

SURAT KETERANGAN

Nomor: 1846/UNUSA-LPPM/Adm.I/IX/2022

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya menerangkan telah selesai melakukan pemeriksaan duplikasi dengan membandingkan artikel-artikel lain menggunakan perangkat lunak **Turnitin** pada tanggal 14 September 2022.

Judul : Burnout Pasien Hemodialisa Selama Pandemi Covid-19

Penulis : Syiddatul Budury, Khamida Khamida

No. Pemeriksaan : 2022.09.15.712

Dengan Hasil sebagai Berikut:

Tingkat Kesamaan diseluruh artikel (*Similarity Index*) yaitu 15%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 September 2022

Ketua LPPM



UNUSA
LPPM

Achmad Syafiuddin, Ph.D

NPP: 20071300

LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Website : lppm.unusa.ac.id

Email : lppm@unusa.ac.id

Hotline : 0838.5706.3867

BURNOUTPASIEN_HEMODIALIS A_SELAMA_PANDEMI_COVID- 19.docx *by*

Submission date: 14-Sep-2022 03:08PM (UTC+0700)

Submission ID: 1899511800

File name: BURNOUTPASIEN_HEMODIALISA_SELAMA_PANDEMI_COVID-19.docx (25.51K)

Word count: 2042

Character count: 12801



BURNOUT PASIEN HEMODIALISA SELAMA PANDEMI COVID-19

Syiddatul Budury*, Khamida Khamida

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Jl. Smea No.57, Wonokromo, Kec. Wonokromo, Kota SBY, Jawa Timur 60243, Indonesia

*syiddatbr@unusa.ac.id

ABSTRAK

Frekuensi kunjungan pasien hemodialisa ke rumah sakit 2 -3 kali dalam seminggu mampu menjadi risiko terjadinya kejenuhan atau *burnout*. *Burnout* pada pasien bisa berdampak negatif terhadap kualitas hidupnya. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa faktor yang berhubungan dengan terjadinya *burnout* pada pasien hemodialisa. Desain penelitian adalah *cross sectional* dilakukan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Surabaya sebanyak 53 pasien dengan kriteria inklusi pasien yang hemodialisa 2-3 kali seminggu, variabel dependen adalah *burnout* pasien sedangkan variabel independen adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, frekuensi cuci darah dalam seminggu, lama cuci darah. Data diambil dengan menggunakan kuesioner *Shirom Melamed Burnout Questionnaire* dan dianalisa menggunakan uji analisis regresi berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $\alpha = 0.03$ ($R=0.579$ dan $R^2 = 0.335$) sehingga secara signifikan terbukti ada pengaruh bersama dari usia, pekerjaan, pendidikan, lama cuci darah dan frekuensi cuci darah terhadap terjadinya *burnout* pada pasien hemodialisis. Untuk meminimalisir dan mengurangi terjadinya *burnout*, perawat bisa melakukan *cognitive behavioral therapy* yang dilakukan secara berkelompok.

Kata kunci: *burnout*; hemodialisa; pasien

BURNOUT AMONG DIALYSIS PATIENTS DURING PANDEMIC COVID-19

ABSTRACT

Frequency visit to hospital among dialysis patients 2-3 times a week was susceptibility to *burnout*. The *burnout* itself has negative impact to the quality of life. This study was to analyzed factor correlated to *burnout* among dialysis patients. The design was *cross sectional* study involved 53 patients who had regular dialysis 2-3 times a week in Islamic Surabaya Hospital. *Burnout* was the dependent variable, meanwhile age, sex, occupation, dialysis frequency, years of dialysis were independent variables. Data taken using *Shirom Melamed Burnout Questionnaire* and was analyzed by multiple regression linear. The result showed that $\alpha = 0.03$ ($R=0.579$ dan $R^2 = 0.335$). It means that there were effect of age, occupation, education, frequency of dialysis, years of dialysis to *burnout* on dialysis patients. The nurse can providing *cognitive behavioral therapy* to reduce the *burnout* syndrome.

