenderung meningkat di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari rumah sakit, klinik, maupun praktik mandiri. Hal tersebut mengakibatkan pada bertambahnya tekanan dan beban pekerjaan pada petugas kesehatan (Galbraith, Boyda, McFeeters, & Hassan, 2021).

Tekanan dan beban tinggi pekerjaan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi kondisi psikologis petugas kesehatan sehingga menimbulkan stres, kecemasan, insomnia, bahkan depresi (Luo, Guo, Yu, & Wang, 2020). Stanley et al., (2016) mengungkapkan bahwa terdapat peningkatan keinginan melakukan bunuh diri pada petugas kesehatan yang mengalami stres tinggi akibat adanya kondisi darurat seperti wabah dan bencana besar. Salah satu petugas kesehatan terdampak tingginya penyebaran Covid-19 adalah dokter umum. Dokter umum merupakan petugas lini depan yang melakukan kontak langsung dengan berbagai kondisi pasien baik pasien terinfeksi penyakit menular maupun tidak. Dokter umum berada pada risiko tinggi petugas kesehatan dengan interaksi terhadap penyakit menular jika dibandingkan dengan kelompok pekerjaan lain (Webster et al., 2019).

Selain tingginya tekanan pekerjaan, gangguan psikologis pada tenaga dokter umum juga disebabkan oleh kekhawatiran terinfeksi Covid-19 dan menularkan infeksi kepada keluarga maupun kerabat dekatnya. Kondisi tersebut diperparah dengan kurangnya pengetahuan dokter umum tentang asal mula, jalur transmisi, kerentanan, gejala awal, serta ketepatan pemeriksaan untuk penunjang diagnosis Covid-19 sehingga mengakibatkan ketidaksiapan dokter umum menghadapi pandemi yang sedang berlangsung. Kondisi darurat Covid-19 terjadi secara mendadak dan terus mengalami peningkatan sehingga membutuhkan kecepatan adaptasi para petugas kesehatan termasuk dokter umum. Adanya tekanan tersebut dapat meningkatkan gangguan

psikologis dan mengakibatkan depresi (Wong et al., 2005; Bhadelia et al., 2013; Galbraith et al., 2021).

Gangguan psikologis pada dokter, dapat digunakan sebagai prediktor untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang lebih serius seperti *burnout*. *Burnout* merupakan kondisi kelelahan secara emosional dan peningkatan perasaan sinisme yang sering terjadi pada pekerja termasuk petugas kesehatan karena adanya tuntutan tinggi pada pekerjaan (Amofo, Hanbali, Patel, & Singh, 2015). Pengukuran *burnout* jarang dilakukan oleh sebagian besar orang dan justru terabaikan karena dinilai tidak membawa dampak besar bagi kehidupan seseorang. Padahal, *burnout* dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan diri seseorang saat melakukan pekerjaan sehingga berakibat pada penurunan produktivitas kerja dan kepuasan kerja (Lee, Medford, & Halim, 2015).

Kekhawatiran mengenai dampak buruk yang terjadi pada petugas kesehatan termasuk diantaranya dokter umum menyebabkan pentingnya dilakukan pengabdian masyarakat berupa observasi untuk mengetahui kondisi mereka selama pandemi Covid-19 berlangsung dan pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tenaga dokter umum dalam menghadapi kondisi darurat pandemi. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, gangguan psikologis (depresi, cemas dan stres), tingkat kelelahan/kejuhan (*burnout*) dokter umum dalam menghadapi pandemi Covid-19.

METODE

Penelitian ini merupakan rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dalam rangka peringatan satu tahun COVID-19. Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan bertema "A Year COVID-19: Klinis, Radiologis dan Psikologis pada pasien Covid-19". Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2021 oleh Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga bersama Rumah Sakit Universitas Airlangga. Rangkaian acara pada kegiatan terdiri dari *pre-test*, penyampaian materi, sesi tanya jawab, dan diakhiri dengan *post-test*, pengisian kuesioner DASS-21 (*Depression, Anxiety, Stress Score*) terjemah Bahasa Indonesia untuk mengukur gangguan psikologis, dan kuesioner CBI (*Copenhagen Burnout Inventory*) terjemah Bahasa Indonesia untuk mengukur *burnout*. Materi presentasi disampaikan secara daring oleh konsultan dari 3 spesialis, yaitu dokter spesialis paru, spesialis radiologi, dan spesialis kesehatan jiwa.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental semu (*quasi experimental design*) dengan rancangan *one group pre posttest design* tanpa kelompok kontrol. Populasi pada penelitian merupakan seluruh peserta acara seminar daring peringatan satu tahun Covid-19 dan diperoleh besar populasi sebanyak 346 peserta. Sampel penelitian diambil berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan diantaranya berprofesi sebagai dokter umum, bersedia mengikuti rangkaian acara seminar daring dari awal sampai akhir, bersedia mengisi kuesioner, dan bersedia mengikuti penelitian. Sampel pada penelitian didapatkan sejumlah 111 responden dokter umum yang diambil secara *Total Sampling*.

