



Review Article

Potensi Kejadian *Burnout* pada Mahasiswa Kedokteran di Masa Pandemi Covid-19

AHMAD FIRDAUS¹, NURMA YULIYANASARI², GINA NOOR DJALILLAH³
MUHAMMAD REZA UTAMA⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

*Korespondensi: nurmayuliyanasari@fk.um-surabaya.ac.id

Abstract

Covid-19 pandemic has caused universal psychosocial repercussions and mass hysteria among the society and various sectors, including education sector. The online learning or distance learning applied during the pandemic has worsened the stress experienced by medical students. The stress level increased due to gaps in access to learning and excessive assignments given without considering students' cognitive, affective, and psychomotor domains. Continuous academic stress in the long term would bring negative impacts, leading to lower learning motivation and burnout syndrome. The quality of social relationship has been known to significantly affect anxiety level. Therefore, cooperation from family, community, academic institutions, and government agencies in providing social attention and support is needed. In addition, intrinsic preventions through the improvement of lifestyle, health-related behaviour, religious approaches (The Psychology of Religion), motivation, and self-resilience are also important to avoid burnout syndrome among medical students.

This study was conducted to propose insights that are expected helpful in anticipating, preventing and minimizing the occurrence of burnout syndrome which would lead to maladaptive behaviours among medical students.

Keywords: *Burnout, Medical Students, Covid-19 Pandemic, Distance Learning/Daring*

Abstrak

Pandemi Covid-19 telah menyebabkan dampak psikososial universal dan histeria massal di berbagai strata masyarakat. Tidak terkecuali dalam bidang pendidikan. Pasalnya, metode pembelajaran daring/jarak jauh di saat pandemi ini, mampu menambah tingkat stres mahasiswa kedokteran yang sudah ada sebelumnya. Hal ini dipicu karena kesenjangan akses pembelajaran dan banyaknya tugas yang diberikan tanpa memperhatikan ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik mahasiswa. Stres akademik dalam jangka waktu lama dan terus-menerus menimbulkan dampak negatif yang dapat menyebabkan perubahan motivasi dan mengakibatkan terjadinya *burnout syndrome*. Kualitas hubungan sosial sangat mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan. Oleh karena itu, kerjasama dari berbagai kalangan seperti keluarga, masyarakat, institusi akademisi, dan lembaga pemerintahan dalam memberikan perhatian dan dukungan sosial sangat penting dilakukan. Selain itu, upaya pencegahan instrinsik seperti *Lifestyle and health behaviour*, pendekatan agama (*The Psychology of Religion*), motivasi, dan ketahanan ketahanan diri (*Self Resilience*) tidak kalah penting sebagai prevensi terhadap potensi burnout pada mahasiswa kedokteran.

Tujuan dari penulisan ini diharapkan mampu mengantisipasi, mencegah, ataupun meminimalkan terjadinya *burnout syndrome* pada mahasiswa kedokteran yang berdampak pada mereka untuk melakukan perilaku maladaptif.

Kata kunci: *Burnout*, Mahasiswa Kedokteran, Pandemi Covid-19, Pembelajaran jarak jauh/*Daring*

PENDAHULUAN

Program studi kedokteran adalah program studi yang bertujuan untuk menghasilkan dokter yang profesional. Proses pendidikan yang ditempuh, melalui dua tahapan dengan beban studi yang cukup besar (Sinamo *et al.*, 2009). Tidak jarang proses pendidikan dalam situasi normal, bukan di saat pandemi, mampu menyebabkan terjadinya stres akademik. Hal ini terjadi karena persaingan akademik yang ketat dan tuntutan akademik yang terus meningkat seiring kenaikan jenjang akademik (Lee *et al.*, 2017). Stres akademik dalam jangka waktu lama mengakibatkan *burnout* fisik dan psikologis pada mahasiswa. *Burnout* muncul disertai dengan perasaan kelelahan, frustrasi, ketidakberdayaan, dan sikap sinisme. Hal ini memicu mereka sering mengungkapkan depresi, kegelisahan, agresi, atau kemarahan (Lee *et al.*, 2017). *Burnout* adalah sebuah kondisi patologis akibat stres berkepanjangan, menyebabkan munculnya perilaku maladaptif karena fisik dan emosi yang terkuras (Stern *et al.*, 2010). Pandemi Covid-19 yang terjadi di Indonesia, memberikan pengaruh besar pada semua aspek kehidupan, termasuk dalam hal pendidikan. Proses pendidikan tahap

akademik yang biasanya dilakukan secara tatap muka langsung harus dilaksanakan dengan metode pembelajaran jarak jauh/*daring*. Mahasiswa harus beradaptasi dengan segala perubahan yang terjadi dan tentu saja hal tersebut menimbulkan suatu stres tersendiri yang juga mampu menambah tingkat stres yang sudah ada sebelumnya (Cao *et al.*, 2020; Nurkholis, 2020; Pappa *et al.*, 2020).

Saat ini, *burnout* mulai banyak ditemukan pada mahasiswa kedokteran. Sebuah studi *systematic review and meta-analysis* menyatakan bahwa angka kejadian *burnout* di Oceania dan Timur Tengah lebih tinggi dibanding negara lain. Hasil studi tersebut telah diekstraksi dari 24 studi yang mencakup 17.431 mahasiswa kedokteran. Di mana skala yang digunakan di antaranya tiga dari *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* dan 21 dari *Maslach Burnout Inventory (MBI)* dengan prevalensi yang menggambarkan pada tiga dimensi *burnout*. Sebanyak 8060 mahasiswa mengalami *burnout* dengan prevalensi sekitar 44,2%. Selain itu, Sembilan studi di antaranya yang mencakup 7588 mahasiswa kedokteran secara signifikan menyebutkan prevalensi dimensi *burnout* dengan rincian sebagai berikut; Prevalensi *Emotional Exhaustion (EE)*/kelelahan emosional diperkirakan 40,8%, *Depersonalisation (DP)*/depersonalisasi diperkirakan 35,1%, dan *Low Personal Accomplishment (PA)*/berkurangnya prestasi pribadi diperkirakan 27,4% (Frajermana *et al.*, 2019). Dalam skala sempit di Asia, sebuah studi *Across* dilakukan pada mahasiswa kedokteran semester tiga dan lima di tiga Fakultas Kedokteran di India Timur. Sebanyak 596 siswa yang berpartisipasi telah dibagikan kuesioner untuk menilai parameter stres, dukungan, kepuasan, dan kontrol. Uji *Skala Likert* digunakan untuk mengukur empat parameter tersebut. Hasil studi menyatakan bahwa secara keseluruhan 310 (52,01%) dari 596 siswa memiliki skor yang berkorelasi dengan *burnout*. Tiga fakultas kedokteran di semester tersebut menunjukkan *burnout* dalam berbagai parameter secara individual seperti stres, kurangnya dukungan, ketidakpuasan, kurangnya kontrol, dan kurangnya persepsi keberhasilan (Bera *et al.*, 2013). *Burnout* dapat melemahkan pengembangan profesional mahasiswa kedokteran. Akibatnya berada dalam keadaan yang berisiko dan menghasilkan konsekuensi personal yang beragam, bahkan di antaranya pikiran untuk bunuh diri maupun penyalahgunaan zat. Selain itu, *Burnout* juga dapat mengakibatkan mahasiswa

merasa tidak nyaman dengan proses pembelajaran sehingga hasil akademik masih di bawah standar yang ditetapkan, bahkan berfikir untuk *drop-out* (Dyrbye & Shanafelt, 2016; Margalin, 2018).

