

PENGARUH *WORK-LIFE INTEGRATION* TERHADAP *BURNOUT* PADA PROFESI DOKTER: A *SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW*

Kharisma Putri Anugerah¹, Zamralita² & Meylisa Permata Sari³

¹Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: nicollette.705200011@stu.untar.ac.id

²Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: zamralita@fpsi.untar.ac.id

³Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: meylisa.sari@fpsi.untar.ac.id

Masuk : 26-12-2023, revisi: 17-01-2024, diterima untuk diterbitkan : 15-07-2024

ABSTRACT

The medical profession, especially doctors, have to face challenges every day such as long working hours, high emotional demands, and the need to prioritize patient necessity over their own needs. Therefore, the risk of burnout among doctors is increasing, even became a global issue before the COVID-19 pandemic. Studies show that doctors who experience burnout can face serious problems such as increased risk of medical errors, reduced quality of service, and even pose a threat to health system productivity. Factors such as high workloads, administrative tasks and long working hours are also factors that cause burnout in the medical profession. In addition, research notes that work-life integration (WLI) has a significant role in the occurrence of burnout in doctors. The existence of challenges in achieving satisfaction in work-life integration can increase the risk of conflict, which can have a negative impact on work and cause burnout. Given this urgency, research using the Systematic Review without META Analysis method was conducted to investigate the effect of work-life integration satisfaction on burnout in doctors. The results of this research are to provide deeper insight, help develop better intervention strategies, and policies in the world of medicine. Moreover, this research also found that work-life integration has a significant influence on burnout in the medical profession.

Keywords: *work-life integration, burnout, physicians*

ABSTRAK

Profesi medis, terutama dokter, harus menghadapi tantangan setiap harinya seperti jam kerja yang panjang, tuntutan emosional yang tinggi, dan cenderung memprioritaskan kebutuhan pasien dibandingkan kebutuhan diri sendiri. Oleh karena itu, risiko *burnout* pada dokter semakin meningkat, bahkan menjadi isu global sebelum pandemi COVID-19. Studi menunjukkan bahwa dokter yang mengalami *burnout* dapat menghadapi masalah serius seperti peningkatan risiko kesalahan medis, penurunan kualitas pelayanan, dan bahkan memberikan ancaman terhadap produktivitas sistem kesehatan. Faktor-faktor seperti beban kerja yang tinggi, tugas administratif, dan jam kerja yang panjang juga menjadi salah satu faktor penyebab *burnout* pada dokter. Selain itu, penelitian mencatat bahwa *work-life integration* (WLI) memiliki peran signifikan dalam terjadinya *burnout* pada dokter. Adanya tantangan dalam mencapai kepuasan dalam *work-life integration* dapat meningkatkan risiko konflik, yang dapat berdampak negatif pada pekerjaan dan menyebabkan terjadinya *burnout*. Dengan adanya urgensi ini, penelitian yang menggunakan metode *Systematic Review without META Analysis* dilakukan untuk menyelidiki pengaruh *work-life integration* terhadap *burnout* pada dokter. Hasil di dalam penelitian ini adalah untuk memberikan wawasan yang lebih mendalam, membantu mengembangkan strategi intervensi dan kebijakan yang lebih baik di dunia kedokteran. Selain itu, penelitian dengan *systematic review* ini juga menemukan bahwa *work-life integration* memberikan pengaruh secara signifikan terhadap *burnout* pada profesi dokter.

Kata Kunci: integrasi kehidupan kerja, kelelahan bekerja, dokter

1. PENDAHULUAN

Profesi dokter modern seringkali mengalami jam kerja yang panjang, jadwal yang tidak fleksibel, situasi berat yang emosional, dan budaya memprioritaskan kebutuhan pasien dibandingkan kebutuhan pribadi. Berdasarkan Tawfik et al. (2021), seorang dokter dilatih mengutamakan kepentingan pasien dibandingkan kepentingan diri sendiri, kolega, dan juga institusi. Dokter

merupakan seseorang yang lulus dalam pendidikan kedokteran dan ahli dalam hal penyakit serta pengobatannya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2023).