Pengambilan data penelitian dilakukan dengan bantuan kuesioner melalui *google form*. Instrumen penelitian untuk pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner

yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Jumlah pertanyaan pada kuesioner pengetahuan sebelum dilakukan uji validitas terdapat 19 pertanyaan. Setelah dilakukan uji validitas, terdapat 13 pertanyaan valid dan 6 pertanyaan tidak valid sehingga harus dikeluarkan dari kuesioner. Hasil uji *Cronbach Alpha* untuk kuesioner penelitian menunjukkan nilai 0,704 yang berarti bahwa derajat reliabilitas tinggi (Payadnya & Jayantika, 2018). Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan *pre* dan *post-test* pada peserta seminar. Pertanyaan yang terdapat pada *pre* dan *post-test* merupakan pertanyaan yang sama.

Pengukuran derajat depresi, kecemasan, dan stres dilakukan dengan bantuan kuesioner baku DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*) 21 yang sebelumnya diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Kuesioner DASS 21 terdiri dari tiga komponen pertanyaan diantaranya adalah *depression*, *anxiety*, dan *stress*. Masing-masing komponen memiliki 7 pertanyaan dengan 4 kategori skor. Hasil uji validitas kuesioner DASS 21 menunjukkan bahwa semua pertanyaan valid. Hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach Alpha* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,987 yang berarti bahwa derajat reliabilitas sangat tinggi (Payadnya & Jayantika, 2018).

Sedangkan pengukuran tingkat kelelahan dan kejenuhan menggunakan bantuan kuesioner baku *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) yang sebelumnya juga diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Kuesioner CBI terdiri dari 3 komponen penilaian yaitu (1) *Personal burnout*, (2) *Work-related burnout*, dan (3) *Client-related burnout*. Pertanyaan pada komponen *Personal burnout* dan *Client-related burnout* terdiri dari 6 pertanyaan dengan 5 kategori skor. Pertanyaan pada komponen *Work-related burnout* terdiri dari 7 pertanyaan dengan 5 kategori skor. Hasil uji validitas kuesioner CBI menunjukkan bahwa semua pertanyaan valid. Hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach Alpha* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,964 yang berarti bahwa derajat reliabilitas sangat tinggi (Payadnya & Jayantika, 2018).

Data yang terkumpul kemudian dianalisis untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi seminar dengan uji statistik Wilcoxon karena data tidak terdistribusi normal. Sedangkan untuk menguji hubungan antara stres, kecemasan, dan depresi dengan *burnout* dilakukan uji *Kendall's tau-c*. Penelitian ini telah mendapat telaa etik oleh tim Etik Penelitian Rumah Sakit Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia dengan nomor etik 154/KEP/2020.

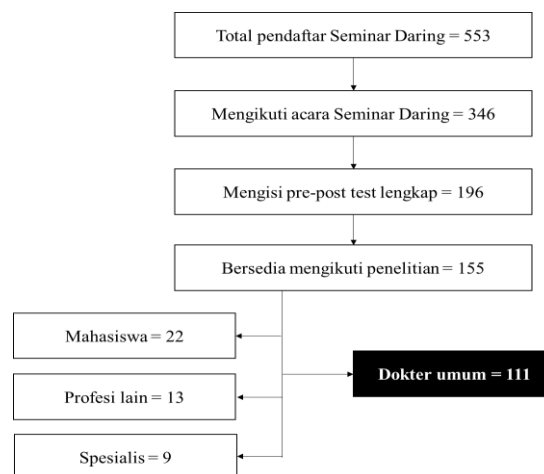
Dalam kegiatan Pengabdian masyarakat ini juga dilakukan *launching* aplikasi @aboutcovid yang berisi tentang beberapa pengetahuan tentang Covid-19. Aplikasi tersebut dapat dilihat melalui alamat: <https://s.id/aboutcovid>. Aplikasi ini adalah *web-based* sehingga dapat dipakai tanpa perlu unduh atau instal aplikasi baru pada Android/Iphone/Laptop/Komputer. Aplikasi ini dibagikan secara gratis kepada peserta seminar daring.

