

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/340966586>

Content Validity of Burnout Measurement of Medical Teacher in Indonesia

Article · April 2020

DOI: 10.23886/ejki.8.10921

CITATIONS

2

READS

849

7 authors, including:



Mona Marlina

Pelita Harapan University

8 PUBLICATIONS 20 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Ardi Findyartini

University of Indonesia

115 PUBLICATIONS 1,075 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Artikel Penelitian

Validitas Isi Alat Ukur *Burnout* Staf Pengajar Fakultas Kedokteran di Indonesia

Mona Marlina,¹ Ardi Findyartini,^{2*} Natalia Widiasih^{2,3}

¹Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

²Departemen Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

³Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Universitas Indonesia-
RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi: ardi.findyartini@ui.ac.id

Diterima 9 Mei 2019; Disetujui 22 Maret 2020

DOI: 10.23886/ejki.8.10921.

Abstrak

Staf pengajar kedokteran memiliki tugas dalam pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat atau pelayanan kesehatan yang dapat memberikan risiko burnout. Burnout dapat dinilai menggunakan alat ukur seperti Maslach Burnout Inventory Educator Survey (MBI-ES). Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesesuaian konten alat ukur MBI-ES untuk mengetahui burnout staf pengajar kedokteran di Indonesia. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada bulan Februari – Mei 2018. Metode potong lintang dengan pendekatan kualitatif dilakukan melalui 2 tahap, yaitu tahap focus group discussion (FGD) terhadap 17 staf pengajar kedokteran dan tahap kajian dari 24 panel ahli. Analisis tematik data transkripsi verbatim FGD menghasilkan 3 tema utama: tugas dan tanggung jawab staf pengajar, pemahaman burnout, dan MBI-ES modifikasi. Tahap telaah oleh panel ahli menganalisis butir pernyataan MBI-ES modifikasi berdasarkan kesepakatan $\geq 80\%$ panel ahli. Kesepakatan meliputi 3 kategori penilaian. Kategori I adalah butir pernyataan MBI-ES modifikasi yang diterima, kategori II butir yang memerlukan perbaikan bahasa dan redaksional, dan kategori III adalah butir yang dieksklusi karena tidak memiliki konteks burnout yang relevan dengan staf pengajar kedokteran. Disimpulkan bahwa MBI-ES belum dapat menggambarkan burnout yang terjadi pada staf pengajar kedokteran di Indonesia. Penelitian selanjutnya perlu difokuskan pada evaluasi validasi konstruk, proses respons, dan validasi konkuren.

Kata kunci: burnout, staf pengajar kedokteran, validasi isi, Maslach Burnout Inventory Educator Survey.

Content Validity of Burnout Measurement of Medical Teacher in Indonesia

Abstract

Medical teachers have important tasks in teaching, research, and community services/patient care which can be very demanding and might risk them from experiencing burnout. Burnout can be assessed using tools such as Maslach Burnout Inventory Educator Survey (MBI-ES). This study aimed to assess content validity of MBI-ES with the context of burnout in medical education. The study was conducted in Faculty of Medicine Universitas Indonesia in February-May 2018. The cross-sectional design using qualitative approach was carried out through two stages. First, Focus Group Discussion (FGD) with 17 medical teaching staff, and second, expert panel review with 24 experts. Thematic analysis of the verbatim transcription of the FGD resulted in 3 main themes: duties and responsibilities of teaching staff, understanding of burnout, and modified MBI-ES. Analysis of the modified MBI-ES items during expert panel stage was carried out based on an agreement of $\geq 80\%$ of expert panels. The agreement covers 3 categories: category I is MBI-ES accepted items, category II is accepted items with required language improvement, and category III is excluded items due to irrelevance with burnout among medical teachers. In conclusion, MBI-ES is not yet able to represent burnout in medical teaching staff in Indonesia. Future research will focus on evaluating construct validity, response processes, and concurrent validity if needed.

Keywords: burnout, medical teaching staff, content validity, Maslach Burnout Inventory Educator Survey.