Oleh karenanya, dokter melakukan banyak interaksi setiap hari, baik terhadap sesama kolega ataupun terhadap pasien. Carod-Artal dan Vázquez-Cabrera (2013) menyatakan, bahwa pekerjaan yang mempunyai tuntutan dan interaksi yang intens secara terus menerus dengan orang lain yang mempunyai kebutuhan fisik dan emosional akan lebih sering mengalami *burnout*. Selain itu, dokter mempunyai risiko tinggi untuk mengalami *burnout* karena banyaknya tugas, kewajiban, dan risiko yang harus ditanggung saat menjalani pekerjaan (Nurmayanti & Margono, 2017). The Lancet (2019) menyatakan tingginya *burnout* pada dokter telah menjadi epidemi global bahkan sebelum adanya pandemi COVID-19.

Maslach (2001) menyatakan bahwa *burnout* merupakan rasa lelah secara fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena adanya rasa stres dalam jangka waktu yang panjang, dimana situasi tersebut berkaitan dengan keterlibatan emosi yang tinggi. Berdasarkan Maslach dan Jackson (1981), *burnout* mempunyai tiga dimensi: (a) *emotional exhaustion* (kelelahan emosional) atau merasa terkuras oleh berbagai tuntutan pekerjaan yang menghabiskan sumber daya fisik dan emosional seseorang; (b) *depersonalization* (depersonalisasi) atau hilangnya rasa keterhubungan terhadap pekerjaan yang bermanifestasi pada sikap sinis ataupun negatif; dan (c) *low personal accomplishment* (capaian diri) yaitu mempunyai perasaan tidak efektif saat melakukan pekerjaan dan persepsi yang rendah mengenai pencapaian diri sendiri.

Adanya perasaan lelah, tidak fokus, mudah gusar, seringkali menyebabkan gangguan *mood*, depresi, dan bahkan pikiran bunuh diri. Kondisi ini merupakan tanda terjadinya *burnout* pada dokter (Patel et al., 2018). Berdasarkan Panagioti et al. (2018), saat menjalani pelayanan terhadap pasien pun, dokter yang *burnout* dapat berhubungan dengan bertambahnya risiko peningkatan terjadinya kesalahan medis dua kali lipat, menurunnya kualitas pelayanan, dan menurunnya pula kepuasan pasien dua kali lipat. Kemudian, terjadinya *burnout* pada dokter dapat mengancam sistem operasional kesehatan secara keseluruhan karena adanya hubungan dengan turunnya produktivitas sehingga meningkatnya keinginan dokter untuk keluar atau berhenti dari pekerjaannya (Dewa et al., 2014; Willard-Grace et al., 2019).

Amofo et al. (2015) dan Lo et al. (2018) menyatakan terdapat faktor-faktor dimana pekerjaan dan karakteristik personal dapat meningkatkan risiko dokter untuk mengalami *burnout*. Pelayanan pasien, tugas-tugas administratif seperti otorisasi, rekonsiliasi, dokumentasi, dan banyak hal lainnya merupakan beban kerja dokter setiap harinya (Rao et al., 2017). Tingginya beban kerja dokter berkaitan dengan lama jam kerja, total pasien yang harus ditangani per hari, jenis spesialisasi, dan tipe rumah sakit tempat dokter bekerja mempunyai hubungan dengan terjadinya *burnout* pada dokter (Lo et al., 2018).