Aplikasi ini terdiri dari 6 poin besar yaitu (1) epidemiologi Covid-19 berisi tentang data dan trend kasus Covid-19 yang terbaru, (2) Panduan Covid-19 berisi panduan tatalaksana Covid-19 dunia maupun yang diadopsi oleh Indonesia, (3) Buku Covid-19 berisi *ebook* Covid-19, (4) Edukasi Covid-19 berisi rekaman seminar daring terkait Covid-19 termasuk rekaman acara seminar daring *a year* Covid-19 yang diadakan dalam

pengabdian masyarakat ini, (5) Test pengetahuan berisi soal *post-test*, kuisioner DASS-21 dan kuisioner CBI, (6) Tentang Kami berisi sekilas profil kami sebagai pembuat aplikasi. Aplikasi ini ditujukan bukan hanya dokter umum, namun semua yang membutuhkan pengetahuan singkat tentang Covid-19 (lihat Gambar 2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 346 peserta dari berbagai profesi dari total pendaftar sebanyak 553 orang. Setelah dilakukan pengolahan data penelitian, didapatkan sampel dokter umum sebanyak 111 dari total 196 peserta yang telah mengisi *pre-test* dan *post-test* secara lengkap dan dari 155 sampel yang bersedia mengikuti penelitian. Skema peserta penelitian pada acara seminar daring dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Skema Peserta Seminar Daring

Karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, asal kota tempat kerja, pernah tidaknya terinfeksi COVID-19, dan pemberian vaksinasi. Karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik sampel penelitian

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	<26 tahun	16	14,4
	26-35 tahun	43	38,7
	36-45 tahun	25	22,5
	46-55 tahun	20	18,0
	>55 tahun	7	6,3
Jenis Kelamin	Laki	37	33,3
	Perempuan	74	66,7
Kota Tempat Bekerja	Pulau Jawa	90	81,1
	Luar Pulau Jawa	21	18,9
Terinfeksi COVID-19	Pernah	14	12,6
	Belum pernah	97	87,4
Vaksin	Belum terdaftar	44	39,7
	Sudah terdaftar	51	45,9
	Sudah vaksin	16	14,4

Sumber: Data Primer, 2021

Karakteristik responden berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 111 responden, hampir setengah responden (38,7%) berada pada kategori usia dewasa awal yaitu 26-35 tahun, sebagian besar responden (66,7%) berjenis kelamin perempuan, hampir seluruh responden (81,1%) memiliki tempat bekerja di Pulau Jawa, hampir seluruh responden (87,4%) menyatakan belum pernah terinfeksi Covid-19, serta hanya sebagian kecil responden (14,4%) sudah mendapatkan vaksin. Tingkat pengetahuan, gangguan psikologis, dan *burnout* responden disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. *Tingkat pengetahuan, gangguan psikologis, dan burnout*

Komponen Pengukuran	Kategori	Mean	SD
Pengetahuan	Pre test	40	10,62
	Post test	45	12,14
Komponen Pengukuran	Kategori	n	%
Pengetahuan	Meningkat	67	60,91
	Turun	20	18,18
	Sama	23	20,91
Komponen DASS-21 (<i>Depression, Anxiety, Stress Score</i>)			
Stres	Normal	105	95
	Ringan	5	5
	Sedang	1	1
	Berat	0	0
	Sangat berat	0	0
Kecemasan	Normal	99	89
	Ringan	2	2
	Sedang	9	8
	Berat	0	0
	Sangat berat	1	1
Depresi	Normal	100	90
	Ringan	7	6
	Sedang	4	4
	Berat	0	0
	Sangat berat	0	0
Komponen CBI (<i>Copenhagen Burnout Inventory</i>)			
<i>Burnout</i>	Rendah	22	19,80
	Sedang	73	65,80
	Tinggi	16	14,40
<i>Personal burnout</i>	Rendah	17	15,32
	Sedang	74	66,67
	Tinggi	20	18,02
<i>Work related burnout</i>	Rendah	17	15,32
	Sedang	77	69,37
	Tinggi	17	15,32
<i>Client related burnout</i>	Rendah	14	12,61
	Sedang	78	70,27
	Tinggi	19	17,12

Sumber: Data Primer, 2021

Tingkat pengetahuan responden berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata nilai responden dari 13 pertanyaan sebelum diberikan materi seminar adalah 40. Nilai benar dikalikan dengan 5 poin, sehingga total nilai benar adalah 65. Setelah diberikan materi seminar, rata-rata nilai pengetahuan meningkat menjadi 45. Sehingga rasio nilai pre-test $40/65 = 61,53$ menjadi post-test $45/65 = 69,23$.

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa dari 111 responden, sebagian besar (60,91%) mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan materi seminar. Namun, terdapat 20 responden (18,18%) yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan setelah diberikan materi seminar. Perlu diwaspadai penurunan pengetahuan yang terjadi pada 20 responden (18,18%) setelah diberikan materi seminar. Penurunan pengetahuan responden terjadi karena responden kemungkinan mengalami kesulitan dalam memahami materi seminar yang disampaikan, bobot materi seminar semakin meningkat, responden belum memahami dengan benar materi seminar tetapi diharuskan untuk mengisi lembar evaluasi, serta tidak adanya bantuan dari pemateri untuk mempermudah responden memahami materi yang diberikan (Rohlman, Parish, Hanson, & Williams, 2018). Diharapkan pada saat melakukan kegiatan edukasi, pemateri lebih memperhatikan fokus peserta dan pemberian materi disertai dengan ilustrasi atau contoh yang jelas untuk membantu pemahaman peserta.