Pendahuluan

Besarnya beban dan tanggung jawab staf pengajar dalam menjalankan penugasan sebagai staf pengajar di fakultas kedokteran tidak dapat dipandang ringan. Penugasan staf pengajar kedokteran meliputi tridharma perguruan tinggi yang terdiri atas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Kemampuan staf pengajar kedokteran dalam menjaga keseimbangan antara beban pekerjaan (*job-demands*) dan kemampuan pengembangan diri (*job-resources*) akan menghasilkan *work engagement* atau keterikatan terhadap pekerjaan. Terciptanya *work engagement* akan membentuk nilai positif diri berupa semangat kerja yang tinggi, dedikasi, ketekunan, dan nilai positif lainnya yang menunjang performa kerja yang baik.¹⁻⁴

Di sisi lain, keseimbangan yang tidak terjadi dapat menyebabkan staf pengajar kedokteran mengalami tekanan dan kondisi stres; stres yang berkepanjangan merupakan faktor risiko *burnout*. *Burnout* adalah fenomena yang terdiri atas tiga domain berupa kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalisation*), dan persepsi terhadap performa kerja (*personal accomplishment*). Seseorang dikatakan mengalami *burnout* bila merasakan kelelahan emosional yang tinggi, depersonalisasi atau perasaan terputus dari diri sendiri atau peran sehari-hari, dan persepsi menurunnya performa sehari-hari. Pekerjaan mengajar memiliki angka kejadian *burnout* tinggi dibandingkan pekerjaan di rumah sakit dan pelayanan sosial.⁵⁻⁷

Burnout dapat diukur menggunakan alat ukur, diantaranya *Maslach Burnout Inventory* (MBI) dan untuk mengukur *burnout* pada staf pengajar kedokteran dapat digunakan *Maslach Burnout Inventory Educator Survey* (MBI-ES). MBI-ES terdiri atas 22 butir pernyataan yang disajikan secara acak atau tidak berurutan berdasarkan pengelompokan tiga domain. Butir pernyataan yang termasuk dalam *emotional exhaustion domain* sebanyak 9 butir, *depersonalisation* 5 butir, dan *personal accomplishment domain* 8 butir.⁸

Peneliti menggunakan alat ukur MBI-ES karena instrumen tersebut dapat mengukur ketiga dimensi/domain dari *burnout* dan spesifik untuk tatanan pendidikan. Varian MBI lain mengukur *burnout* pada dokter (*MBI-Medical Personnel*), profesi kesehatan (*MBI-Health Service Survey*), populasi umum (*MBI-General Survey*), dan peserta didik (*MBI-GS student*).

MBI-ES dirumuskan untuk mengukur kejadian *burnout* pada pendidik secara umum dan tidak khusus ditujukan untuk mengukur *burnout*

pada staf pengajar kedokteran. Staf pengajar kedokteran memiliki karakteristik tugas yang spesifik karena berinteraksi dengan mahasiswa pada tahap akademik dan profesi (dokter, dokter spesialis, dokter subspesialis). Selain itu, staf pengajar kedokteran umumnya dokter dan atau ahli biomedik yang terlibat dalam pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Sehubungan dengan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk memvalidasi isi/konten butir pernyataan MBI-ES dan menyesuakannya dengan konteks pendidikan kedokteran.

Kesesuaian alat ukur dengan konteks *burnout* pada staf pengajar kedokteran sangat penting. Alat ukur yang sesuai dengan konteks staf pengajar kedokteran dapat mendeteksi faktor risiko *burnout* pada staf pengajar, sehingga institusi dapat menjaga agar performa kerja staf pengajar kedokteran tetap dalam kondisi baik. Performa baik dari staf pengajar kedokteran dalam melaksanakan tugas tridharma perguruan tinggi akan menjamin tercapainya kompetensi peserta didik dan capaian institusi pendidikan secara keseluruhan.^{5,6}

Metode

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang melalui pendekatan kualitatif yang terdiri atas tahap *focus group discussion* (FGD) dan tahap kajian panel ahli. Instrumen MBI-ES dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia telah mendapat izin dari Mind Garden (berbayar) sesuai jumlah kuesioner yang digunakan. Dengan demikian proses penerjemahan dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dan penerjemahan balik tidak dikerjakan dalam penelitian ini.

Pengambilan sampel penelitian pada narasumber FGD dan panel ahli menggunakan teknik tanpa acak (*non-random sampling*) berdasarkan pertimbangan *purposive sampling* sehingga didapat keterwakilan responden yang sesuai dengan tujuan penelitian.^{9,10}

Narasumber FGD berasal dari staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) sesuai dengan kriteria berikut: merupakan staf pengajar kedokteran tetap yang berstatus aktif, memiliki jenjang pendidikan minimal S2 atau spesialis, mengajar peserta didik strata 1 (S1) dan atau S2, S3, serta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS). Variasi narasumber memberi keuntungan berupa pengalaman yang berbeda dalam melakukan tugas dan tanggung jawab serta kemungkinan perbedaan faktor penyebab dari *burnout*.