Beberapa studi terdahulu melaporkan bahwa tingkat *burnout* pada profesi kedokteran sebesar 19%-47% dibandingkan populasi pekerja profesional lainnya (Devalk & Oostrom, 2007). Sementara itu, di Asia, berdasarkan kajian sistematik penelitian yang dilakukan mengenai *burnout* pada profesi kedokteran dan ditemukan bahwa sebesar 66.5% sampai 87.8% dokter di China mengalami *burnout* (Lo et al., 2018). Sedangkan di Indonesia, terdapat penelitian terhadap 89 dokter, ditemukan sebesar 44% partisipan mengalami *burnout* (Sutoyo et al., 2018).

Selama bekerja di tempat praktik, jam istirahat untuk para dokter tidak ditemukan rentang waktunya. Dokter hanya akan beristirahat apabila tidak terdapat pasien dan untuk beribadah

(Nurjanah, 2018). Secara rata-rata, dokter menghabiskan setengah dari hari kerja mereka dan tambahan 28 jam per bulan pada malam hari dan akhir pekan untuk menyelesaikan tugas (Arndt et al., 2017).

Ditemukan di dalam sebuah studi yang dilakukan oleh West et al. (2018), salah satu faktor terjadinya *burnout* pada dokter adalah kesulitan melakukan *work-life integration* (WLI) dalam kehidupan sehari-hari. Dokter, secara umum, seringkali mengalami rasa ketidakpuasan terhadap WLI dan hal ini sangat berkaitan terjadinya *burnout*. Pekerja medis mempunyai risiko yang tinggi untuk mempunyai konflik antara pekerjaan dan kebutuhan rumah tangga. Oleh karena itu, hal ini dapat berakibat buruk terhadap *Work-Life Integration* (WLI), dimana individu harus memilih kebutuhan apa yang harus diprioritaskan terlebih dahulu karena adanya waktu atau sumber daya yang terbatas (Tawfik et al., 2021).

Berdasarkan Rachmawati (2021), *work-life integration* merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan adaptasi secara penuh dan mengkombinasikan antara pekerjaan dengan keluarga secara bersamaan. Selain itu, menurut Grady dan McCarthy (2008), *Work-Life Integration* mempunyai pengertian sebagai suatu proses terwujudnya hubungan harmonis di antara pekerjaan, keluarga, dan diri sendiri. Salah satu contoh dari *work-life integration* adalah ketika seseorang mendengarkan *meeting* secara *online* sambil mengerjakan pekerjaan rumah atau seorang ibu membawa anaknya ke kantor ketika sekolah sedang libur.

Walaupun *work-life integration* dan *work-life balance* keduanya membutuhkan *skill time management* dari seorang individu, *work-life balance* lebih berfokus terhadap adanya keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan sedangkan *work-life integration* berfokus tentang betapa pentingnya agar kehidupan pribadi dan pekerjaan berintegrasi satu sama lain. Berdasarkan Parkes dan Langford (2008), *work-life balance* merupakan kemampuan individu untuk dapat menyeimbangkan antara kehidupan pekerjaan dan pribadinya, memenuhi komitmen, dapat bertanggung jawab dengan kegiatan lain di luar pekerjaannya. Keadaan *work-life balance* yang sempurna tidak akan pernah ada, melainkan peleburan antara urusan kehidupan pribadi dengan pekerjaan harus menjadi satu sebagai rutinitas kehidupan sehari-hari (Prasad, 2017).

Banyak penelitian telah dilakukan untuk melihat hubungan antara *burnout* dan *work-life integration* pada dokter. Penelitian yang dilakukan oleh Shanafelt et al. (2022) mengenai perubahan *burnout* dan tingkat kepuasan *work-life integration* terhadap 7.510 dokter di Amerika Serikat antara tahun 2011 dan 2020 yang menyatakan bahwa *burnout* dan tingkat kepuasan terhadap WLI meningkat antara tahun 2017 dan 2020. Namun, meskipun terdapat adanya peningkatan di dalam aspek *work-life integration*, dokter tetap berisiko tinggi untuk mengalami *burnout* dibandingkan dengan pekerja di bidang lain. Selain itu, penelitian dibuat oleh Shanafelt et al. (2022) tentang perubahan *burnout* dan tingkat kepuasan *work-life integration* terhadap 2.440 dokter di Amerika Serikat pada dua tahun pertama *Pandemic Covid-19* menemukan peningkatan yang tinggi dalam *burnout* dan penurunan tingkat kepuasan terhadap *work-life integration* antara tahun 2020 dan 2021.