Pengetahuan didefinisikan sebagai fakta, informasi, dan ketrampilan yang diperoleh seseorang melalui proses pendidikan atau pengalaman yang didapatkan. Sedangkan pendidikan adalah proses memberikan instruksi sistematis kepada seseorang dengan tujuan memberikan pengetahuan sehingga pengetahuan merupakan hasil yang ingin dicapai melalui proses pendidikan (Arlinghaus dan Johnston, 2018). Salah satu bentuk dari proses pendidikan adalah edukasi. Pada penelitian ini, proses edukasi diberikan dengan melakukan seminar secara daring. Hasil uji perbedaan antara nilai *pre* dan *post test* disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Hasil uji perbedaan nilai *pre* dan *post test*

Nilai Pengetahuan	Mean	SD	p-value	α
Pre test	40	10,62	0,001	0,05
Post test	45	12,14		

Hasil uji perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi seminar menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang berarti lebih kecil dari derajat kesalahan yang digunakan yaitu 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima maka terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi seminar. Hasil uji perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan. Dogra *et al.*, (2015) menyebutkan bahwa pemberian edukasi terhadap seseorang memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan. Proses pendidikan secara lisan cenderung lebih efektif untuk memberikan pengetahuan dibandingkan dengan pemberian informasi tertulis. Sebagian besar masyarakat tidak menyukai informasi lisan karena dianggap memiliki bahasa monoton dan sulit dimengerti (Raynor *et al.*, 2007).

Pengukuran gangguan psikologis responden dilakukan berdasarkan tiga komponen pada kuesioner DASS 21. Ketiga komponen tersebut terdiri dari stres,

kecemasan, dan depresi. Tabel 2 menunjukkan bahwa pada komponen stres, hampir seluruh responden (95%) mengalami stres normal dengan tingkat stres tertinggi yang dialami responden adalah stres sedang (1%). Pada komponen kecemasan, hampir seluruh responden (89%) mengalami kecemasan normal dengan tingkat kecemasan tertinggi yang dialami responden adalah kecemasan sangat berat (1%). Pada komponen depresi, hampir seluruh responden (90%) mengalami depresi normal dengan tingkat depresi tertinggi yang dialami responden adalah depresi sedang (4%).

Pengukuran *burnout* dengan *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) dilakukan berdasarkan tiga komponen yaitu *personal burnout*, *work related burnout*, dan *client related burnout*. *Burnout* responden berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (65,80%) berada pada tingkat *burnout* sedang. pada komponen *personal burnout*, sebagian besar responden (66,67%) mengalami *personal burnout* sedang. Pada komponen *work related burnout*, sebagian besar responden (69,37%) mengalami *work related burnout* sedang. Pada komponen *client related burnout*, sebagian besar responden (70,27%) mengalami *client related burnout* sedang.

Maslach dan Jackson (1996) menyebutkan bahwa *burnout* adalah kelelahan berkepanjangan dimana individu yang mengalami *burnout* akan dapat menurunkan produktivitas kerja dan kepercayaan diri. Pada penelitian, sebagian besar responden (65,80%) mengalami *burnout* sedang. *Burnout* cenderung lebih sering terjadi pada profesi dengan tuntutan pekerjaan dan melakukan interaksi tinggi dengan orang-orang yang memiliki kebutuhan fisik dan emosional seperti dokter, perawat, dan psikiater (Carod-Artal dan Vázquez-Cabrera, 2013). *Burnout* pada seseorang akan berdampak buruk terhadap kualitas kinerjanya. Seseorang dengan *burnout* akan menimbulkan perasaan dalam dirinya untuk melakukan penarikan diri dari lingkungan pekerjaan seperti ketidakhadiran dan timbulnya niat meninggalkan pekerjaan (Alarcon, 2011; Kim dan Kao, 2014).

Burnout dapat mengakibatkan gangguan kesehatan jika terjadi secara berkepanjangan. Gangguan kesehatan secara fisik yang dapat terjadi diantaranya adalah hiperkolesterolemia, diabetes mellitus tipe 2, penyakit jantung, nyeri tulang punggung belakang, kelelahan yang berkepanjangan, sakit kepala, gastrointestinal, gangguan pernapasan, risiko cedera berat, serta meningkatkan kematian di bawah usia 45 tahun. Selain mengakibatkan gangguan kesehatan fisik, *burnout* juga memengaruhi kesehatan psikologis seseorang. Dampak psikologis yang dirasakan antara lain insomnia, depresi, sampai dengan penggunaan obat-obatan penenang (Salvagioni et al., 2017).