Beberapa tahun terakhir, fenomena *burnout* pada mahasiswa kedokteran ditemukan lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya. Sayangnya, studi tentang prevalensi *burnout* pada mahasiswa kedokteran jumlahnya sedikit. Selain itu, sebagian besar studi tentang *burnout* mahasiswa kedokteran bergantung pada data kuesioner atau studi kualitatif dari wawancara kelompok (Bera *et al.*, 2013). Pandemi Covid-19 yang terjadi di dunia saat ini tentu saja menyebabkan suatu kecemasan tersendiri (Pappa *et al.*, 2020). Akan tetapi, belum banyak artikel dan penelitian yang terpublikasi karena saat ini dunia global masih terfokus pada protokol pencegahan dan penatalaksanaan Covid-19.

Dari latar belakang di atas artikel ini disusun untuk mengetahui dampak pandemi COVID-19 terhadap potensi *burnout* mahasiswa kedokteran. Informasi ini diharapkan mampu membuka wawasan mahasiswa kedokteran dan pengelola akademik untuk mampu melakukan preventif dan tatalaksana dalam menghadapi derajat *burnout* yang mungkin terjadi pada mahasiswa kedokteran. Sehingga akan diperoleh kestabilan emosi dan atau manajemen stres dengan baik. Alhasil, diharapkan dapat membantu kelancaran mahasiswa dalam proses belajar mengajar.

PEMBAHASAN

Pendidikan Kedokteran

Program studi kedokteran adalah program studi yang bertujuan untuk menghasilkan dokter yang profesional. Program studi kedokteran umum dibagi dalam dua tahapan, yaitu tahap akademik atau Program Pendidikan Sarjana Kedokteran (PPSK) dan tahap profesi untuk mencapai sebutan dokter. Pada tahap akademik mempunyai kriteria, yaitu lama studi empat tahun, yang terbagi dalam delapan semester, beban studi 160 satuan kredit semester (SKS) dan lulusan mendapat gelar sarjana kedokteran (Sinamo *et al.*, 2009). Sedangkan, tahap pendidikan profesi ditempuh setelah menyelesaikan tahap sarjana

kedokteran selama tiga semester. Pada tahap ini mahasiswa akan mendapatkan kesempatan berinteraksi secara langsung dengan pasien dibawah supervisi dosen pembimbing klinik. Selain itu, mahasiswa dapat mempraktekkan ilmu yang telah didapatkan semasa jenjang akademik (Poncorini P. & Probandari, 2012).

Burnout

Berdasarkan acuan psikiatri, *burnout* adalah sebuah kondisi patologis akibat stres berkepanjangan, menyebabkan munculnya perilaku maladaptif karena fisik dan emosi yang terkuras (Stern *et al.*, 2010). Sedangkan dalam aspek psikologi, *burnout* adalah sindrom psikologis yang berkembang sebagai respon terhadap stres emosional dan interpersonal kronis pada suatu aktivitas (Maslach & Leiter, 2016). *Burnout* terdiri atas tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional atau *emotional exhaustion (EE)*, depersonalisasi atau *depersonalisation (DP)*, dan berkurangnya prestasi pribadi atau *low personal accomplishment (PA)*. Ketiga komponen *burnout* tersebut dapat mempengaruhi fungsi personal dan fungsi sosial dari seseorang (Stern *et al.*, 2010).

Jika seseorang tidak mampu menanggulangi stres yang ada, maka tubuh akan merespon secara psikis maupun berdampak pada fisik seseorang. Proses psikofisiologis akan terjadi ketika seseorang mengalami tekanan yang berkorelasi dengan stres, di mana stres akan diproses melalui level mental terlebih dahulu, kemudian diproses secara fisiologis setelahnya. Proses fisiologis yang diakibatkan stres melibatkan tiga sistem, yaitu: (1) sistem saraf pusat dan perifer, (2) sistem endokrin, dan (3) sistem imun. Ketiga sistem tersebut saling berinteraksi satu sama lain sehingga mampu merangsang sekresi hormon - hormon yang merubah homeostasis fisiologis tubuh. Masing - masing hormon dapat menyebabkan efek langsung, sedang, maupun berkepanjangan yang menyebabkan tubuh siap untuk melakukan mekanisme "*Fight or Flight*". Sedangkan menurut Selye dalam (Adela *et al.*, 2019), respon tubuh ketika menghadapi stres yang berkepanjangan melalui tiga fase, yaitu; (1) *Alarm Reaction* yang menyerupai respon *fight or flight*, (2) *Resistant Phase* yaitu upaya tubuh dalam mengompensasi stres yang ada, dan (3) *Exhaustion Phase* yaitu ketika tubuh tidak mampu lagi dalam mengompensasi stres akibat kehabisan tenaga. Dalam fase inilah *burnout* dan sindrom kelelahan kronis terjadi (Adela *et al.*, 2019).

Sebuah studi observasional analitik dari data kuesioner yang disebarakan pada 300 mahasiswa program studi pendidikan dokter semester 2, 4, dan 6 di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun 2018 bertujuan untuk mengukur stres dan kelelahan dengan menggunakan instrumen *General Health Questionnaire – 12 (GHQ-12)* dan 30 item kuesioner kelelahan. Hasil studi menyatakan bahwa stres memiliki hubungan dengan kelelahan. Stres dapat menyebabkan perubahan mental dan fisiologis tubuh seseorang, dengan mengaktifasi HPA axis dan sistem saraf otonom. Akibatnya katekolamin dan kortisol akan disekresikan dan menyebabkan bertambahnya cadangan energi tambahan untuk menghadapi stressor dan timbulnya stimuli introseptif. Energi ini dapat habis sehingga menyebabkan seseorang tidak memiliki tenaga lagi untuk melanjutkan aktivitasnya, sedangkan stimuli introseptif menyebabkan adanya persepsi kelelahan dan penurunan motivasi pada seseorang (Adela *et al.*, 2019).