Adanya urgensi inilah yang membuat peneliti ingin melihat dan mencari tahu lebih lanjut terkait pengaruh *work-life integration* terhadap *burnout* pada profesi dokter. Dalam hal ini, peneliti menggunakan metode *Systematic Review without META Analysis* untuk mendapatkan jawaban secara spesifik terhadap pertanyaan penelitian. Pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian *Systematic Review without META Analysis* ini adalah pengaruh *work-life integration* terhadap *burnout* pada profesi dokter.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan di dalam penelitian ini adalah *Systematic Review without Meta-Analysis*. Metode ini digunakan dalam tinjauan sistematis untuk memeriksa efek kuantitatif dari intervensi untuk meta-analisis estimasi dampak mana yang tidak mungkin dilakukan atau tidak sesuai dan juga melaporkan fitur utama sintesis tentang bagaimana studi dikelompokkan, metode yang digunakan, penyajian data dan teks ringkasan, juga keterbatasan sistensis (Campbell et al., 2020). Selain itu, berdasarkan data pada tahun 2023, masih sangat sedikit yang membahas topik pengaruh *work-life integration* terhadap *burnout* menggunakan *Systematic Review without META Analysis*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah penelitian yang membahas mengenai *burnout* dan *work-life integration* pada dokter. Peneliti hanya akan mengambil artikel yang membahas *burnout* dan *work-life integration* serta pengaruhnya terhadap profesi dokter. Selain itu, sebagai salah satu tujuan peninjauan, artikel yang diambil hanya dalam bentuk artikel yang sudah diterbitkan menggunakan bahasa Inggris dan hanya artikel yang mempunyai kelengkapan penulisan mulai dari abstrak, kelengkapan teks, dan termasuk sebagai kriteria Q1, Q2, Q3 saja yang akan digunakan dalam penelitian ini.

Kriteria artikel Q menjadi penilaian terhadap kualitas artikel internasional. Terkait hal ini, *SCIMAGO Journal and Country Rank* (SJR) digunakan sebagai penyedia layanan tingkat reputasi artikel. Alasan peneliti menggunakan artikel dengan kategori Q1, Q2, dan Q3.

Kriteria eksklusi dalam artikel ini adalah penelitian yang tidak masuk ke dalam kategori Q1, Q2, Q3, dan tidak menggunakan artikel sebelum tahun 1995 (dikarenakan tahun ini merupakan awal komersialisasi internet untuk digunakan secara luas oleh banyak orang).

Database yang digunakan adalah ERIC, Sage Journal, ScienceDirect, dan Pubmed. Sedangkan kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel adalah “*burnout*”, “*work-life integration*”, dan “*physician*”. Penelitian sendiri berfokus kepada penelitian kuantitatif, kualitatif, dan juga eksperimen.

Kemudian, peneliti melakukan proses *screening* artikel dengan menggunakan pendekatan PRISMA-SLR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*). Setelah mendapatkan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi, peneliti melakukan *quality assessment* dengan cara menggunakan *appraisal tool checklist* yang dikembangkan oleh Downes et al. (2016) berupa *Development of A Critical Appraisal Tool to Assess The Quality of Cross-Sectional Studies* (AXIS) dan *appraisal tool* dari *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). Langkah ini dilakukan untuk melakukan kategorisasi resiko *bias* dengan menggunakan sistem perhitungan dari Cochrane.

