



BAB 6
PEMBAHASAN

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan September – Desember 2022 dimana seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya sudah melaksanakan seluruh kegiatan pembelajaran secara luring setelah hampir dua tahun lamanya menjalani pembelajaran secara daring dan *hybrid* dikarenakan pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kualitas tidur terhadap *burnout* terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Penelitian dilakukan secara analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Dari perhitungan rumus slovin, didapatkan sampel minimal sebanyak 213 mahasiswa dan sampel yang berhasil didapatkan sebanyak 214. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur dan juga MBI-SS untuk mengukur *burnout* pada mahasiswa.

6.1 Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan tingkat kepuasan seseorang terhadap tidurnya yang mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif, seperti lama tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur, frekuensi terbangun, kedalaman tidur, dan juga kepulauan tidur. Kualitas tidur buruk dapat memiliki dampak buruk terhadap kehidupan sehari-hari seperti cepat lelah, kesulitan untuk tetap fokus dan mengambil

keputusan, cepat marah, dan dampak jangka panjang seperti gangguan jantung serta diabetes (Nadya *et al.*, 2021).

Jumlah mahasiswa dengan kualitas tidur buruk pada penelitian ini berjumlah 73,8% (Tabel 5.2). Hasil yang didapatkan pada penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Tadulako kepada mahasiswa preklinik. Dari sejumlah 66 mahasiswa yang dilakukan penelitian sebanyak 43,3% memiliki kualitas tidur buruk (Salikunna *et al.*, 2022). Begitu pula hasil total yang didapat pada penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian di Thailand, India, dan Pakistan dengan total masing-masing 63,6%, 37,6%, dan 64,24% (Maheshwari & Shaukat, 2019; Muralidhar *et al.*, 2019; Thaipsisuttikul *et al.*, 2022).

Penelitian ini lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Tarumanagara. Sebanyak 83,4% dari 163 responden memiliki kualitas tidur buruk (Ikraam & Wati, 2023). Beragam hasil total kualitas tidur buruk pada mahasiswa kedokteran disebabkan oleh karena banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Mulai dari tuntutan tugas akademik, durasi panjang dan intensitas studi yang tinggi, hingga tugas klinis yang mencakup tugas panggilan malam (Haryati & Yunaningsi, 2020).

6.1.1 Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Beragam faktor eksternal maupun internal dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Salah satu hal yang menjadi faktor kualitas tidur adalah *sleep hygiene*, pertanyaan yang diajukan terkait *sleep hygiene* adalah riwayat tidur siang dengan

durasi panjang (>30 menit). Sementara faktor kualitas tidur lain yang ditanyakan dalam kuesioner ialah gaya hidup yang mencakup pertanyaan terkait kebiasaan mengonsumsi kafein sebelum tidur, jam makan malam terlambat, kebiasaan menggunakan media elektronik pada waktu istirahat sebelum tidur, dan durasi penggunaan media elektronik dalam seminggu.

Berdasarkan Gambar 5.1 responden penelitian dominan tidak memiliki kebiasaan tidur siang lebih dari 30 menit, hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Alotaibi *et al* (2020) dengan persentase 56,7%. Riwayat tidur siang dengan durasi panjang termasuk ke dalam *sleep hygiene*. Hal tersebut menunjukkan bahwa *sleep hygiene* tidak menunjukkan frekuensi relevan dengan kualitas tidur buruk. Berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wondie *et al* (2021), penelitian tersebut menunjukkan terdapat signifikansi antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur. Hal tersebut dapat dikarenakan jadwal kuliah dan praktikum yang padat (Amelia *et al.*, 2022)

Sebagian besar responden (84,6%) tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein sebelum tidur (Gambar 5.1). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rizal & Afriandi (2022) bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi kopi dengan kualitas tidur. Dalam penelitian ini banyak mahasiswa yang tidak memiliki kebiasaan jam makan malam terlambat (63,6%) (Gambar 5.1). Perilaku tersebut termasuk dalam kategori menjaga *universal sleep hygiene* sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur (Muttaqin *et al.*, 2021). Jam makan malam menjadi salah satu gaya hidup yang juga mempengaruhi kualitas tidur. Kebiasaan makan di malam hari berhubungan dengan berbagai faktor seperti *nocturnal lifestyle*, kualitas tidur, aktifitas fisik, dan indeks massa tubuh (IMT) (Anindiba *et al.*, 2022).