Analisis hubungan pada penelitian dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel. Uji hubungan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan dengan *burnout*, hubungan antara variabel stres dengan *burnout*, hubungan antara variabel kecemasan dengan *burnout*, serta hubungan antara variabel depresi dengan *burnout*. Uji hubungan antar variabel dapat dilihat pada Tabel 4.

Hasil uji hubungan antar variabel berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada uji hubungan antara pengetahuan dengan *burnout* sebesar 0,048 yang berarti lebih kecil dari derajat kesalahan (0,05) sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan *burnout*. Koefisien korelasi menunjukkan angka 0,110 yang berarti hubungan bersifat sangat lemah. Hubungan yang terjadi adalah hubungan positif yang

bermakna bahwa semakin tinggi pengetahuan responden maka semakin tinggi risiko mengalami *burnout*.

Tabel 4. Hasil uji hubungan antar variabel

Tingkat Pengetahuan	<i>Burnout</i> Rendah	<i>Burnout</i> Sedang	<i>Burnout</i> Tinggi	p-value	α	Koefisien Korelasi
Kurang	5	14	0	0,048	0,05	0,110
Cukup	15	45	13			
Baik	2	14	3			
Tingkat Stres	<i>Burnout</i> Rendah	<i>Burnout</i> Sedang	<i>Burnout</i> Tinggi	p-value	α	Koefisien Korelasi
Normal	22	71	12	0,026	0,05	0,094
Ringan	0	1	4			
Sedang	0	1	0			
Berat	0	0	0			
Sangat berat	0	0	0			
Tingkat Kecemasan	<i>Burnout</i> Rendah	<i>Burnout</i> Sedang	<i>Burnout</i> Tinggi	p-value	α	Koefisien Korelasi
Normal	22	69	8	0,001	0,05	0,190
Ringan	0	1	1			
Sedang	0	2	7			
Berat	0	0	0			
Sangat berat	0	1	0			
Tingkat Depresi	<i>Burnout</i> Rendah	<i>Burnout</i> Sedang	<i>Burnout</i> Tinggi	p-value	α	Koefisien Korelasi
Normal	22	69	9	0,002	0,05	0,169
Ringan	0	3	4			
Sedang	0	1	3			
Berat	0	0	0			
Sangat berat	0	0	0			

Adanya korelasi positif tersebut dikarenakan seseorang dengan pengetahuan baik cenderung akan cepat memahami kondisi pekerjaan sehingga semakin besar tanggung jawab yang diterima. Selain itu, seorang petugas kesehatan dituntut untuk selalu memahami kondisi kesehatan pasien sehingga menuntut mereka untuk melakukan *upgrading* pengetahuan ditengah kesibukan melakukan pekerjaan. Tuntutan tersebut memicu terjadinya kelelahan berlebihan pada petugas kesehatan (Aghajari et al., 2018). Pengetahuan merupakan dasar tindakan dan pengambilan keputusan seseorang. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan membentuk tindakan atau sikap yang lebih baik sedangkan semakin rendah pengetahuan seseorang tentang suatu hal akan membentuk tindakan yang kurang baik (Green dan Kreuter, 2005).

Uji hubungan antara tingkat stres dengan *burnout* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,026 yang berarti lebih kecil dari derajat kesalahan (0,05) sehingga terdapat hubungan antara stres dengan *burnout*. Hubungan yang terjadi adalah hubungan positif. Koefisien korelasi menunjukkan angka 0,094 yang berarti hubungan bersifat sangat lemah.

Korelasi antara stres dan *burnout* menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara stres dan *burnout* yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat stres responden

maka akan semakin besar peluang mengalami *burnout*. Stres digambarkan sebagai respon psikologis dan fisiologis dari seseorang terhadap interaksinya dengan orang lain maupun lingkungan sekitar (Khamisa, Oldenburg, Peltzer, & Ilic, 2015; Milutinović, Golubović, Brkić, & Prokeš, 2012; Montero-Marin, Prado-Abril, Piva Demarzo, Gascon, & García-Campayo, 2014). Stres di lingkungan pekerjaan merupakan salah satu bentuk stres yang dapat dialami oleh seseorang karena ketidakmampuan menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dengan kemampuan pribadi (Pauline Ojekou dan Titilayo Dorothy, 2015).

Pemicu stres pada profesi dokter umum dalam kaitannya dengan pekerjaan didapatkan dari jam kerja yang panjang, kurangnya waktu istirahat, tuntutan profesionalisme dan tanggung jawab tinggi terhadap pasien, konflik yang berkaitan dengan kode etik, target ekonomi, serta kekhawatiran akan terjadinya kesalahan pengobatan atau malpraktek (Tomioka, Morita, Saeki, Okamoto, & Kurumatani, 2011). Seseorang yang mengalami stres akan berisiko lebih tinggi terkena *burnout*. Hal tersebut dikarenakan *burnout* merupakan reaksi dari stres berkepanjangan yang ditandai dengan kelelahan emosional, depresi, dan hilangnya efikasi diri (Kogoj, Cebasek-Travnik, & Zaletel-Kragelj, 2014).