Burnout akibat epidemi atau pandemi

Tekanan psikologis pada mahasiswa kedokteran tidak hanya terjadi di saat pandemi Covid-19 saja. Namun, sebelumnya juga terdapat beberapa jenis virus mengakibatkan infeksi pada manusia yang memiliki tingkat mortalitas tinggi dan menyebabkan kejadian luar biasa (KLB), bahkan menimbulkan epidemi atau pandemi di berbagai negara. Hal ini mengundang kekhawatiran dan keprihatinan yang besar di berbagai kalangan, tidak terkecuali pada mahasiswa kedokteran. Beberapa jenis virus tersebut diantaranya *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus (SARS-CoV)*, *Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus (MERS-CoV)*, dan *Avian influenza* (Surjawidjaja, 2003).

a. Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus (SARS-CoV)

Pada tanggal 12 Maret 2003, Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* memperingatkan adanya penyakit baru yang disebut sebagai SARS-CoV. Sindrom penapasan akut serius (*Severe Acute Respiratory Syndrome/SARS*) merupakan radang paru (pneumonia) yang disebabkan oleh *Coronavirus Novel*, diduga berawal dari propinsi Guangdong, Cina Utara. SARS berkembang sangat cepat, progresif, dan seringkali bersifat fatal. Penularan SARS dapat terjadi antar manusia (*human to human transmission*) melalui *droplet*. Badan Kesehatan Dunia

(WHO) melaporkan kasus-kasus SARS telah dijumpai di beberapa negara seperti Cina, Hongkong, Vietnam, Singapura dan, Kanada. Hingga pada tanggal 3 Mei 2003 telah ditemukan sebanyak 6.234 kasus (*probable cases*) dan 435 (6,97%) kematian di tigapuluh negara. Epidemi SARS berakhir pada Juli 2003, berdasarkan laporan dari WHO, setidaknya terdapat 8.098 kemungkinan kasus SARS dan 774 kematian terkait SARS di berbagai negara. (Surjawidjaja, 2003; *The Council of State and Territorial Epidemiologists (CSTE)*, 2003; Pedoman Interim WHO, 2007).

Tingginya angka kejadian SARS dalam waktu yang relatif cepat memberikan dampak perubahan pada demografi dan perilaku pada mahasiswa kedokteran. Di mana mereka harus beradaptasi dalam situasi wabah dan meningkatkan kewaspadaan untuk mengurangi risiko penularan. Beberapa faktor-faktor seperti perubahan demografi dan perilaku, status kesehatan, dan status sosial ekonomi/SES, dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik pada mahasiswa kedokteran (Suarya *et al.*, 2017).

Studi kuesioner dilakukan pada mahasiswa kedokteran di *International Medical University (IMU)*, Malaysia, untuk menilai dampak SARS terhadap tingkat kecemasan di antara para siswa. Hasil studi menyatakan sebagai berikut; Sebanyak 91 mahasiswa fase I (tahap pendidikan) dan 113 fase II (tahap profesi) telah menyelesaikan kuesioner. Sebagian besar mahasiswa fase I menyatakan tingkat kecemasan yang jauh lebih besar dibandingkan dengan fase II. Hal ini berkaitan dengan kehadiran dan prosedur perlindungan diri di rumah sakit. Selain itu, mahasiswa fase I lebih banyak menemui orang batuk di tempat umum. Tingkat kecemasan yang lebih rendah diekspresikan oleh mahasiswa fase II mungkin sebagian disebabkan oleh penilaian risiko SARS yang lebih realistis, waktu yang dihabiskan di rumah sakit, dan interaksi dengan dosen klinis dan staf medis yang lebih intens (Loh *et al.*, 2005).

b. Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus (MERS-CoV)

Pada September 2012, WHO melaporkan adanya suatu strain baru virus Corona yang menginfeksi manusia menyebabkan sindrom pernafasan

akut yang berat. Pertama kali ditemukan di Timur Tengah yang disebutnya sebagai MERS-CoV (*Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus*). Sama halnya seperti SARS-CoV, MERS juga mampu menyebar dengan sangat cepat, bersifat progresif, dan berakibat fatal. Berdasarkan laporan WHO, sejak September 2012 sampai September 2013, ditemukan 130 kasus konfirmasi MERS-CoV dengan 58 kematian (CFR: 44,6%). MERS-CoV mulai berjangkit di Arab Saudi dan menyebar ke Eropa serta dapat pula menyebar ke negara lain. Beberapa negara di Timur Tengah telah melaporkan kasus infeksi MERS-CoV pada manusia, antara lain Jordania, Qatar, Saudi Arabia, dan Uni Emirat Arab. Beberapa kasus juga dilaporkan dari negara-negara di Eropa antara lain Inggris, Perancis, Italia, dan Tunisia (KEMENKES RI, 2013).

Wabah Sindrom Pernafasan Virus Korona Timur Tengah (MERS-CoV) dikaitkan dengan tingginya kecemasan mahasiswa kedokteran di negara-negara yang terkena dampak. Studi pertama yang mengeksplorasi dampak epidemi MERS-CoV pada mahasiswa kedokteran telah melakukan survei pada 200 mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas King Saud, Riyadh, Arab Saudi. Metode yang digunakan dipilih secara acak dan kuesioner telah dibagikan untuk menilai persepsi mereka sebagai penentu tekanan psikologis selama wabah ini. Hasil menyatakan bahwa 174 (87%) dari 200 mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas King Saud, Riyadh, Arab Saudi memiliki tingkat stres yang berkorelasi secara signifikan dengan skor *Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)*. Rincian hasil studi sebagai berikut; 134 (77%) siswa melaporkan kecemasan minimal, 32 (18,4%) siswa melaporkan kecemasan ringan, delapan (4,6%) siswa melaporkan kecemasan sedang, dan tidak ada yang melaporkan kecemasan parah (Al-Rabiaah *et al.*, 2020).

c. Avian Influenza

Asian highly pathogenic avian influenza (HPAI) merupakan patogen yang sangat berbahaya disebabkan oleh virus Asia H5N1. Virus ini banyak ditemukan pada unggas dan sangat menular di antara manusia. Pada tahun 1997, virus H5N1 terdeteksi pertama kali pada manusia selama wabah

unggas di Hong Kong. Sejak saat itu, virus H5N1 juga terdeteksi pada unggas dan burung liar di beberapa negara benua Afrika, Asia, Eropa, dan Timur Tengah. Enam negara dianggap endemik untuk virus HPAI H5N1 pada unggas (Bangladesh, Cina, Mesir, India, Indonesia, dan Vietnam). (*Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD)*, 2018).