Panel ahli merupakan staf pengajar kedokteran dari berbagai daerah di Indonesia. Kriteria panel ahli adalah telah terlibat proses pendidikan di fakultas kedokteran minimal 5 tahun kerja dengan latar belakang pendidikan minimal S2.

Tahap pertama penelitian berupa FGD, bertujuan untuk mengeksplorasi aktivitas staf pengajar kedokteran sehingga mendapatkan gambaran *burnout* yang mungkin terjadi pada staf pengajar. Pada akhir sesi FGD, narasumber diminta menilai kesesuaian setiap butir pernyataan MBI-ES dengan gambaran *burnout* staf pengajar kedokteran. FGD dipandu moderator yang berpengalaman dalam penelitian di bidang pendidikan kedokteran dan profesi kesehatan.

Analisis data FGD menggunakan analisis tematik terhadap transkripsi verbatim FGD disertai rangkuman usulan tambahan butir pernyataan terhadap MBI-ES yang dilakukan oleh tim peneliti. Analisis tematik mengidentifikasi tema dan subtema yang muncul terkait kondisi *burnout* yang mungkin dialami staf pengajar kedokteran. Usulan tambahan butir pernyataan MBI-ES yang didapat pada akhir

sesi FGD merupakan masukan dari narasumber untuk mengakomodasi butir pernyataan MBI-ES asli yang kurang merepresentasikan *burnout* staf pengajar kedokteran. MBI-ES yang telah disertai masukan narasumber FGD selanjutnya disebut MBI-ES modifikasi.

Tahap kedua adalah kajian panel ahli terhadap MBI-ES modifikasi yang bertujuan menilai kejelasan bahasa dan redaksional serta relevansi butir pernyataan MBI-ES modifikasi dengan konsep yang diukur, yaitu *burnout* pada staf pengajar kedokteran. Skala penilaian untuk bahasa dan redaksional adalah sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan sangat setuju (SS), sedangkan skala penilaian relevansi butir MBI-ES modifikasi dengan *burnout* berupa sangat tidak jelas (STJ), tidak jelas (TJ), jelas (J), dan sangat jelas (SJ). Butir kuesioner MBI-ES modifikasi dengan kesepakatan panel ahli mencapai $\geq 80\%$ dinyatakan diterima.^{11,12}

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian FKUI dengan nomor 0214/UN.F1/Etik/2018.

Tabel 1. Contoh Cuplikan dan Analisis Tematik Hasil FGD

Contoh Cuplikan Dan Kode Transkripsi	Jumlah Cuplikan	Subtema	Tema
"Pegang beberapa modul untuk S1 dan S2, kuliah, teori dan praktikum, mengajar di PPDS juga" (T1-ND)	28	Penugasan tridharma: bidang pendidikan	Tugas dan tanggung jawab staf pengajar FKUI
"Saya sebagai koordinator penelitian di departemen" (T1-ND)	11	Penugasan tridharma: bidang penelitian	
"Saya sebagai dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP)" (T2-D1)	4	Penugasan tridharma: bidang pengabdian/ pelayanan masyarakat	
"Jenuh, <i>exhausted</i> kalau cari kata padanannya, semuanya lebih ke arah <i>overload</i> dengan pekerjaan" (T2-D1)	7	Definisi <i>burnout</i>	Pemahaman terhadap <i>burnout</i>
"Biasanya muncul kalau pekerjaan yang bertubi-tubi, <i>deadlinenya</i> bersamaan, tetapi harus dikerjakan dalam waktu yang bersamaan, tidak tahu mau memilih yang mana, tidak tahu dan tidak dapat menentukan prioritasnya" (T2-D1)	10	Faktor penyebab <i>burnout</i>	Pemahaman terhadap <i>burnout</i>
"Marah-marah tidak <i>karuan</i> , tidak jelas, jadi <i>outcomenya</i> sub-optimal, yang biasanya dikorbankan adalah peserta didik" (T2-D1)	9	Dampak <i>burnout</i>	
"Butir pernyataan sepertinya kurang. Kita kan tridharma ya" (T1-ND)	5	Tambahan butir pernyataan	MBI-ES modifikasi