Karakteristik responden pengguna media elektronik sebelum tidur didominasi oleh mahasiswa yang memiliki kebiasaan menggunakan media elektronik sebelum tidur (94,9%) (Gambar 5.1). Penggunaan media elektronik atau gawai merupakan suatu kebutuhan dalam keseharian mahasiswa untuk proses pembelajaran terlebih dalam hal mencari referensi pembelajaran dan menyelesaikan berbagai tugas akademik. Penggunaan media elektronik pada waktu malam hari dapat mengganggu produksi hormon melatonin yang dihasilkan kelenjar pineal. Melatonin meningkat selama kegelapan dan tingkat melatonin pada darah tertinggi terdapat pada malam hari. Oleh karena itu, orang yang sibuk dengan media elektronik sepanjang malam rentan terkena stres, cemas, dan depresi karena kekurangan pasokan melatonin serta penurunan fungsi otak dan kognitif (Mohammadbeigi *et al.*, 2016). Beberapa penelitian telah menunjukkan efek buruk dari penggunaan media elektronik pada waktu sebelum tidur, seperti paparan sinar LED gawai di malam hari yang dapat memengaruhi ritme sirkadian, sekresi melatonin, dan perubahan suasana hati serta kognisi (Brubaker *et al.*, 2020).

Berdasarkan Gambar 5.1 karakteristik durasi penggunaan media elektronik didominasi oleh penggunaan media elektronik lebih dari 14 jam per minggu. Hasil penelitian dari durasi penggunaan media elektronik yang panjang memiliki hubungan dengan kualitas tidur. Penggunaan media elektronik dengan waktu yang lama membuat seseorang membutuhkan waktu 60 menit lebih lama agar dapat tertidur sehingga waktu tidur cenderung lebih lambat dari biasanya (Amelia *et al.*, 2022). Penggunaan media elektronik terlebih dalam perihal media sosial dapat menimbulkan hal adiktif. Akses hiburan yang terdapat pada ponsel murah dan mudah terjangkau sehingga meningkatkan kemungkinan gangguan tidur pada

mahasiswa (Mohammadbeigi *et al.*, 2016). Durasi berlebih terhadap penggunaan media elektronik dapat disebabkan akibat intensitas studi yang tinggi, banyaknya tugas yang harus tuntas dalam jangka waktu yang singkat, materi yang banyak, ujian modul, serta beratnya tanggung jawab (Amelia *et al.*, 2022).

Karakteristik lain yang berhubungan dengan kualitas tidur adalah *self management* yang buruk. Tugas menumpuk yang dikerjakan secara *deadline* dan masalah personal menjadi salah satu penyebab seseorang tidak dapat mengontrol *self management* diri mereka dengan baik sehingga dapat menyebabkan insomnia. Diperlukan bimbingan dan konseling islami dengan terapi *self management* untuk mengelola pikiran, perasaan dan perbuatan individu agar dapat meningkatkan kualitas hidup personal sehingga mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah untuk mencapai kebahagiaan hidup dunia dan akhirat (Aini, 2023).

6.1.2 Karakteristik responden kualitas tidur

Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan signifikan antara perempuan dan laki-laki dalam kualitas tidur buruk. Penyebab bahwa perempuan memiliki kemungkinan mengalami kualitas tidur buruk ialah terdapat prevalensi yang lebih besar dari penurunan efisiensi tidur, gangguan tidur, serta siklus menstruasi yang memengaruhi tidur pada wanita (Schmickler *et al.*, 2023). Penyebab kualitas tidur buruk pada laki-laki dikarenakan adanya kecerendungan untuk berangkat tidur lebih cepat, mereka tertidur kemudian memiliki durasi tidur yang lebih pendek serta efisiensi kebiasaan tidur yang kurang (Haryati & Yunaningsi, 2020). Kelompok usia dengan kualitas tidur buruk paling banyak ialah rentang kelompok usia 19 – 20 tahun dan angkatan dengan kualitas tidur buruk paling banyak didominasi oleh mahasiswa tahun angkatan 2022. Hal ini dapat dikarenakan mahasiswa baru

mengalami masa transisi dari pendidikan sekolah menengah ke pendidikan tinggi yang memiliki banyak kegiatan akademik dan rutinitas harian tidak teratur serta rentan mengalami kecemasan karena kondisi sosial dan budaya yang baru, sehingga dari kecemasan tersebut dapat membuat seseorang sulit untuk memulai tidur (Haryati & Yunaningsi, 2020; Hotijah *et al.*, 2021). Jenjang pendidikan didominasi oleh mahasiswa preklinik, beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab dikarenakan *academic stressor* (kurikulum yang padat, frekuensi ujian yang tinggi, tuntutan terhadap performa akademik), *psychological distress*, *social stressor* (harapan orangtua yang tinggi dan tinggal jauh dari sanak saudara) serta *health related stressors* (Bachtiar & Seborg, 2022).