Wabah *Avian Influenza* (flu burung) mengakibatkan minimnya jumlah tenaga kesehatan dan membutuhkan banyak tenaga kesehatan baru. Hal ini menjadikan pemerintah setempat di Kanada untuk mengundang mahasiswa kedokteran guna menjadi sukarelawan selama krisis. Sebanyak 510 mahasiswa kedokteran di *University of Alberta (UAlberta)* di Edmonton, Kanada, telah dibagikan kuesioner dan terdapat 354 (69%) mahasiswa yang merespons. Kuesioner tersebut bertujuan untuk menilai persepsi dan pengetahuan mahasiswa kedokteran tentang penyebaran, pencegahan, dan pengobatan influenza serta penularan infeksi yang mungkin terjadi. Hasil kuesioner menyatakan sebagai berikut; 146 (41,2%) mahasiswa percaya bahwa mereka kemungkinan terinfeksi, tetapi hanya 16 (4,5%) percaya bahwa mereka akan mati karena infeksi tersebut. Mengenai sukarela selama pandemi, Sebagian besar (247) percaya bahwa mahasiswa kedokteran memiliki kewajiban untuk melakukannya. Sebagian kecil (30) mahasiswa dan staf akademik menolak sebagai sukarelawan seperti yang diminta oleh pemerintah (Herman *et al.*, 2007).

Hal ini menyimpulkan bahwa epidemi/pandemi *Avian Influenza* mampu menumbuhkan sikap peduli mahasiswa kedokteran dalam situasi krisis. Namun, persepsi mahasiswa tentang penularan infeksi tergolong cukup tinggi. Selain itu, terdapat penolakan dari sebagian kecil mahasiswa dan staf akademik untuk menjadi sukarelawan. Hal tersebut menggambarkan tingkat kecemasan pada situasi wabah dan berpotensi untuk menjadi *burnout*.

Burnout pada Mahasiswa Kedokteran

Burnout merupakan suatu yang lazim terjadi pada mahasiswa kedokteran. *Burnout* lebih banyak ditemukan pada mahasiswa kedokteran dibanding dengan

mahasiswa jurusan lain. Hal ini diduga karena persaingan akademik yang ketat dan tuntutan akademik yang terus meningkat di lingkungan kedokteran (Bera *et al.*, 2013; Lee *et al.*, 2017)

Persaingan akademik yang ketat dan tuntutan akademik yang terus meningkat seiring kenaikan jenjang akademik, 80% dapat mempengaruhi masalah psikologis yang berkaitan dengan stres pada mahasiswa kedokteran (Lee *et al.*, 2017). Dengan tuntutan dan tekanan yang dihadapi oleh mahasiswa kedokteran di saat pandemi Covid-19, tidak mengherankan bahwa kesejahteraan mental, fisik, dan spiritual dapat terganggu (Komer, 2020). Sebuah studi yang menilai dampak psikologis dari epidemi Covid-19 telah dilakukan pada mahasiswa dari *Changzhi Medical College* dengan menggunakan *cluster sampling*. Terdapat 7.143 responden telah berpartisipasi dalam pengambilan data dari kuesioner yang telah dibagikan. Kuesioner mencakup 7 item *Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)*. Hasil menunjukkan bahwa 0,9% responden mengalami kecemasan parah, 2,7% kecemasan sedang, dan 21,3% kecemasan ringan (Cao *et al.*, 2020). Kondisi kecemasan tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya *burnout*.

Faktor-faktor yang menyebabkan *burnout* pada mahasiswa kedokteran sebelum pandemi Covid-19 akan ada perbedaan dengan di saat pandemi Covid-19. Terdapat dua faktor penyebab *burnout* pada mahasiswa kedokteran yaitu faktor penyebab personal (internal) dan faktor penyebab yang berhubungan dengan kuliah kedokteran/di lingkungan belajar (eksternal).

Beberapa faktor internal sebelum pandemi Covid-19 dijelaskan dalam sebuah studi yang dilakukan oleh (Siburian, 2018), antara lain;

a. *Self-efficacy*.

Self-efficacy memiliki korelasi pada ketiga komponen *burnout*, terutama pada dimensi *personal accomplishment (PA)*. Efikasi diri adalah persepsi individu terhadap kemampuannya dalam menjalankan suatu tugas atau tanggung jawab secara tepat dan efektif. Hubungan *self-efficacy* dan *burnout* terletak pada pengaruh *self efficacy* dalam pilihan, tujuan, emosi, usaha, cara penyelesaian masalah, dan kegigihan individu. Mahasiswa kedokteran dengan efikasi diri yang tinggi cenderung mengalami *burnout* yang lebih rendah.

b. Kualitas tidur.

Mahasiswa kedokteran perlu mendapat perhatian serius dalam kaitannya kualitas tidur terhadap *burnout* karena tingginya angka penurunan kualitas tidur pada mereka. Beberapa studi telah membuktikan rendahnya kualitas tidur terhadap peningkatan insiden *burnout* pada mahasiswa kedokteran. Secara spesifik, kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi dimensi *burnout* pada *emotional exhaustion (EE)* dan depersonalisasi.

c. Aktivitas fisik.

Aktivitas fisik yang rendah pada mahasiswa kedokteran dapat meningkatkan kejadian *burnout*. Pasalnya, Aktivitas fisik dapat membantu individu untuk lebih baik dalam menghadapi stres, membangun interaksi sosial dan mengendalikan emosi.

d. Kepuasan (*Satisfaction*).

Mahasiswa kedokteran yang merasa tidak puas terhadap studi mereka cenderung memiliki distres psikologis dan *burnout* dibandingkan mahasiswa yang puas terhadap studi mereka. Rendahnya tingkat kepuasan yang ditandai kurangnya rasa senang terhadap studi yang dijalani menunjukkan bentuk emosi negatif. Emosi negatif yang muncul dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental dan dapat mengindikasikan terjadinya *burnout*.

e. Pengendalian (*control*).

Pengendalian diri memiliki manfaat dalam meningkatkan resiliensi individu dan memiliki efek stabilisasi emosional yang dapat mencegah perkembangan *burnout*. Mahasiswa kedokteran yang tidak mampu mengendalikan diri mereka, memiliki tingkat kejadian *burnout* yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki rasa pengendalian diri (Siburian, 2018).