Hasil

Tahap pertama penelitian melibatkan sejumlah staf pengajar kedokteran yang terlibat sebagai narasumber FGD sejumlah 17 orang, terdiri dari 6 orang laki-laki (2 staf pengajar berlatar belakang non-dokter dan 4 dokter) dan 11 perempuan (3 staf pengajar berlatar belakang non-dokter dan 8 dokter). Panel ahli yang terlibat dalam penelitian terdiri dari 24 orang staf pengajar (8 orang laki-laki dan 16 orang perempuan). Jenjang pendidikan panel ahli adalah magister pendidikan kedokteran, magister biomedik dan psikologi, doktor dibidang pendidikan kedokteran dan dokter spesialis dengan durasi mengajar ≥ 5 tahun.

Tema yang dihasilkan dari tahap FGD terdiri atas 3 tema: a. Tugas dan tanggung jawab staf pengajar di kedokteran; b. Pemahaman tentang *burnout*; dan c. MBI-ES yang telah ditambahkan butir pernyataannya dan dinamakan MBI-ES modifikasi. Hasil FGD berupa contoh cuplikan yang disertai kode transkripsi, jumlah cuplikan, subtema, dan tema dapat dilihat di Tabel 1.

Tema yang dihasilkan saat FGD berupa tugas dan tanggung jawab staf pengajar, pemahaman *burnout* yang menggambarkan pengetahuan staf pengajar kedokteran terhadap definisi *burnout*, dan faktor penyebab *burnout* selama menjalankan pekerjaan sebagai staf pengajar. Tugas staf pengajar kedokteran meliputi tridharma perguruan tinggi yang terdiri atas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Pada akhir sesi, narasumber FGD menilai isi dari butir pernyataan MBI-ES. Penilaian yang diberikan adalah hasil telaah dari 22 butir pernyataan MBI-ES dan kesesuaiannya dengan cakupan faktor penyebab timbulnya *burnout* pada staf pengajar.

Butir pernyataan MBI-ES semula terdiri atas 22 butir dan setelah sesi FGD diusulkan menjadi 61 butir pernyataan. Penambahan butir pernyataan MBI-ES pada *emotional exhaustion domain*

dari 9 butir menjadi 18 butir, *depersonalisation domain* dari 5 butir menjadi 20 butir, dan *personal accomplishment domain* dari 8 butir menjadi 23 butir pernyataan. Penambahan butir pernyataan MBI-ES adalah untuk mengakomodasi konteks *burnout* untuk staf pengajar kedokteran yang belum ada pada MBI-ES asli. Penambahan butir berkisar pada kelengkapan penugasan tridharma dan interaksi sivitas akademika yang merupakan faktor penyebab *burnout* pada staf pengajar kedokteran. MBI-ES yang telah ditambahkan butir pernyataan disebut MBI-ES modifikasi.

Tahap kedua penelitian adalah panel ahli mengkaji MBI-ES modifikasi lebih lanjut. Panel ahli mengisi kuesioner A dan B yang dikirimkan melalui media elektronik/surel. Kuesioner A berisi karakteristik panel ahli dan kuesioner B berupa MBI-ES modifikasi. Kesepakatan panel ahli terhadap tiap butir pernyataan diperhitungkan bermakna apabila mencapai $\geq 80\%$. Jumlah kesepakatan bertujuan menjamin reliabilitas data. Terdapat 24 respons panel ahli terhadap kuesioner B, namun 1 kuesioner panel ahli dieksklusi karena tidak memberikan jawaban sesuai ketentuan yang ditetapkan.¹²

Analisis data panel ahli menghasilkan 3 kategori penilaian. Kategori I adalah butir pernyataan yang diterima karena memiliki kejelasan bahasa dan redaksional serta dipahami sebagai butir pernyataan yang memiliki konteks sesuai dengan *burnout* staf pengajar. Kategori II adalah butir pernyataan yang diterima tetapi harus diperbaiki bahasa dan redaksionalnya sehingga maksud kalimat menjadi jelas dan tidak ambigu. Kategori III merupakan kelompok butir pernyataan MBI-ES yang dianggap tidak relevan dengan konteks *burnout* pada staf pengajar sehingga butir pernyataan tersebut dieksklusi. Contoh analisis data kajian panel ahli terhadap butir pernyataan MBI-ES modifikasi dapat dilihat di Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Data Panel Ahli terhadap MBI-ES Modifikasi