Menurut Cochrane terdapat empat kategori resiko *bias* yaitu (1) resiko *bias* sangat tinggi (0-25%), (2) resiko *bias* tinggi (26-50%), (3) resiko *bias* rendah (51-75%), dan (4) resiko *bias* sangat rendah (56-100%). Perhitungan dilakukan dengan cara membagikan jumlah *yes* dengan total pertanyaan, lalu hasilnya dikali 100 persen. Berdasarkan perhitungan tersebut, dari total enam artikel yang digunakan di dalam penelitian, ditemukan dua artikel berada di dalam angka 100%, dua artikel berada di dalam angka 95%, dan dua artikel berada di dalam angka 90%, sehingga dapat disimpulkan bahwa artikel yang digunakan di dalam penelitian berada di dalam kategori *bias* sangat rendah (56-100%).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Di dalam penelitian ini, peneliti menemukan 1.621 artikel berdasarkan *database* ERIC (268 artikel), Sage Journal (506 artikel), ScienceDirect (834 artikel), dan Pubmed (13 artikel). Kemudian, peneliti melakukan tahap *screening* duplikasi artikel menggunakan aplikasi Mendeley dan berhasil menemukan 1.556 artikel. Sebanyak 1.550 artikel tidak termasuk di dalam kriteria inklusi dan eksklusi sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tersisa enam artikel yang menjadi subjek di dalam penelitian ini. Artikel yang digunakan merupakan artikel dengan publikasi antara tahun 2019 dan 2022.

Total enam artikel (100%) yang digunakan merupakan artikel yang dengan metode kuantitatif. Berdasarkan tipe sampel yang digunakan, lima artikel menggunakan sampel dokter secara umum (83.3%) dan satu artikel menggunakan sampel dokter pelari wanita (16.7%). Seluruh artikel dipublikasi di dalam bidang kesehatan. Nama artikel ilmiah yang digunakan di dalam penelitian ini antara lain Mayo Clinic Proceedings (tiga artikel), Academic Medicine (satu artikel), JAMA Netw Open (satu artikel), dan BMJ Open Short and Exercise Medicine (satu artikel). Jika dilihat dalam segi penulisan, terdapat tiga artikel (50%) dengan penulis utama dan topik yang sama tetapi penelitian dilakukan pada tahun yang berbeda. Dalam hal fokus regional, seluruh penelitian yang digunakan berasal dari Amerika Serikat dengan total enam artikel (100%).

Di dalam penelitian ini, peneliti hanya akan berfokus terhadap nilai kepuasan *work-life integration* dan *burnout* pada profesi dokter. Maka dari itu, variabel lain yang tidak termasuk ke dalam topik penelitian tidak akan dibahas pada penelitian ini. Dengan demikian, maka terdapat enam artikel yang menganalisis tentang pengaruh *work-life integration* terhadap *burnout* pada profesi dokter.

Berdasarkan hasil penelitian di dalam tiga artikel penelitian yang dilakukan oleh Shanafelt et al. pada tahun 2019 dan 2022, dapat dikumpulkan angka *burnout* dan tingkat kepuasan *work-life integration* pada profesi dokter dalam jangka tahun 2011, 2014, 2017, 2020, dan 2021. Untuk seluruh angka tingkat kepuasan *work-life integration* pada profesi dokter yang didapatkan di dalam penelitian tersebut : 48.5% (2011), 40.9% (2014), 42.7% (2017), 46.1% (2020), dan 30.2% (2021). Dari kumpulan data yang didapatkan, dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan dan juga penurunan di dalam hal *burnout* dan tingkat kepuasan *work-life integration* pada profesi dokter. Walaupun demikian, penelitian tetap menyatakan bahwa berdasarkan analisis multivariat (usia, jenis kelamin, status hubungan, dan jam kerja per minggu) dokter tetap mempunyai risiko yang tinggi untuk mengalami *burnout* dan juga tingkat kepuasan *work-life integration* yang rendah dibanding pekerja dewasa Amerika Serikat di bidang lainnya.