Selain faktor di atas, menurut (Maslach & Leiter, 2016) faktor penyebab *burnout* dapat dibagi dalam enam domain utama yang berhubungan dengan kuliah kedokteran/di lingkungan belajar (eksternal) sebelum pandemi Covid-19 yaitu :

a. Beban studi.

Tuntutan akademik yang terus meningkat seiring kenaikan jenjang akademik serta beban studi yang melebihi batas kemampuan, memiliki hubungan yang konsisten dengan *burnout* pada mahasiswa kedokteran, terutama pada dimensi kelelahan (*exhaustion*). Selain itu, beberapa hal lainnya seperti sedikitnya kesempatan untuk beristirahat, memulihkan, dan mengembalikan keseimbangan juga mendukung terjadinya *burnout* pada mereka.

b. Kontrol.

Massalah utama pada mahasiswa kedokteran sehingga tidak mampu mengontrol diri yaitu ketika mereka mengalami konflik peran, yang merupakan konflik di antara dua atau lebih status yang disandang. Dalam hal ini, mahasiswa kedokteran memiliki peran sebagai peserta akademik dan juga memiliki peran dalam suatu organisasi. Sehingga mereka akan mengalami ambiguitas atau ketidakstabilan peran yang sangat berisiko terhadap *burnout*, terutama pada dimensi kelelahan (*exhaustion*) yang lebih besar.

c. Penghargaan.

Kurangnya penghargaan dari institusi, pengelola akademik, pengajar, maupun teman di lingkungan akademik yang tidak mendukung (baik berupa dukungan moral, sosial, maupun *financial*) atas kinerja yang telah atau akan dilakukan. Hal tersebut dapat meningkatkan kerentanan mahasiswa kedokteran terhadap *burnout*.

d. Komunitas.

Komunitas di lingkungan belajar yang buruk dan tidak mendukung akan sangat berisiko pada mahasiswa kedokteran mengalami *burnout*. Karena komunitas dapat membangun kualitas interaksi sosial, termasuk *sharing* masalah/konflik dalam perkuliahan, saling mendukung, kedekatan, dan kapasitas dalam membentuk tim belajar.

e. Keadilan.

Suatu tindakan yang dianggap tidak adil dan tidak merata diberlakukan pada tiap jenjang akademik maupun personal mahasiswa kedokteran dapat menimbulkan *burnout* pada mereka. Ketidakadilan didasarkan pada keseimbangan antara *input* (misalnya; waktu, upaya, dan keahlian) dan *output* (misalnya; penghargaan dan pengakuan).

f. Penilaian.

Pencapaian nilai didapat dari kemampuan kognitif mahasiswa. Nilai merupakan harapan atau motivasi awal bagi mahasiswa dalam mengukur usaha yang telah dilakukannya. Apabila mahasiswa kedokteran memiliki masalah dengan nilai (misal; nilai tidak sesuai target, kecurangan dalam penilaian), maka akan mempengaruhi ketiga dimensi *burnout* (Maslach & Leiter, 2016).

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap insiden *burnout* mahasiswa kedokteran

Pada Desember 2019, sindrom pernapasan akut yang sangat serius dan sangat menular disebabkan oleh *Coronavirus Novel (SARS-CoV-2)* muncul di Wuhan, Cina yang biasa dikenal sebagai *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Dengan sangat cepat virus itu telah menyebar ke 30 negara dan *World Health Organization (WHO)* telah mengumumkan bahwa kasus penularan terjadi antar manusia (*human to human transmission*) di beberapa negara. Hingga pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Covid-19 sebagai pandemi (Isbaniah & Susanto, 2020; Pappa *et al.*, 2020).

Seiring dengan tingginya tingkat infektivitas dan tingkat kematian, pandemi Covid-19 telah menyebabkan tekanan psikologis pada banyak pihak termasuk mahasiswa kedokteran. Karantina mandiri maupun upaya *lockdown* di berbagai negara dalam memutus rantai penyebaran Covid-19, mengakibatkan kepanikan, kecemasan, paranoid, dan depresi yang berimbas di lingkungan pendidikan (Nurkholis, 2020).

Pandemi Covid-19 mengakibatkan akses pendidikan formal dilaksanakan dengan metode baru hingga masa pandemi ini berakhir. Dengan demikian, kegiatan belajar mengajar secara langsung harus tertunda dan beralih pada sistem pembelajaran *online*. Hal ini tentu tidak mudah bagi para mahasiswa dan dosen serta pengelola akademik dalam menerapkan sistem tersebut. Seperti yang kita ketahui, tidak semua peserta didik mempunyai kemampuan yang setara dan tidak semua pengajar paham bagaimana menggunakan fasilitas *online* sebagai media pembelajaran. Alhasil, banyak peserta didik mulai merasa tertekan dengan banyaknya tugas yang diberikan tanpa memperhatikan ranah kognitif, afektif dan psikomotorik peserta didik (Nurkholis, 2020). Pandemi Covid-19 juga telah

mengakibatkan rutinitas mahasiswa kedokteran tidak dapat dilakukan seperti biasanya. Mereka memiliki interaksi minimal dengan teman dan keluarga. Selain itu, Mereka harus menatap layar komputer selama berjam-jam dan mencoba untuk menemukan motivasi belajar (Komer, 2020).

Hal tersebut berpotensi secara signifikan mempengaruhi kesehatan mental peserta didik dan memungkinkan mampu menyebabkan trauma psikologis yang membuat mereka demotivasi dalam belajar. Sehingga mengakibatkan stres akademik yang berkepanjangan. (Nurkholis, 2020). Stres akademik dalam jangka waktu lama dan terus-menerus menimbulkan dampak negatif yang dapat menyebabkan perubahan motivasi dan memunculkan terjadinya *burnout syndrome* (Watson *et al.*, 2008).

Selain faktor diatas, terdapat beberapa faktor internal yang menjadi penyebab *burnout* pada mahasiswa kedokteran di saat pandemi Covid-19, meliputi;

a. *Learning strategy.*

Strategi *deep learning* yang rendah dapat meningkatkan insiden *burnout* pada mahasiswa kedokteran. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dianti & Findyartini, 2019). Strategi *deep learning* yang tinggi memberikan banyak waktu pada mahasiswa kedokteran untuk belajar mandiri sehingga mampu meningkatkan indeks prestasi kumulatif (IPK) dan menurunkan insiden *burnout* pada mereka (Dianti & Findyartini, 2019).

b. Motivasi belajar rendah.

Mahasiswa kedokteran yang memiliki motivasi belajar yang rendah, berasosiasi pada kemampuan *deep learning* yang juga rendah dan lebih sedikit waktu dalam belajar mandiri. Sehingga risiko *burnout* pada mereka lebih tinggi (Dianti & Findyartini, 2019).

c. Khawatir tentang keterlambatan akademik.