Keywords: *burnout*; dialysis; patient

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 yang dimulai sejak Maret 2020 (Cucinotta & Vanelli, 2020) telah membawa dampak yang tidak baik terhadap kondisi mental manusia. Studi yang dilakukan di China menunjukkan pandemi membuat orang rentan mengalami kecemasan, stres dan depresi (Gao et al., 2020) terutama bagi mereka yang mengalami isolasi mandiri atau karantina, serta pasien terminal yang harus menjalani perawatan rutin di rumah sakit. Pasien yang mengalami gagal ginjal fase terminal harus tetap melakukan kunjungan rutin ke rumah sakit untuk melakukan dialisis atau cuci darah. Dialisis atau hemodialisa adalah terapi untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal, dialisis adalah prosedur untuk membuang produk sampah dan kelebihan cairan dalam darah yang melibatkan mesin sebagai pengganti fungsi ginjal (National Health Service, 2018) di tengah situasi pandemi yang sedang berlangsung,

hal ini memungkinkan terjadinya stres yang membawa mereka ke kondisi kelelahan secara fisik dan mental, atau *burnout*.

Burnout atau kejenuhan yang dialami pasien dialisis terjadi karena pasien lama mengalami stres meski tujuan dilakukan dialisis salah satunya adalah memperpanjang angka harapan hidup namun kebosanan dan kelelahan emosi yang dirasakan bisa berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kualitas kesehatan pasien itu sendiri (De Pasquale et al., 2021). *Burnout* adalah sebuah sindrom penipisan emosi yang dirasakan karena stres yang cukup lama (Moore & Teitelbaum, 2009) dan sering dikaitkan dengan *overload* pekerjaan yang dialami oleh para pekerja kesehatan seperti dokter dan perawat. Salah satu gejala yang dialami saat seorang mengalami *burnout* adalah kelelahan emosi, depersonalisasi dan berhubungan dengan kondisi mental yang buruk (Shirom, Melamed, Toker, Berliner, & Shapira, 2005). Pasien yang harus melakukan dialisis selama 2-4 kali dalam seminggu memungkinkan juga mengalami *burnout* atau kejenuhan karena dia harus rutin datang ke rumah sakit selama beberapa tahun, kondisi diperburuk dengan pandemi Covid-19 yang mengharuskan pasien untuk meminimalisir kontak dengan orang lain dan patuh pada protokol kesehatan terutama selama berada di lingkungan rumah sakit.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang melakukan dialisis rutin akan mengalami kejenuhan dan kebosanan karena harus terus ke rumah sakit untuk cuci darah (Chan, Zalilah, & Hii, 2012) kebosanan juga terjadi karena harus patuh pada diet pembatasan cairan. Pasien yang melakukan dialisis 2-4 kali dalam seminggu tidak diperkenankan untuk melakukan perjalanan jauh karena terikat dengan jadwal dialisis dari rumah sakit (Balogun et al., 2019) kondisi ini membuat pasien dialisis rentan mengalami stres dan jika stres dialami dalam waktu yang lama maka peluang terjadinya *burnout* juga besar (Kawamura et al., 2018). Dari kondisi diatas maka perlu upaya atau strategi yang bisa diterapkan oleh perawat, dokter atau tenaga kesehatan lain agar pasien dengan sakit terminal seperti pasien gagal ginjal yang harus dialisis ke rumah sakit bisa mengurangi stres yang dirasakan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu hal yang bisa diterapkan adalah *cognitive behavioral therapy* atau terapi *support group* lain yang mampu meningkatkan semangat dan mengurangi kejenuhan selama proses perawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang melibatkan 53 pasien yang rutin melakukan dialisis 2-4 kali dalam seminggu di rumah sakit selama bulan Juli 2021, sampling yang diterapkan adalah *accidental sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner demografi dan kuesioner *Shirom Melamed Burnout Questionnaire* yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan 3 subdomain yaitu mengukur kelelahan fisik, kelelahan kognitif dan kelelahan emosi dengan menggunakan skala likert. Variabel yang diukur adalah jenis kelamin, usia, pekerjaan, lama cuci darah, frekuensi cuci darah dalam seminggu serta kejadian *burnout*. Data dianalisis menggunakan analisis regresi linier berganda dengan koefisien $\alpha = 0.05$. Penelitian sudah mendapatkan ijin etik dari Komite Etik Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya No. 032/EC/KEPK/UNUSA/2021

HASIL

Karakteristik responden pasien dialisis sebanyak 64% adalah laki-laki, dan 60.4% berusia diatas 50 tahun, dengan tingkat pendidikan 56.6% lulusan SMA dan 49.1 % bekerja di sektor swasta.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden.