Uji hubungan antara tingkat kecemasan dengan *burnout* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang berarti lebih kecil dari derajat kesalahan (0,05) sehingga terdapat hubungan antara kecemasan dengan *burnout*. Hubungan yang terjadi adalah hubungan positif. Koefisien korelasi menunjukkan angka 0,190 yang berarti hubungan bersifat sangat lemah.

Hasil pengujian hubungan antara kecemasan dengan *burnout* menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dengan kategori sangat lemah antara kecemasan dan *burnout*. Hal tersebut berarti bahwa semakin besar kecemasan seseorang maka akan semakin tinggi risiko mengalami *burnout*. Penelitian oleh Koutsimani *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa seseorang dengan tingkat kecemasan tinggi akan cenderung mengalami *burnout*. Maske *et al.*, (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa 59% responden terdiagnosis *burnout* juga menunjukkan gangguan psikologis lainnya seperti kecemasan dan depresi.

Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan emosional tanpa objek tertentu. Kecemasan disebabkan oleh hal yang sebelumnya tidak diketahui dan kondisi baru seperti baru memulai pekerjaan (Stuart dan Sundeen, 2016). Kecemasan pada petugas kesehatan dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang kondisi aktual di tempat kerja, kurang tersedianya alat pelindung diri (APD) yang memadai bagi petugas kesehatan, usia, status keluarga, serta kejujuran pasien akan penyakit yang diderita (Fadli, Safruddin, Ahmad, Sumbara, & Baharuddin, 2020). Terdapat hubungan antara kecemasan dengan *burnout* dimana seseorang yang mengalami *burnout* ditandai dengan adanya gejala psikosomatik (merasa lemah dan sulit tidur), gangguan emosional (sering mengalami kecemasan dan depresi), penurunan sikap (sering bermusuhan dengan orang lain, apatis, dan tidak mudah percaya), serta peningkatan agresivitas (sering marah meski hanya dipicu oleh permasalahan sederhana) (Adriaenssens *et al.*, 2012; Jansson-Fröjmark dan Lindblom, 2010; Leape *et al.*, 2012).

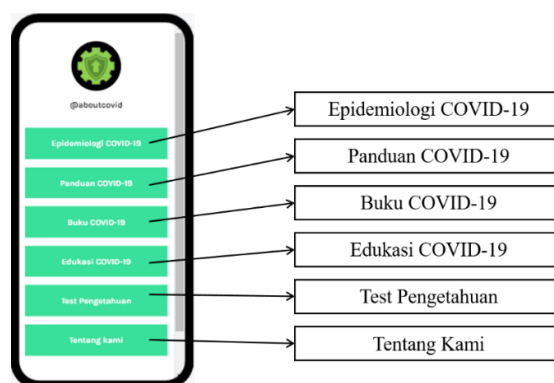
Uji hubungan antara tingkat depresi dengan *burnout* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,002 yang berarti lebih kecil dari derajat kesalahan (0,05) sehingga terdapat

hubungan antara depresi dengan *burnout*. Hubungan yang terjadi adalah hubungan positif. Koefisien korelasi menunjukkan angka 0,169 yang berarti hubungan bersifat sangat lemah.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif antara depresi dengan *burnout* yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat depresi seseorang maka akan semakin besar risiko mengalami *burnout*. Penelitian yang dilakukan oleh Wurm *et al.*, (2016) menyebutkan bahwa terdapat korelasi positif antara depresi dengan *burnout* dimana derajat *burnout* akan mengalami peningkatan beriringan dengan meningkatnya kejadian depresi pada seseorang. Alkhamees *et al.* (2021) juga menemukan terdapat hubungan positif antara *burnout* dengan depresi sehingga diperlukan deteksi dini gejala *burnout* untuk memprediksi tingkat depresi.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa telah terjadi *overlapping* antara kejadian *burnout* dan depresi. *Overlapping* tersebut disebabkan karena tidak diketahui secara pasti mana yang terlebih dahulu terjadi. *Overlapping* antara *burnout* dan depresi juga diperkirakan disebabkan oleh adanya indikator pengukuran yang sama pada saat melakukan pengukuran *burnout* maupun depresi (Wurm *et al.*, 2016).