MBI-ES modifikasi	Kategori I	Kategori II	Kategori III
	Σ butir pernyataan	Σ butir pernyataan	Σ butir pernyataan
<i>EE domain</i>	9 (14,75%)	8 (13,11%)	1 (1,64%)
<i>DP domain</i>	-	12 (19,67%)	8 (13,11%)
<i>PA domain</i>	11(18,03%)	4 (6,56%)	8 (13,11%)
Jumlah	20 (32,78%)	24 (39,34%)	17 (27,86%)

EE: Emotional Exhaustion; DP: Depersonalisation; PA: Personal accomplishment

Selanjutnya di Tabel 3 dan Tabel 4 dapat dilihat contoh butir pernyataan yang tergolong kategori II dan kategori III. Butir pernyataan MBI-ES tidak dapat ditampilkan dalam bentuk pernyataan utuh

sesuai dengan ketentuan yang berlaku dari Mind Garden sebagai pihak pengelola alat ukur MBI-ES. Butir pernyataan disajikan dalam bentuk cuplikan.

Tabel 3. Contoh Butir Pernyataan MBI-ES Modifikasi Kategori II

Pernyataan dengan Kalimat Tidak Jelas	Nomor Butir Pernyataan MBI-ES	Alasan Perlu Perbaikan	Usulan Perbaikan dari Panel Ahli
<i>Emotional exhausted domain</i>			
'Ketegangan' 'Sepanjang hari'	4-6 Butir no.4 adalah versi asli MBI-ES no.6 dan no.5-6 butir tambahan dari FGD	- Perlu penjelasan bentuk dari ketegangannya - Jam kerja staf pengajar kedokteran tidak seharian	- Ketegangan diganti dengan stres - 'Sepanjang hari' diganti menjadi 'Selama jam kerja'
'Melayani peserta didik' 'Secara langsung'	14-17 Butir no.14 adalah versi asli MBI-ES no.16 dan no.15-17 butir tambahan dari FGD	- Kata melayani kurang tepat jika diaplikasikan kepada peserta didik - Maksud dari 'Secara langsung' merupakan pertemuan tatap muka saat kuliah atau saat pertemuan pribadi dengan peserta didik?	- 'Melayani' diganti dengan 'Berinteraksi' - 'Secara langsung' diganti dengan 'Saat proses pembelajaran berlangsung'

Tabel 4. Butir Pernyataan MBI-ES Modifikasi Kategori III

Butir Pernyataan MBI-ES Modifikasi	Butir	Capaian Kesepakatan Panel Ahli
<i>Emotional exhausted domain</i>		
'Pelayanan kepada pasien sepanjang hari menimbulkan ketegangan'	7 Butir tambahan dari FGD	Kesepakatan panel ahli terhadap butir pernyataan 78.26% sehingga butir pernyataan no.7 dieksklusi
<i>Depersonalisation domain</i>		
Bersikap dingin kepada peserta didik (no.23), rekan kerja (no.24), atasan (no.25), pasien (no.26) sejak saya menjadi pengajar di fakultas kedokteran.	23-26 Butir no.23 merupakan versi asli MBI-ES no.10 sedangkan no.24-26 merupakan butir tambahan dari FGD	Kesepakatan panel ahli terhadap butir pernyataan no. 23, 24, 25 sebesar 69,57% dan no.26 sebesar 73,91%, sehingga butir pernyataan no.23-26 dieksklusi
<i>Personal accomplishment domain</i>		
Mampu menangani berbagai masalah rekan kerja (no.44), atasan (no.45) secara efektif	Butir no.44 dan 45 merupakan butir tambahan dari FGD	Kesepakatan panel ahli terhadap butir pernyataan no.44 dan 45 sebesar 73,91%, sehingga butir pernyataan no.44 dan 45 dieksklusi

Kajian panel ahli dan pertimbangan peneliti terhadap butir pernyataan MBI-ES modifikasi dirangkum menjadi butir pernyataan MBI-ES final dengan jumlah pernyataan tetap 22 butir

dan memiliki jumlah butir pernyataan yang sama untuk setiap *domain*. Contoh perubahan kalimat dari butir pernyataan MBI-ES asli menjadi MBI-ES modifikasi dan MBI-ES final dapat dilihat di Tabel 5.