| Variabel | f | % |
|-----------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 34 | 64.2 |
| Perempuan | 19 | 35.8 |
| Usia | | |
| <50 | 21 | 39.6 |
| >50 | 32 | 60.4 |
| Pendidikan | | |
| SD | 1 | 1.9 |
| SMP | 2 | 3.8 |
| SMA | 30 | 56.6 |
| Diploma/Sarjana | 19 | 35.8 |
| Magister | 1 | 1.9 |
| Pekerjaan | | |
| Aparatur Sipil Negara | 4 | 7.5 |
| Swasta | 26 | 49.1 |
| Tidak bekerja | 6 | 11.3 |
| Pensiunan | 8 | 15.1 |
| Ibu Rumah Tangga | 9 | 17 |

Responden yang melakukan hemodialisa nilai rerata lama cuci darah adalah 2.239 (SD 1.403) atau 2.2 tahun, dengan frekuensi kunjungan ke rumah sakit sebesar 2.13 (0.342) atau rata-rata responden mengunjungi rumah sakit untuk hemodialisa 2 kali dalam seminggu. Responden yang mengalami burnout berupa kelelahan fisik sebesar 18.02 (8.063), kelelahan kognitif sebesar 14.55 (6.991) dan kelelahan emosi sebesar 7.08 (3.480)

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Dan Analisa Statistik (N53)

| Variabel | Mean | SD | t | P |
|---|-------|--------|--------|-------|
| Usia | 50.62 | 11.002 | 3.038 | 0.004 |
| Jenis Kelamin | 1.36 | 0.484 | -1.383 | 0.173 |
| Pendidikan | 3.32 | 0.233 | -1.011 | 0.317 |
| Pekerjaan | 2.58 | 1.277 | 1.300 | 0.200 |
| Lama Cuci Darah | 2.23 | 1.403 | 0.441 | 0.661 |
| Frekuensi Cuci Darah | 2.13 | 0.342 | -0.297 | 0.768 |
| Burnout | | | | |
| Kelelahan fisik | 18.02 | 8.063 | | |
| Kelelahan kognitif | 14.55 | 6.991 | | |
| Kelelahan emosi | 7.08 | 3.480 | | |
| Nilai Anova : P=0.003 R ² =0.579 dan R ² =0.335 | | | | |

Nilai anova untuk uji regresi secara bersama didapatkan p=0.003 yang berarti ada pengaruh secara bersama-sama antara usia, jenis kelamin, pendidikan, lama cuci darah dan frekuensi cuci darah terhadap terjadinya burnout dengan nilai R = 0.579 dengan angka kelelahan fisik yang lebih tinggi dari kelelahan kognitif dan emosi.

PEMBAHASAN

Penelitian menemukan bahwa pasien yang menjadi responden rata-rata adalah laki laki. Pasien sudah melakukan dialisis atau cuci darah selama lebih dari 2 tahun dengan frekuensi kunjungan ke rumah sakit untuk dialisis dalam seminggu rata-rata 2 kali kunjungan. Pasien banyak yang mengalami *burnout* berupa kelelahan fisik dan kognitif, sementara hanya sebagian kecil yang mengalami kelelahan emosi. Salah satu penyebab kelelahan fisik adalah faktor usia pasien yang sudah diatas 50 tahun.

Kelelahan fisik dan emosi yang dibiarkan terjadi dalam waktu yang lama akan berdampak pada kualitas hidup, Moore menjelaskan bahwa *burnout* yang dialami pasien yang melakukan peritoneal dialisis bisa membawa dampak negatif terhadap pasien, selain kegagalan terapi juga bisa meningkatkan angka kematian (Moore & Teitelbaum, 2009), selain itu kerentanan masalah mental seperti stres, depresi dan *burnout* yang dialami pasien yang melakukan hemodialisa akan menurunkan kualitas hidupnya (Goh & Griva, 2018), di Inggris pasien yang melakukan hemodialisa rutin dan positif terinfeksi covid-19 sebanyak 11.3% dan yang meninggal karena infeksi covid sebanyak 1 orang, sisanya adalah karena kondisi kesehatan yang menurun (Roper et al., 2020).

Burnout yang dirasakan mencakup kelelahan fisik dan emosi yang bisa mengganggu masalah mental dan perilaku (Rezaei, Jalali, Jalali, & Sadeghi, 2020) kelelahan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur dan kebutuhan seksual (Al Naamani, Gormley, Noble, Santin, & Al Maqbali, 2021). Bagi pasien laki-laki dan perempuan yang masih berada di usia produktif, mereka harus tetap bekerja dan beraktivitas normal seperti biasa di tengah jadwal hemodialisis rutin dalam seminggu. Usia memiliki nilai yang signifikan terhadap terjadinya *burnout*, pada pasien yang berusia diatas 50 tahun insiden terjadinya *burnout* lebih tinggi dibanding dengan pasien yang kurang dari 50 tahun. Hal ini terjadi karena usia diatas 50 tahun fungsi tubuh sudah mulai terjadi degenerasi sejalan dengan proses penuaan, frekuensi hemodialisa yang lebih dari 2 sampai 3 kali dalam seminggu dan sekali proses hemodialisa membutuhkan waktu 3-4 jam juga berdampak pada kelelahan atau *fatigue*. Kondisi ini yang dilakukan secara menerus dan terjadwal mampu berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental pasien yang berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Lew & Centron, 2021).