Dilanjutkan oleh artikel yang dilakukan Marshall (2020) membahas tentang *work-life integration* dan *burnout* dengan melihat faktor perbedaan *gender* dan *practice setting* (*academic practice* dan *private practice*) bahwa dokter perempuan mempunyai prevalensi *burnout* yang lebih tinggi dan tingkat kepuasan *work-life integration* yang rendah dibandingkan dengan dokter laki-laki. Hasil ini dilihat dari adanya hubungan kompleks antar *gender*, lingkungan praktik, faktor pribadi, dan profesional dalam pengaruhnya terhadap *burnout* dan tingkat kepuasan *work-life integration*.

Kemudian, terdapat satu artikel yang dilakukan Garcia et al. (2020) untuk melihat pengaruh *work-life integration* terhadap *burnout* berdasarkan segi ras ataupun etnik. Ditemukan bahwa dokter Asia non-Hispanik, dokter Hispanik atau Latin, dan dokter kulit hitam non-Hispanik mempunyai angka *burnout* yang lebih rendah dibandingkan dokter kulit putih non-Hispanik. Selain itu, ditemukan juga di dalam penelitian ini bahwa dokter kulit hitam non-Hispanik kemungkinan mempunyai kepuasan dalam *work-life integration* dibandingkan dokter kulit putih non-Hispanik.

Dokter dari ras atau etnis minoritas kemungkinan lebih kecil untuk mengalami *burnout* dibandingkan dokter kulit putih non-Hispanik.

Terakhir berdasarkan artikel yang melihat *work-life integration* dan *burnout* pada profesi dokter dari segi keaktifan fisik yang dilakukan oleh Uhlig-Reche et al. (2021) dengan menggunakan dokter pelari perempuan sebagai partisipannya. Di dalam artikel ini, ditemukan hubungan signifikan antara peningkatan *burnout* dengan jam kerja yang lebih banyak dan besarnya tanggung jawab atas rumah tangga. Oleh karenanya, artikel ini memberikan informasi bahwa dokter pelari perempuan tidak dapat mengendalikan rasa *burnout* dan *work-life integration* yang rendah merupakan penyebab terjadinya *burnout* pada dokter wanita. Selain itu, *work-life integration* merupakan suatu hal yang harus diberikan perhatian khusus untuk menangani *burnout* pada dokter.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Beberapa faktor dalam *burnout* dan WLI dalam dokter adalah adanya pengaruh *gender* dan *practice setting*. Dokter perempuan cenderung untuk mengalami *burnout* yang lebih tinggi dan kepuasan terhadap WLI yang lebih rendah dibandingkan dokter laki-laki. Jenis praktis, baik secara akademis maupun swasta juga dapat mempengaruhi tingkat *burnout* dan WLI di kalangan dokter. Kemudian, ras dan etnis juga dapat menjadi faktor dalam rasa *burnout* dan WLI pada dokter. Dokter dari ras atau etnis minoritas kemungkinan memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah dan kepuasan WLI yang lebih tinggi dibandingkan dokter kulit putih non-Hispanik. Selain itu, dokter pelari perempuan yang aktif secara fisik tetap dapat mengalami *burnout* dan mempunyai kepuasan WLI yang rendah. Hal ini tentunya menyoroti betapa pentingnya untuk mengutamakan WLI dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah rasa *burnout* pada dokter.