Beberapa masalah dalam aspek pendidikan yang terjadi akibat pandemi Covid-19, menimbulkan kekhawatiran pada mahasiswa kedokteran tentang keterlambatannya dalam kegiatan akademik. hal itu berkorelasi secara positif dengan *burnout* pada mereka (Cao *et al.*, 2020).

Sementara itu, faktor eksternal yang dapat menyebabkan *burnout* pada mahasiswa kedokteran di saat pandemi Covid-19, yaitu;

a. Tugas perkuliahan.

Kesenjangan akses pembelajaran di saat pandemi Covid-19 dan banyaknya tugas yang diberikan tanpa memperhatikan ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik mahasiswa kedokteran, menjadi pemicu bagi mereka dalam menyelesaikan tugas tidak tepat pada waktunya sehingga seringkali tugas menjadi menumpuk. Hal ini berisiko pada mahasiswa kedokteran untuk menjadi *burnout* (Livana PH *et al.*, 2020; Nurkholis, 2020).

- b. Sistem pembelajaran jarak jauh/*daring*.
Jadwal perkuliahan yang padat dan kemampuan dosen dalam menyampaikan materi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat stres mahasiswa kedokteran di saat pandemi Covid-19. Selain itu, tuntutan untuk menguasai pengetahuan dan keterampilan dengan waktu yang terbatas namun kesenjangan akses dan keterbatasan kuota internet yang menjadi faktor penghambat pada sistem pembelajaran *daring*, juga dapat menyebabkan *burnout* pada mereka. (Livana PH *et al.*, 2020).
- c. PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar).
PSBB mampu menimbulkan tekanan tersendiri bagi mahasiswa kedokteran karena aktivitas fisik maupun interaksi sosial langsung, tidak dapat dilakukan seperti biasanya. Misalnya bertemu dengan teman di perkuliahan, kebiasaan bermain dengan teman/sahabat, menyalurkan hobi, atau sekedar aktivitas untuk *refreshing*. Sehingga menyebabkan mahasiswa kedokteran merasa bosan di rumah saja (Livana PH *et al.*, 2020).
- d. Praktek laboratorium terhambat karena ketidaktersediaan alat.
Keterbatasan alat dalam mengimplementasikan teori yang telah didapat di perkuliahan akan menambah beban studi mahasiswa kedokteran yang berpotensi *burnout*. Praktek laboratorium merupakan kesempatan bagi mahasiswa kedokteran untuk melatih dan mengembangkan identitas profesional mereka. Hal ini bertujuan untuk mempersiapkan dengan sungguh-sungguh pendidikan kedokteran dalam mengembangkan pengalaman klinis sehingga terbentuk dokter yang profesional (Khamees *et al.*, 2020; Livana PH *et al.*, 2020).
- e. Memiliki kerabat atau teman yang terinfeksi Covid-19.

Mahasiswa kedokteran yang memiliki kerabat atau teman positif Covid-19 akan berisiko meningkatkan *burnout* pada mereka. Hal itu dikarenakan sifat dari Covid-19 mampu menyebar dengan sangat cepat, progresif, dan sering berakibat fatal sehingga menimbulkan kecemasan (Cao *et al.*, 2020).

Fakta mengejutkan bahwa penderita *burnout* adalah orang-orang yang bersemangat, energik, ambisius, dan memiliki prinsip yang kuat untuk tidak menjadi gagal serta merupakan figur pekerja keras. *Burnout* pada mahasiswa kedokteran dapat memiliki dampak secara personal maupun secara professional yang saling mempengaruhi secara timbal balik terhadap terjadinya *burnout*. Dampak personal terjadi akibat kelelahan emosional/*emotional exhaustion (EE)*, sehingga mendorong seseorang berperilaku maladaptif, seperti depresi, kegelisahan, dan agresi/kemarahan yang mengakibatkan kualitas hubungan sosial dengan orang-orang disekitar memburuk atau *depersonalization (DP)* (Stern *et al.*, 2010; Lee *et al.*, 2017).

Kualitas hubungan sosial yang buruk mempengaruhi dampak professional yang mengakibatkan mahasiswa merasa tidak nyaman dengan proses pembelajaran sehingga hasil akademik masih di bawah standar yang ditetapkan atau mengalami penurunan prestasi pribadi (*low personal accomplishment / PA*), bahkan berfikir untuk *drop-out* (Margalin, 2018). Komplikasi dari dampak yang timbul diatas dapat meningkatkan penggunaan alkohol maupun penyalahgunaan zat, bahkan berfikir untuk bunuh diri (Stern *et al.*, 2010).

Pencegahan *burnout* mahasiswa kedokteran di saat pandemi COVID-19

Prevalensi tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa karena wabah Virus Corona 2019 (COVID-19) sekitar 24,9%. Adapun upaya pencegahan *burnout* pada mahasiswa kedokteran di saat pandemi COVID-19 dibagi menjadi dua yaitu pencegahan internal dan eksternal.

Adapun upaya pencegahan potensi burnout secara internal, di antaranya :

a. Lifestyle and health behaviour.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa faktor demografis, gaya hidup, dan perilaku tertentu, mempengaruhi tingkat komponen *burnout* pada mahasiswa kedokteran. Contoh gaya hidup dan perilaku tertentu

yang berisiko *burnout* pada mahasiswa kedokteran diantaranya kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Mahasiswa perokok (aktif) secara signifikan memiliki tingkat kelelahan emosional/*emotional exhaustion (EE)* lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok atau mantan perokok. Sedangkan, kebiasaan mengonsumsi alkohol secara signifikan mempengaruhi derajat penurunan prestasi pribadi/*low personal accomplishment (PA)* (Cecil et al., 2014).

b. Mengurangi aktivitas akademik yang berlebihan.

Sebuah penelitian tentang "*Behaviour and burnout in medical students*" di Universitas Andrews dan Manchester, Inggris, menyatakan bahwa tingkat aktivitas yang tinggi secara signifikan mempengaruhi angka kejadian depersonalisasi/*depersonalization (DP)* pada mahasiswa kedokteran lebih tinggi. Hal ini terjadi akibat banyaknya tugas maupun aktivitas pembelajaran di perkuliahan kedokteran, sehingga menyibukan diri yang berdampak pada lingkungan sosial di sekitarnya menurun (Depersonalisasi) (Cecil et al., 2014).

c. Memperbaiki kualitas hidup melalui pendekatan agama (*The Psychology of Religion*).