Tabel 5. Contoh Perubahan Butir Pernyataan MBI-ES Dari MBI-ES Original-Modifikasi-Fina

MBI-ES Original	MBI-ES Modifikasi	MBI-ES Final
<i>Emotional exhausted domain</i> Emosi terkuras karena pekerjaan	Emosi terkuras karena pekerjaan	Emosi terkuras karena pekerjaan sebagai staf pengajar
<i>Depersonalisation domain</i> Tidak peduli dengan peserta didik	Tidak peduli dengan peserta didik Tidak peduli dengan rekan kerja Tidak peduli dengan atasan Tidak peduli dengan pasien	Tidak peduli dengan sivitas akademika Dieksklusi karena tidak semua staf pengajar kedokteran berlatar belakang dokter
<i>Personal accomplishment domain</i> Membawa pengaruh positif bagi peserta didik saya	Membawa pengaruh positif bagi peserta didik Membawa pengaruh positif bagi rekan kerja Membawa pengaruh positif bagi atasan Membawa pengaruh positif bagi pasien	Sebagai staf pengajar kedokteran memberikan pengaruh positif pada lingkungan pekerjaan saya Dieksklusi karena tidak semua staf pengajar kedokteran berlatar belakang dokter

Diskusi

Tahap FGD menghasilkan pemahaman pekerjaan yang dilakukan oleh staf pengajar kedokteran di fakultas kedokteran. Pekerjaan yang meliputi tridharma perguruan tinggi dirasa membebani staf pengajar, karena setiap kegiatan tridharma terkait hal administratif yang wajib dikerjakan, seperti proposal kegiatan, laporan kegiatan, laporan pertanggungjawaban, dan lain-lain. Hal lain yang juga menjadi sumber stres adalah batas waktu yang singkat untuk mengerjakan tugas tertentu, menumpuknya pekerjaan, kegiatan pada waktu yang hampir bersamaan, kegiatan yang harus dihadiri baik di dalam maupun di luar lingkungan kampus.

Melalui sesi FGD juga dapat diketahui bahwa staf pengajar kedokteran paham apa yang dimaksud dengan *burnout*, menyadari faktor penyebab, dan menyadari bahaya yang ditimbulkan. Banyaknya kegiatan yang dilakukan oleh staf pengajar kedokteran mengakibatkan hilangnya kemampuan staf pengajar kedokteran untuk menjaga keseimbangan sesuai dengan teori keseimbangan *Job Demands-Resources* (JD-R). Keseimbangan yang terus terganggu pada waktu yang lama mengakibatkan kelelahan emosional dan berakhir dengan pencapaian kerja yang rendah. Sesi FGD juga mengulas kemungkinan staf pengajar kedokteran menjadi tertekan yaitu perasaan tidak

dihargai oleh atasan maupun kolega, konflik dengan atasan, kolega di dalam dan di luar departemen, tenaga kependidikan seperti laboran dan tenaga administratif. Hal tersebut dapat menyebabkan staf pengajar kedokteran bekerja di bawah tekanan dan konflik yang berkepanjangan akan menyebabkan *burnout*. Mengajar dan interaksi dengan peserta didik dianggap bukan penyebab utama timbulnya *burnout* pada staf pengajar kedokteran.^{1,2,5,13}

Pada telaah MBI-ES, narasumber FGD berpendapat bahwa butir pernyataan pada alat ukur belum mampu menggambarkan *burnout* yang mungkin terjadi pada staf pengajar karena cakupan MBI-ES belum membahas aspek tridharma secara keseluruhan. Cakupan subjek konflik yang mungkin terjadi belum menggambarkan sivitas akademika seperti yang dihadapi oleh staf pengajar kedokteran di Indonesia. Butir pernyataan MBI-ES bertambah dari 22 menjadi 61 butir pernyataan.⁴

Penambahan butir pernyataan MBI-ES menjadi MBI-ES modifikasi dikaji oleh panel ahli dan disimpulkan bahwa pengulangan kalimat yang terbentuk akibat penambahan konteks *burnout* terhadap tridharma dan sivitas akademika dianggap tidak efisien. Pengulangan kalimat mengganggu kenyamanan dalam menilai butir, namun panel ahli menyetujui bahwa cakupan konteks *burnout* pada MBI-ES asli perlu ditambahkan. Usulan panel ahli agar penggunaan kalimat tetap efisien

adalah dengan menambahkan definisi operasional. Definisi operasional selain menjaga kalimat tetap efisien juga bertujuan memperjelas pemahaman kalimat. Contoh kalimat yang membutuhkan penjelasan melalui definisi operasional adalah 'pekerjaan sebagai staf pengajar'. Pekerjaan staf pengajar kedokteran harus meliputi ketiga bidang tridharma perguruan tinggi sedangkan cakupan interaksi staf pengajar kedokteran diperluas dan dinyatakan sebagai sivitas akademika/masyarakat akademik.¹⁴