Dari penjelasan diatas, penulis menarik kesimpulan bahwa bahwa *work-life integration* memberikan pengaruh secara negatif terhadap *burnout* pada profesi dokter. Data dari seluruh artikel penelitian menunjukkan, bahwa semakin besar angka rasa kepuasan seseorang dalam *work-life integration* maka akan semakin rendah angka *burnout*. Ini berarti bahwa semakin tinggi seseorang mempunyai rasa kepuasan dalam *work-life integration* maka akan semakin rendah seseorang akan mengalami *burnout* dan begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti juga ingin mengajukan beberapa saran praktis untuk meningkatkan rasa puas terhadap *work-life integration* agar dapat menurunkan angka *burnout* pada profesi dokter. Berikut merupakan beberapa cara agar dokter dapat mencapai *work-life integration* yang lebih baik, antara lain : (a) Adanya fleksibilitas dalam waktu jam kerja seorang dokter. Rumah sakit harus berusaha untuk mendorong adanya jadwal kerja yang lebih fleksibel, seperti penetapan jam kerja yang dapat disesuaikan ataupun kebijakan untuk bekerja secara jarak jauh. Adanya identifikasi area dalam praktik medis ataupun rumah sakit agar fleksibilitas dapat diintegrasikan tanpa mengorbankan kualitas pelayanan; (b) Adanya penerapan dalam segi teknologi, seperti *platform telemedicine* untuk melakukan konsultasi secara jarak jauh dengan pasien dan juga memberikan manajemen pasien yang lebih efisien. Perlu adanya sistem rekam medis elektronik yang dapat diakses dari berbagai lokasi sehingga dapat meningkatkan aksesibilitas informasi pasien; (c) Melatih manajemen waktu di dalam kurikulum pendidikan dokter agar dapat membantu mereka untuk dapat mengatur antara pekerjaan dan kehidupan pribadi secara lebih efektif. Hal ini dapat didukung dengan cara membuat seminar ataupun *workshop* dengan membahas strategi manajemen waktu relevan terhadap praktik medis; (d) Memberikan dukungan secara psikologis dan kesehatan mental. Adanya dorongan untuk membuat program

kesehatan mental dan layanan konseling untuk diakses para dokter agar dapat membantu mereka mengelola stres, tantangan, dan tekanan pekerjaan.

Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada partisipan yang sudah meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

REFERENSI

- Amofo, E., Hanbali, N., Patel, A., & Singh, P. (2014). What are the significant factors associated with burnout in doctors. *Occupational Medicine*, 65(2), 117–121. <https://doi.org/10.1093/OCCMED/KQU144>.
- Arndt, B. G., Beasley, J. W., Watkinson, M. D., Temte, J. L., Tuan, W. J., Sinsky, C. A., & Gilchrist, V. J. (2017). Tethered to the EHR: Primary care physician workload assessment using EHR event log data and time-motion observations. *The Annals of Family Medicine*, 15(5), 419–426. <https://doi.org/10.1370/AFM.2121>.
- Campbell, M., McKenzie, J. E., Sowden, A., Katikireddi, S. V., Brennan, S., Ellis, S., Hartmann-Boyce, J., Ryan, R., Shepperd, S., Thomas, J., Welch, V., & Thomson, H. (2020). Synthesis without meta-analysis (SWiM) in systematic reviews: reporting guideline. *The BMJ*, l6890. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6890>.
- Carod-Artal, F. J., & Vázquez-Cabrera, C. (2013). Burnout syndrome in an international setting. *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working*, 15–35. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4391-9_2/COVER.
- Dewa, C. S., Loong, D., Bonato, S., Thanh, N. X., & Jacobs, P. (2014). How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-325>.
- Garcia, L. C., Shanafelt, T. D., West, C. P., Sinsky, C. A., Trockel, M. T., Nedelec, L., Maldonado, Y. A., Tutty, M., Dyrbye, L. N., & Fassiotto, M. (2020). Burnout, depression, career satisfaction, and work-life integration by physician race/ethnicity. *JAMA Network Open*, 3(8). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12762>.
- Grady, G., & McCarthy, A. M. (2008). Work-life integration: Experiences of mid-career professional working mothers. *Journal of Managerial Psychology*, 23(5), 599–622. <https://doi.org/10.1108/02683940810884559>.
- Marshall, A. L., Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Sinsky, C. A., Satele, D., Trockel, M., Tutty, M., & West, C. P. (2020). Disparities in burnout and satisfaction with work-life integration in U.S. physicians by gender and practice setting. *Academic Medicine*, 95(9), 1435–1443. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000003521>.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/JOB.4030020205>.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV.PSYCH.52.1.397>.
- Nurmayanti, L., & Margono, H. (2017). Burnout pada dokter. *Journal Unair*, 32-42.
- Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., Peters, D., Hodkinson, A., Riley, R., Esmail, A., & Safety, M. P. (2018). Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: A systematic review and meta-analysis invited commentary supplemental content. *JAMA Intern Med*. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>.
- Parkes, L. P., & Langford, P. H. (2008). Work-life balance or work-life alignment? A test of the importance of work-life balance for employee engagement and intention to stay in