Kondisi kesehatan mental para pasien reguler hemodialisa di saat pandemi covid-19 harus menjadi perhatian utama. Aspek psikologis karena rutinitas diet ketat dan jadwal hemodialisa, pengaruh kabar kematian karena terinfeksi Covid-19 dari rekan sesama pasien serta keluarga juga menambah beban mental para pasien.

SIMPULAN

Uji t secara parsial pada variabel menunjukkan tidak ada pengaruh antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama cuci darah dan frekuensi cuci darah terhadap terjadinya *burnout*, sedangkan faktor usia memiliki pengaruh yang signifikan. Uji anova menemukan bahwa semua variabel secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap terjadinya *burnout*. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah mencari faktor yang lebih dominan terhadap terjadinya *burnout* pada pasien yang melakukan hemodialisa secara teratur, serta perlu pengembangan intervensi yang mampu mengurangi stres dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Naamani, Z., Gormley, K., Noble, H., Santin, O., & Al Maqbali, M. (2021). Fatigue, anxiety, depression and sleep quality in patients undergoing haemodialysis. *BMC Nephrology*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02349-3>
- Balogun, S. A., May, N. B., Briley, M., Bosch, A., Duerr, I., Owens, J. E., & Rahman, E. A. (2019). A qualitative pilot study of the perceptions in older adults with end-stage kidney

- disease on hemodialysis. *Canadian Geriatrics Journal*, 22(2), 55–63. <https://doi.org/10.5770/cgj.22.342>
- Chan, Y. M., Zalilah, M. S., & Hii, S. Z. (2012). Determinants of compliance behaviours among patients undergoing hemodialysis in malaysia. *PLoS ONE*, 7(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041362>
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomedica*, 91(1), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- De Pasquale, C., Pistorio, M. L., Veroux, P., Gioco, R., Giaquinta, A., Privitera, F., & Veroux, M. (2021). Quality of Life and Mental Health in Kidney Transplant Recipients During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.645549>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., ... Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Goh, Z. S., & Griva, K. (2018). Anxiety and depression in patients with end-stage renal disease: Impact and management challenges – A narrative review. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 11, 93–102. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S126615>
- Kawamura, Y., Takayashiki, A., Ito, M., Maeno, T., Seo, E., & Maeno, T. (2018). Stress Factors Associated With Burnout Among Attending Physicians: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Medicine Research*, 10(3), 226–232. <https://doi.org/10.14740/jocmr3299w>
- Lew, S. Q., & Centron, P. (2021). Psychiatric challenges in patients treated with peritoneal dialysis. *Psychosocial Aspects of Chronic Kidney Disease*, 311–333. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-817080-9.00015-4>
- Moore, R., & Teitelbaum, I. (2009). Preventing burnout in peritoneal dialysis patients. *Advances in Peritoneal Dialysis. Conference on Peritoneal Dialysis*, 25, 92–95.
- National Health Service. (2018). Overview: dialysis. Retrieved September 1, 2021, from NHS website website: <https://www.nhs.uk/conditions/dialysis/>
- Rezaei, Z., Jalali, A., Jalali, R., & Sadeghi, M. (2020). Haemodialysis patients' experience with fatigue: A phenomenological study. *British Journal of Nursing*, 29(12), 684–690. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.12.684>
- Roper, T., Kumar, N., Lewis-Morris, T., Moxham, V., Kassimatis, T., Game, D., ... Moutzouris, D. A. (2020). Delivering Dialysis During the COVID-19 Outbreak: Strategies and Outcomes. *Kidney International Reports*, 5(7), 1090–1094. <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2020.05.018>
- Shirom, A., Melamed, S., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2005). Burnout, mental and physical health: A review of the evidence and a proposed explanatory model. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 20(1998), 269–309.

BURNOUTPASIEN_HEMODIALISA_SELAMA_PANDEMI_COVID-19.docx

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

16%

★ www.journal.stikeskendal.ac.id

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On