Agama memiliki peranan vital dalam kehidupan manusia, Setiap individu yang berkeyakinan kuat terhadap agama, akan berpengaruh dan berkontribusi terhadap tatanan kehidupan pribadi maupun sosial kemasyarakatan. Hal tersebut terjadi karena agama mampu meningkatkan semangat hidup seseorang, meluaskan kepribadian, dan menghadirkan harapan baru, serta mampu memberikan makna dan kemuliaan dalam kehidupan (Saefulloh, 2008).

d. Meningkatkan motivasi belajar.

Mengingat karena banyaknya kurikulum yang harus diselesaikan dengan beban studi yang cukup besar, hal ini menjadi sangat penting bagi mahasiswa kedokteran guna mencegah terjadinya *burnout*. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi belajar. Secara personal motivasi belajar dibangun oleh individu masing-masing yang mengarahkan dan mendorong dirinya untuk memulai atau bertindak sesuatu (Sinamo et al., 2009; Margalin, 2018).

e. Meningkatkan ketahanan diri (*Self Resilience*).

Terdapat empat aspek dari *self resilience* yaitu kemauan dan tekad tujuan (*determination*), daya tahan (*endurance*), kemampuan beradaptasi (*adaptability*), dan penyembuhan (*recuperability*). Hal ini berhubungan secara signifikan dalam mencegah terjadinya *burnout* pada mahasiswa kedokteran (Taormina, 2015; Margalin, 2018).

Berikut ini merupakan upaya pencegahan faktor eksternal terhadap *burnout* mahasiswa kedokteran, yaitu :

a. Perhatian dan dukungan sosial.

Pada situasi pandemi COVID-19, mahasiswa memerlukan perhatian, bantuan, dan dukungan sosial dari masyarakat, keluarga, dan perguruan tinggi. Hal ini sangat mempengaruhi secara signifikan kesehatan mental mahasiswa. Ketika dukungan sosial diperoleh secara negatif dari lingkungan sosial, maka akan berkorelasi dengan kecemasan mahasiswa (Stern *et al.*, 2010; Cao *et al.*, 2020).

b. Kerjasama antara lembaga pemerintahan dan institusi akademisi guna menyediakan sarana dan prasarana penanganan psikologis secara tepat waktu, dan berkualitas tinggi. Sehingga berorientasi dalam membangun motivasi belajar yang kuat. Hal tersebut diharapkan mampu mencegah ataupun meminimalkan terjadinya *burnout syndrome* yang berdampak pada seseorang untuk melakukan perilaku maladaptif (Stern *et al.*, 2010; Cao *et al.*, 2020).

c. Adanya faktor *protectif* yang mendukung dalam upaya mencegah kecemasan secara psikosomatis pada mahasiswa selama pandemi Covid-19, di antaranya;

1) Tinggal di daerah perkotaan.

Perhatian dan pemantauan yang ketat dari pemerintah kota terhadap virus corona ini, membuat warga/masyarakat di wilayah kota lebih *safety* dan *ter-screening* dibanding wilayah tidak perkotaan. Selain itu, fasilitas kesehatan yang memadai dan mudah dijangkau (Cao *et al.*, 2020).

2) Tinggal bersama orang tua/keluarga.

Hampir sebagian besar mahasiswa berasal dari luar kota/wilayah, memungkinkan mahasiswa untuk tetap berada dalam kota tinggalnya akibat dari karantina wilayah di beberapa kota. Hal ini membuat

mahasiswa cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena mengkhawatirkan kondisi dirinya dan keluarga (Cao *et al.*, 2020).

3) Keluarga memiliki pendapatan yang tetap.

Pandemi COVID-19 telah menyebabkan dampak psikososial universal dengan menyebabkan histeria massal, beban ekonomi dan kerugian finansial di berbagai strata masyarakat. Pendapatan keluarga yang tetap merupakan faktor pelindung bagi para siswa untuk mengatasi kecemasan selama pandemi COVID-19 (Cao *et al.*, 2020).

Selain faktor di atas, upaya pencegahan stres akademik mahasiswa kedokteran juga dapat didukung oleh kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Surat Edaran Kemendikbud No. 04 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pendidikan dalam Masa Darurat *Corona Virus Disease (Covid-19)*, yang berisi : (1) “Belajar di rumah melalui pembelajaran *daring*/jarak jauh dilaksanakan untuk memberikan pengalaman belajar yang bermakna bagi siswa tanpa terbebani tuntutan menuntaskan capaian kurikulum untuk kenaikan kelas maupun kelulusan.” (2) “Bukti atau produk aktivitas belajar dari rumah diberi umpan balik yang bersifat kualitatif dan berguna tanpa diharuskan memberi skor/nilai kuantitatif.” (3) “Aktifitas dan tugas pembelajaran belajar dari rumah dapat bervariasi sesuai minat dan kondisi masing-masing termasuk mempertimbangan kesenjangan akses atau fasilitas belajar.” (Kemendikbud, 2020).

KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia, memberikan pengaruh besar pada semua aspek kehidupan, termasuk dalam hal pendidikan kedokteran dan berpotensi menyebabkan *burnout* pada mahasiswa kedokteran. Adapun upaya pencegahan *burnout* pada mahasiswa kedokteran di saat pandemi COVID-19 dapat diberikan dari eksternal yaitu perhatian dan dukungan sosial dari keluarga, masyarakat, institusi akademisi, dan lembaga pemerintahan. Selain itu, pencegahan instrinsik seperti *Lifestyle and health behaviour*, pendekatan agama (*The Psychology of Religion*), motivasi, dan ketahanan ketahanan diri (*Self*

Resilience) adalah upaya yang tidak kalah penting sebagai prevensi terhadap potensi *burnout* pada mahasiswa kedokteran.