Hasil kajian panel ahli yang termasuk kategori III kembali dipertimbangkan oleh peneliti sesuai dengan teori *burnout*. Sebagai contoh butir pernyataan yang memuat kalimat 'bersikap dingin' hanya memperoleh angka kesepakatan 73,91% (<80%) sehingga seharusnya menjadi butir yang dieksklusi. Panel ahli berpendapat bahwa 'bersikap dingin' memiliki arti ambigu, disatu sisi berarti 'tidak peduli', sedangkan arti lainnya 'tidak mudah marah'. Atas pertimbangan tersebut, panel ahli berpendapat 'bersikap dingin' tidak relevan dengan *burnout*. Meskipun demikian melalui kajian literatur mengenai *burnout*, peneliti menyimpulkan bahwa 'sikap dingin' adalah bagian gejala yang timbul akibat *emotional exhaustion*, yang berarti hilangnya sikap peduli. Berdasarkan teori *burnout* maka butir pernyataan tetap dipertahankan namun diperbaiki secara redaksional agar pemahaman kalimat menjadi jelas.^{8,15-17}

Staf pengajar kedokteran terdiri atas staf pengajar yang berlatar belakang dokter dan non-dokter, sehingga menghadapi tantangan yang berbeda. Staf pengajar dokter juga harus bertanggung jawab pada keselamatan serta kepentingan pasien, sehingga pasien dapat menjadi sumber stres tersendiri bagi staf pengajar yang juga menjalankan peran sebagai dokter. Butir pernyataan mengenai pasien tersebut tidak menjadi sumber stres bagi pengajar non-dokter sehingga butir pernyataan mengenai pasien menjadi tidak relevan dan diusulkan untuk dieksklusi. Peneliti mengusulkan agar pengukuran *burnout* pada staf pengajar yang berlatar belakang dokter dapat menggunakan variasi lain dari MBI untuk mengukur *burnout* yang terkait pasien yaitu *Maslach Burnout Human Services Survey for Medical Personnel* [MBI-HSS(MP)] yang merupakan alat ukur *burnout* yang sesuai dengan profesi sebagai dokter.^{8,18,19}

Penelitian ini dikerjakan di satu institusi pendidikan kedokteran, sehingga hasil penelitian belum tentu menggambarkan keterwakilan staf pengajar di institusi pendidikan kedokteran lain.

Tempat penelitian dipilih berdasarkan pertimbangan kemampulaksanaan dan variasi karakteristik staf pengajar FKUI yang penting untuk menggambarkan konteks *burnout* staf pengajar kedokteran. Variasi berupa latar belakang pendidikan staf pengajar yang beragam, keterlibatan staf pengajar kedokteran pada proses pendidikan peserta didik dari berbagai strata, capaian target penelitian serta publikasi yang tinggi, dan keaktifan melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat menjadi pertimbangan penting terkait dengan faktor risiko *burnout*. Limitasi lain adalah aturan yang ditetapkan oleh Mind Garden sebagai pengelola MBI-ES yang tidak memperbolehkan peneliti memaparkan butir pernyataan MBI-ES secara keseluruhan untuk publikasi penelitian. Namun demikian, peneliti berkomitmen penuh untuk memberi penjelasan melalui forum diskusi tatap muka bila diperlukan, sehingga apa yang dimaksud dalam penulisan manuskrip menjadi lebih jelas dan dapat dipahami.

Antisipasi limitasi juga dilakukan dengan melibatkan panel ahli dari fakultas kedokteran di berbagai wilayah di Indonesia, sehingga masukan dari panel ahli yang beragam akan memperkaya analisis data dari butir pernyataan MBI-ES. Limitasi berikutnya adalah pemahaman bahasa, penggunaan istilah, pergantian kata padanan yang tepat, maupun penggunaan bahasa dan redaksional yang baku, sehingga penyempurnaan butir kuesioner tetap membutuhkan masukan dari pakar bahasa yang memahami peran staf pengajar kedokteran dan konteks pendidikan kedokteran secara keseluruhan. Selain itu, perlu dilaksanakan peninjauan berkala untuk menilai apakah kuesioner masih relevan untuk terus digunakan atau perlu penyesuaian butir komponen sesuai dengan konteks masa depan.