- organisations. *Journal of Management and Organization*, 14(3), 267–284. <https://doi.org/10.5172/JMO.837.14.3.267>.
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: A review. *Behavioral Sciences*, 8(11), 98. <https://doi.org/10.3390/BS8110098>.
- Prasad, J. R. V. (2017). Ignored aspect of Personal Life in Work-Life Integration. *IOSR Journal of Business and Management*, 19(03), 67–71. <https://doi.org/10.9790/487X-1903016771>.
- Rao, S. K., Kimball, A. B., Lehrhoff, S. R., Hidrue, M. K., Colton, D. G., Ferris, T. G., & Torchiana, D. F. (2017). The impact of administrative burden on academic physicians: Results of a hospital-wide physician survey. *Academic Medicine*, 92(2), 237–243. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001461>.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). *Dokter*. KBBI. <https://kbbi.web.id/dokter>
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Dyrbye, L. N., Trockel, M., Tutty, M., Wang, H., ... & Sinsky, C. (2022). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians during the first 2 years of the COVID-19 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*, 97(12), 2248–2258. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.09.002>.
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Satele, D. V., Carlasare, L. E., & Dyrbye, L. N. (2019). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general us working population between 2011 and 2017. *Mayo Clinic Proceedings*, 94(9), 1681–1694. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2018.10.023>.
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Wang, H., Carlasare, L. E., & Dyrbye, L. N. (2022). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general us working population between 2011 and 2020. *Mayo Clinic Proceedings*, 97(3), 491–506. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2021.11.021>.
- Sutoyo, D., Kadarsah, R. K., & Fuadi, I. (2018). Sindrom burnout pada peserta program pendidikan dokter spesialis anesthesiologi dan terapi intensif fakultas kedokteran universitas padjadjaran. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 6(3), 153–161. <https://doi.org/10.15851/JAP.V6N3.1360>.
- Tawfik, D. S., Shanafelt, T. D., Dyrbye, L. N., Sinsky, C. A., West, C. P., Davis, A. S., Su, F., Adair, K. C., Trockel, M. T., Profit, J., & Sexton, J. B. (2021). Personal and professional factors associated with work-life integration among US physicians. *JAMA Network Open*, 4(5), e2111575–e2111575. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2021.11575>.
- The Lancet. (2019). Physician burnout: a global crisis. *Lancet (London, England)*, 394(10193), 93. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31573-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31573-9).
- Uhlig-Reche, H., Larson, A. R., Silver, J. K., Tenforde, A., McQueen, A., & Verduzco-Gutierrez, M. (2021). Investigation of work-life integration on burnout symptoms in women physician runners: A cross-sectional survey study. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 7(1). <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2020-001028>.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: Contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*, 283(6), 516–529. <https://doi.org/10.1111/JOIM.12752>.
- Willard-Grace, R., Knox, M., Huang, B., Hammer, H., Kivlahan, C., & Grumbach, K. (2019). Burnout and health care workforce turnover. *Annals of Family Medicine*, 17(1), 36–41. <https://doi.org/10.1370/AFM.2338>.