DAFTAR PUSTAKA

- Adela, N., Dinata, I. M. K., & Griadhi, I. P. A. (2019). Hubungan stress terhadap kelelahan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Intisari Sains Medis*, 10(1), 134–138. <https://doi.org/10.1556/ism.v10i1.400>
- Al-Rabiaah, A., Tamsah, M. H., Al-Eyadhy, A. A., Hasan, G. M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., Alshime, F., Jamal, A., Alhaboob, A., Al-Saadi, B., & Somily, A. M. (2020). Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005>
- Bera, T., Mandal, A., Bhattacharya, S., Mohan Biswas, N., Ghosh, A., & Bera, S. (2013). Burn Out Among Medical Students – A Study Across Three Medical Colleges in Eastern India. *Indian Medical Gazette*, 356–359. https://www.researchgate.net/publication/261361563_Indian_Medical_Gazette_Clinical_Survey_Burn_Out_Among_Medical_Students_-_A_Study_Across_Three_Medical_Colleges_in_Eastern_India
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., & Dong, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cecil, J., McHale, C., Hart, J., & Laidlaw, A. (2014). Behaviour and burnout in medical students. *Medical Education Online*. <https://doi.org/10.3402/meo.v19.25209>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD). (2018). Highly Pathogenic Asian Avian Influenza A(H5N1) Virus. *Centers for Disease Control and Prevention*. <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5n1-virus.htm>
- Conly, J. M., & Johnston, B. L. (2004). Avian influenza - The next pandemic? *Canadian Journal of Infectious Diseases*, 15(5), 252–254. <https://doi.org/10.1155/2004/121394>
- Dianti, N. A., & Findyartini, A. (2019). Hubungan Tipe Motivasi terhadap Kejadian Burnout pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada Masa Transisi dari Pendidikan Preklinik ke Klinik Tahun 2018. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 7(2). <https://doi.org/10.23886/ejki.7.10771>
- Dyrbye, L., & Shanafelt, T. (2016). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Medical Education*, 50, 132–149. <https://doi.org/10.1111/medu.12927>
- Findyartini, A. (2017). Panduan Praktis bagi Pengajar Klinis. In *Jakarta : Sagung Seto*. <http://sagungseto.co.id/Panduan-Praktis-Bagi-Pengajar-Klinis>
- Frajermana, A., Morvan, Y., Krebsa, 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>
- Herman, B., Rosychuk, R. J., Bailey, T., Lake, R., Yonge, O., & Marrie, T. J.

- (2007). Medical students and pandemic influenza. *Emerging Infectious Diseases*, 13(11), 1781–1783. <https://doi.org/10.3201/eid1311.070279>
- Isbaniah, F., & Susanto, A. D. (2020). Pneumonia Corona Virus Infection Disease-19 (COVID-19). *J Indon Med Assoc*, 70, 87–94.
- Kemendikbud. (2020). SURAT EDARAN MENDIKBUD NO 4 TAHUN 2020 TENTANG PELAKSANAAN KEBIJAKAN PENDIDIKAN DALAM MASA DARURAT PENYEBARAN CORONA VIRUS DISEASE (COVID- 1 9). 1–3. <https://pusdiklat.kemdikbud.go.id/surat-edaran-mendikbud-no-4-tahun-2020-tentang-pelaksanaan-kebijakan-pendidikan-dalam-masa-darurat-penyebaran-corona-virus-disease-covid-1-9/>
- KEMENKES RI. (2013). PEDOMAN UMUM KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME-CORONA VIRUS (MERS-CoV).
- Khamees, D., Brown, C. A., Arribas, M., Murphey, A. C., Haas, M. R. C., & House, J. B. (2020). In Crisis: Medical Students in the COVID-19 Pandemic. *AEM Education and Training*, 4(3), 284–290. <https://doi.org/10.1002/aet2.10450>
- Komer, L. (2020). COVID-19 amongst the Pandemic of Medical Student Mental Health. *International Journal of Medical Students*, 8(1), 56–57. <https://doi.org/10.5195/ijms.2020.501>
- Lee, S. J., Choi, Y. J., & Chae, H. (2017). The effects of personality traits on academic burnout in Korean medical students. *Integrative Medicine Research*, 6(2), 207–213. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2017.03.005>
- Livana PH, Mubin, M. F., & Basthomi, Y. (2020). “ Tugas Pembelajaran ” Penyebab Stres Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiva*, 3(2), 203–208.
- Loh, L.-C., Mohd Ali, A., Ang, T.-H., Chelliah, A., IMU Lung Research, International Medical University, & Clinical School. (2005). IMPACT OF A SPREADING EPIDEMIC ON MEDICAL STUDENTS. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 12(2), 43–49. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3349400/pdf/mjms-12-2-043.pdf>
- Margalin, B. (2018). Hubungan Motivasi dan Ketahanan Diri (Self Resilience) dengan Burnout pada Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. In *Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In *Encyclopedia of Mental Health* (pp. 222–227). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00149-X>
- Nurkholis. (2020). Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase (Covid-19) Terhadap Psikologi Dan Pendidikan Serta Kebijakan Pemerintah. *Pgsd*, 6(1), 39–49. <https://e-journal.umc.ac.id/index.php/JPS>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Pedoman Interim WHO. (2007). Pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi di fasilitas pelayanan kesehatan. *WHO/CDS/EPR/2007.6*, 1–92.
- Poncorini P., E., & Probandari, A. (2012). Pengukuran Kemampuan Belajar Mandiri pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter. *Jurnal Penelitian Dan*

- Evaluasi Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret*, 16 No. 2, 492–510. <https://doi.org/10.21831/pep.v16i2.1128>
- Saefulloh, A. (2008). Peran Agama Sebagai Sarana Mengatasi Frustrasi dan Depresi: Sebuah Telaah Psikologis. *Komunika*, 2(2), 161–177. <https://doi.org/10.24090/kom.v2i2.2008.pp161-177>
- Siburian, R. (2018). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN BURNOUT PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWJAYA PALEMBANG. In *Skripsi*. UNIVERSITAS SRIWJAYA PALEMBANG.
- Sinamo, S. J., Suak, D. S., & Munayang, H. (2009). Profil Kepribadian Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi yang Belum Menyelesaikan Studi Tahap Akademik Selama lebih dari Enam Tahun Berdasarkan MMPI-2. *Jurnal Biomedik*, 1 No. 2, 87–95. <https://doi.org/10.35790/jbm.1.2.2009.816>
- Stern, T. A., Fricchione, G. L., Cassem, N. H., Jellinek, M., & Rosenbaum, J. F. (2010). Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry. *Philadelphia : Saunders Elsevier*.
- Suarya et al. (2017). Buku Ajar Psikologi kesehatan. In *Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran UNIVERSITAS UDAYANA*. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/305b3d834afe1217b78fbae725163108.pdf
- Surjawidjaja, J. E. (2003). Sindrom Pernafasan Akut Parah (Severe Acute Respiratory Syndrome/SARS): Suatu Epidemologi Baru yang Sangat Virulen. *Kedokteran Trisakti*, 22(2), 76–82.
- Taormina, R. J. (2015). Adult Personal Resilience: A New Theory, New Measure, and Practical Implications. *Psychological Thought*, 8(1), 35–46. <https://doi.org/10.5964/psyc.v8i1.126>
- The Council of State and Territorial Epidemiologists (CSTE). (2003). Revised U.S. Surveillance Case Definition for Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Update on SARS Cases — United States and Worldwide, December 2003. *MMWR*, 52(49), 1202–1203.
- Watson, R., Deary, I., Thompson, D., & Li, G. (2008). A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1534–1542. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.11.003>