Kesimpulan

MBI-ES dinilai belum mampu menggambarkan *burnout* yang mungkin timbul pada staf pengajar kedokteran di Indonesia, karena hanya mampu memotret sebagian saja dari faktor penyebab *burnout* pada staf pengajar kedokteran. Cakupan pernyataan MBI-ES lebih banyak mengarah pada pengajaran dan peserta didik saja, sedangkan *burnout* yang terjadi pada staf pengajar kedokteran memiliki cakupan yang lebih luas terkait dengan peran staf pengajar di pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Selain itu subjek penyebab *burnout* pada staf pengajar kedokteran mencakup kolega, tenaga pendidik lain, tenaga kependidikan, dan atasan. Setelah dilakukan

tahapan validasi lebih lanjut, MBI-ES yang telah dimodifikasi dari hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif untuk mengukur *burnout* pada staf pengajar kedokteran di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan, atas dukungan dana sehingga penelitian ini dapat terselenggara, kepada narasumber FGD dari FKUI, seluruh panel ahli dari berbagai fakultas kedokteran atas kesediaan dan masukannya, seluruh staf pendidik dan kependidikan di Departemen Pendidikan Kedokteran FKUI atas ilmu pengetahuan yang diberikan dan bantuannya selama proses penelitian berlangsung, dan kepada tim penguji dr. Estivana Felaza, M.Pd.Ked. dan dr. Ahmad Aulia Yusuf, AHK, PhD, sehingga peneliti memperoleh masukan yang berarti untuk penulisan hasil penelitian.

Daftar Pustaka

1. Van den Berg JW, Mastenbroeck N, Scheepers RA, Debbie A, Jaarsma C. Work engagement in health professions education. *Med Teacher*. 2017;39:1110-18.
2. Azeem MS, Nazir NA. A study of job burnout among university teachers. *Psychology and Developing Societies*. 2008;1:51-64.
3. Kwag SH, Kim MH. The study on the effects of organizational members job burnout. *Journal of Business & Economics Research*. 2009;7:63-78.
4. Dirjen Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional. Pedomani Beban Kerja Staf Pengajar dan Evaluasi Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional; 2010.
5. Maslach C, Schaufeli W, Leiter MP. Job burnout. *Annu. Rev. Psychol*. 2001;52:397-422.
6. Rothmann S, Barkhuizen N. Burnout of academic staff in South African higher education institutions. *SHAJHE*. 2008;2:439-56.
7. Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*. 2009;14:204-20.
8. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory manual. Edisi ke-4. Menlo Park: Mind Garden, Inc. 2016. Diunduh dari: www.mindgarden.com.
9. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Diunduh dari: <https://unnes.ac.id/wp-content/uploads/uu-12-2012.pdf>.
10. Budiarto E. Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. EGC. 2001;3:17-28.
11. Artino AR, La Rochelle JS, Dezee KJ, Gehlbach H. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide No. 87. *Medical Teacher*. 2014;36:463-74.
12. Sutton J, Austin Z. Qualitative research: data collection, analysis, and management. *JCPH*. 2015;68:226-31.
13. Adelman H, Taylor L. Understanding and minimizing staff burnout. 2015. Diunduh dari: <http://smhp.psych.ucla.edu>.
14. Ramadhanti D. Penggunaan kalimat efektif dalam karya ilmiah siswa. *Jurnal Gramatika*. 2015:167-73.
15. Gaitan PE. Teacher burnout factors as predictors of adherence to behavioral intervention. Thesis. 2009. Diunduh dari the University of Minnesota Digital Conservancy, <http://hdl.handle.net/11299/58332>.
16. Maslach C, Zimbardo PG. Burnout the cost of caring. 2015. Diunduh dari: malorbooks.com/pdf/Burnout_preview.pdf.
17. Lee C, Scheunemann J, Hall R, Payne L. Low staff morale and burnout: causes and solution. Urbana Illinois: University of Illinois. 2012:2.
18. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide No.34: teaching in the clinical environment. *Medical Teacher*. 2008;30:347-64.
19. Lee YY, Medford ARL, Halim AS. Burnout in Physicians. *The journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*. 2015;45:104-7.