Bersamaan dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan *launching* aplikasi @aboutcovid. Seperti yang sudah dijelaskan pada bab metode penelitian, aplikasi @aboutcovid terdiri dari 6 menu bar yang bisa diakses dengan mudah oleh penggunanya. Aplikasi @aboutcovid berfungsi memudahkan penggunanya mencari informasi terkait Covid-19 mulai dari trend kasus, tatalaksana, penyebab, mutasi, diagnosis, sampai dengan kuis atau tes pengetahuan tentang Covid-19. Selain itu, jika pengguna merasa kesulitan memahami aplikasi tersebut maka pengguna dapat melakukan kontak langsung dengan pembuat aplikasi melalui menu bar "Tentang Kami". Aplikasi tersebut bisa diakses melalui laman <https://s.id/aboutcovid>. Tampilan utama saat melakukan akses ke aplikasi dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Aplikasi @aboutcovid dengan alamat link <https://s.id/aboutcovid> (koleksi pribadi)

Target pengguna aplikasi ini tidak hanya diperuntukkan bagi profesi dalam bidang kesehatan namun juga masyarakat secara umum sehingga tampilan dan bahasa yang digunakan merupakan bahasa sederhana untuk mempermudah pemahaman pembaca. Selain itu, juga disediakan informasi dalam bentuk grafik dan video dengan tujuan agar pembaca tidak bosan saat melihat informasi berupa tulisan. Namun, kekurangan pada aplikasi ini terletak pada menu bar "Test Pengetahuan" dimana soal yang didapatkan

oleh pengguna akan terhubung dengan *google form*. Selain tampilan yang monoton dan kurang menarik pada saat melakukan tes pengetahuan, evaluasi hasil menjawab pertanyaan juga tidak tertera setelah pengguna menyelesaikan kuis.

SIMPULAN

Analisis perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan materi seminar daring menunjukkan nilai signifikansi 0,001 yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi materi seminar. Pengetahuan responden mengenai Covid-19 sebagian besar mengalami peningkatan setelah diberikan materi seminar daring. Gangguan psikologis responden yang terdiri dari stres, kecemasan, dan depresi menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak mengalami stres, kecemasan, dan depresi. *Burnout* pada responden menunjukkan hampir dua pertiga responden mengalami *burnout* sedang. Analisis hubungan pada penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif bersifat sangat lemah antara pengetahuan dengan *burnout* ditunjukkan dari *p-value* sebesar 0,045. Terdapat hubungan positif bersifat sangat lemah antara stres dengan *burnout* ditunjukkan dari *p-value* sebesar 0,026. Terdapat hubungan positif bersifat sangat lemah antara kecemasan dengan *burnout* ditunjukkan dari *p-value* sebesar 0,001. Terdapat hubungan positif bersifat sangat lemah antara depresi dengan *burnout* ditunjukkan dari *p-value* sebesar 0,002.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada LPPM Universitas Airlangga yang telah mendanai keberlangsungan acara Pengabdian Masyarakat ini. Terima kasih kepada seluruh peserta kuliah daring yang telah mengikuti acara. Terima kasih kepada responden penelitian yang bersedia menjadi sampel penelitian. Terima kasih kepada pihak Direksi Rumah Sakit Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan sehingga terselenggara kegiatan ini.

REFERENSI

- Adriaenssens, J., de Gucht, V., & Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(11), 1411-1422.
- Aghajari, Z., Loghmani, L., Ilkhani, M., Talebi, A., Ashktorab, T., Ahmadi, M., & Borhani, F. (2018). The relationship between quality of learning experiences and academic *burnout* among nursing students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2015. *Electronic Journal of General Medicine*, 15(6), em90.
- Alarcon, G. M. (2011). A meta-analysis of *burnout* with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 79(2), 549-562.
- Alkhamees, A. A., Assiri, H., Alharbi, H. Y., Nasser, A., & Alkhamees, M. A. (2021). Burnout and depression among psychiatry residents during covid-19 pandemic. *Human Resources for Health*, 19(1), 1-9.

- Amofo, E., Hanbali, N., Patel, A., & Singh, P. (2015). What are the significant factors associated with *burnout* in doctors?: Table 1. *Occupational Medicine*, 65(2), 117-121.
- Arlinghaus, K. R., & Johnston, C. A. (2018). Advocating for behavior change with education. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 12(2), 113-116.
- Bhadelia, N., Sonti, R., McCarthy, J. W., Vorenkamp, J., Jia, H., Saiman, L., & Furuya, E. Y. (2013). Impact of the 2009 Influenza A (H1N1) pandemic on healthcare workers at a tertiary care center in New York City. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 34(8), 825-831.
- Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 292, 113312.
- Carod-Artal, F. J., & Vázquez-Cabrera, C. (2013). *Burnout syndrome in an international setting*. In *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working* (pp. 15-35). https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4391-9_2
- Dogra, S., Mahajan, R., Jad, B., & Mahajan, B. (2015). Educational interventions to improve knowledge and skills of interns towards prevention and control of hospital-associated infections. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 5(4), 54-57. <https://doi.org/10.4103/2229-516x.162279>
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57-65.
- Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., & Hassan, T. (2021). The mental health of doctors during the covid-19 pandemic. *BJPsych bulletin*, 45(2), 93-97.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An Educational and ecological approach*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Jansson-Fröjmark, M., & Lindblom, K. (2010). Is there a bidirectional link between insomnia and *burnout*? a prospective study in the Swedish workforce. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17(4), 306-313.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, *burnout*, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652-666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
- Kim, H., & Kao, D. (2014). A meta-analysis of turnover intention predictors among U.S. child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 47(3), 214-223. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.09.015>
- Kogoj, T. K., Čebašek-Travnik, Z., & Zaletel-Kragelj, L. (2014). Role of stress in *burnout* among students of medicine and dentistry—a study in Ljubljana, Slovenia, Faculty of Medicine. *Collegium Antropologicum*, 38(3), 879-887.
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The relationship between *burnout*, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 284. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Leape, L. L., Shore, M. F., Dienstag, J. L., Mayer, R. J., Edgman-Levitan, S., Meyer, G. S., & Healy, G. B. (2012). Perspective: a culture of respect, part 1: the nature and causes of disrespectful behavior by physicians. *Academic Medicine*, 87(7), 845-852.
- Lee, Y. Y., Medford, A. R. L., & Halim, A. S. (2015). *Burnout* in physicians. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 45(2), 104-107. <https://doi.org/10.4997/JRCPE.2015.203>

- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public—A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, *291*, 113190.
- Maske, U. E., Riedel-Heller, S. G., Seiffert, I., Jacobi, F., & Hapke, U. (2016). Prevalence and Comorbidity of Self-Reported Diagnosis of *Burnout* Syndrome in the General Population. *Psychiatrische Praxis*, *43*(1), 18-24.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). *Maslach burnout inventory*. Sunnyvale: CA: CPP, Incorporated.
- Milutinović, D., Golubović, B., Brkić, N., & Prokeš, B. (2012). Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arhiv Za Higijenu Rada i Toksikologiju*, *63*(2), 171-180. <https://doi.org/10.2478/10004-1254-63-2012-2140>
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Piva Demarzo, M. M., Gascon, S., & García-Campayo, J. (2014). Coping with stress and types of burnout: explanatory power of different coping strategies. *PLoS One*, *9*(2), e89090. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089090>
- Ojekou, G. P., & Dorothy, O. T. (2015). Effect of work environment on level of work stress and burnout among nurses in a teaching hospital in Nigeria. *Open Journal of Nursing*, *5*(10), 948-955. <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.510100>
- Payadnya, I. P. A. A., & Jayantika, I. G. A. N. T. (2018). *Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik dengan SPSS*. Yogyakarta: Deepublish.
- Raynor, D. K. T., Blenkinsopp, A., Knapp, P. R., Grime, J., Nicolson, D. J., Pollock, K., ... & Spoor, P. A. (2007). A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. *Health Technology Assessment*, *11*(5), 1-177. <https://doi.org/10.3310/hta11050>
- Rohlman, D. S., Parish, M. A., Hanson, G. C., & Williams, L. S. (2018). Building a Healthier Workforce: An Evaluation of an Online Nutrition Training for Apprentices. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *50*(9), 913-917. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2018.03.006>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One*, *12*(10), e0185781.
- Satuan Tugas Penangan Covid-19. (2021). *Peta sebaran covid-19*. Retrieved April 23, 2021, from <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Stanley, I. H., Hom, M. A., & Joiner, T. E. (2016, March 1). A systematic review of suicidal thoughts and behaviors among police officers, firefighters, EMTs, and paramedics. *Clinical Psychology Review*, Vol. 44, pp. 25-44. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.12.002>
- Stuart, G. W., & Sundeen. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Singapore: Elsevier.
- Tomioka, K., Morita, N., Saeki, K., Okamoto, N., & Kurumatani, N. (2011). Working hours, occupational stress and depression among physicians. *Occupational Medicine*, *61*(3), 163-170.
- Webster, R. K., Liu, R., Karimullina, K., Hall, I., Amlôt, R., & Rubin, G. J. (2019, June 21). A systematic review of infectious illness Presenteeism: Prevalence, reasons and risk factors. *BMC Public Health*, Vol. 19. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7138-x>
- Wong, T. W., Yau, J. K. Y., Chan, C. L. W., Kwong, R. S. Y., Ho, S. M. Y., Lau, C. C., ... Lit, C. H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine*, *12*(1), 13-18.

World Health Organization. (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard with vaccination data*. Retrieved April 23, 2021, from <https://covid19.who.int/table>

Wurm, W., Vogel, K., Holl, A., Ebner, C., Bayer, D., Mörkl, S., ... & Hofmann, P. (2016). Depression-burnout overlap in physicians. *PloS One*, 11(3), e0149913.

Copyright & License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, & reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2021 Alfian Nur Rosyid, Arina Dery Puspitasari, Tamara Nur Budiarti, Izzatul Fitriyah, Anggraini Dwi Sensusiati, Muhammad Amin.

Published by LPPM of Universitas Mathla'ul Anwar Banten in collaboration with the Asosiasi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (AJPKM)