6.1.3 Kuesioner PSQI

Kuesioner PSQI merupakan instrumen efektif dalam mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk. PSQI terdiri dari 19 item pertanyaan yang mana akan dikelompokkan ke dalam 7 komponen skor. Tujuh komponen skor PSQI terdiri dari kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, lama tidur efektif di ranjang, gangguan tidur, penggunaan obat, dan disfungsi siang hari (Muttaqin *et al.*, 2021). Pada penelitian ini, hasil dari kualitas tidur subyektif, latensi tidur, lama tidur efektif, di ranjang, gangguan tidur, penggunaan obat, hingga disfungsi siang hari dikatakan cukup baik. Terdapat satu komponen yang kurang baik yakni durasi tidur, lebih dari setengah dari total responden (56,1%) memiliki durasi tidur 5-6 jam, sedangkan durasi tidur yang baik untuk dewasa muda dan dewasa seharusnya adalah 7-9 jam (Chaput *et al.*, 2018). Efek jangka pendek dari kurang tidur menyebabkan gangguan perhatian dan

kosentrasi, gangguan kualitas hidup, dan berkurangnya produktivitas (Reza *et al.*, 2019). Kurang tidur yang berlangsung dalam jangka waktu yang panjang akan berdampak pada peningkatan tekanan darah. Aktivitas saraf simpatik akan meningkat jika seseorang memiliki durasi tidur yang pendek sehingga orang tersebut mudah stres yang berakibat pada naiknya tekanan darah (Alfi & Yuliwar, 2018).

6.2 *Burnout*

Salah satu masalah yang memengaruhi mahasiswa kedokteran dan petugas kesehatan pada tingkat yang mengkhawatirkan adalah *burnout* (Howie *et al.*, 2022). Pada Tabel 5.5 proporsi *high exhaustion* (36,9%), *high cynism* (23,4%) dan *low professional efficacy* (26,6%) penelitian ini menunjukkan ketiga dimensi *burnout* yang lebih rendah dibanding dengan penelitian serupa yang dilakukan di Mataram dengan proporsi mahasiswa masing-masing dimensi *high exhaustion* (45,9%), *high cynism* (56,3%), dan *low professional efficacy* (59,7%) (Putri *et al.*, 2021). Perbandingan lebih rendah dibanding penelitian lain juga didapatkan dengan penelitian yang dilakukan di Jakarta, proporsi mahasiswa yang mengalami *high exhaustion* sebanyak 35,3%, kemudian 57,3% untuk proporsi mahasiswa yang mengalami *high cynism*, dan 51,2% mahasiswa mengalami *low professional efficacy* (Dianti & Findyartini, 2019).

Burnout telah didefinisikan oleh berbagai perubahan fisiologis termasuk aktivasi aksis adrenal hipofisis yang menyebabkan pelepasan steroid adrenal dan dipicu oleh pelepasan *adrenocorticotrophic* (ACTH) dari hipofisis. Stimulasi ACTH dikendalikan oleh *corticotropin releasing factor* (CRF) yang ada di

hipotalamus dan dilepaskan sebagai respons terhadap berbagai stressor. Aktivitas berlebihan ini dapat menghasilkan psikopatologi kecemasan seperti depresi bahkan merusak organ tubuh pada kasus kronis yang parah (Kumar et al., 2013).

Seseorang dapat mengalami *high exhaustion* dikarenakan terdapat peningkatan gangguan tidur sehingga timbul kelelahan dan gangguan mental karena terganggunya fungsi restoratif tidur. Kurang tidur dapat meningkatkan kepekaan seseorang terhadap energi negatif dan peristiwa yang membuat *burnout*. Kurangnya dukungan sekitar dan hilangnya kendali diri terkadang berkontribusi terhadap *emotional exhaustion* pada individu yang menjalani pendidikan kedokteran. Terdapat hubungan siklik antara stres dan *emotional exhaustion* yang menunjukkan tingkat stres tinggi serta mekanisme koping yang buruk mungkin menjadi kontribusi utama peningkatan *burnout* (Fares et al., 2016; Pagnin et al., 2014). Selain itu mahasiswa kedokteran memiliki tuntutan akademik yang terus meningkat seiring kenaikan jenjang, selain itu sedikitnya kesempatan untuk beristirahat, memulihkan diri, dan mengembalikan keseimbangan rentan membuat mahasiswa kedokteran mengalami kelelahan (Firdaus et al., 2021).

High cynism dapat disebabkan oleh karena perasaan tidak puas terhadap studi. Mahasiswa kedokteran dengan tingkat kepuasan rendah terhadap hasil studinya menunjukkan rasa kurang senang dan menunjukkan bentuk emosi negatif. Emosi negatif yang muncul dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental serta dapat mengindikasikan terjadinya *burnout* (Firdaus et al., 2021). Pemberian dukungan sosial sangatlah penting dikarenakan dapat mempengaruhi perkembangan motivasi belajar mahasiswa dalam tiap tahap pembelajaran (Puspitaningrum, 2018).

Low professional efficacy dapat dipengaruhi oleh hubungan sosial yang buruk dikarenakan dapat mengakibatkan mahasiswa merasa tidak nyaman dengan pembelajaran sehingga hasil akademik masih di bawah standar yang ditetapkan (Firdaus *et al.*, 2021). Kondisi fisiologis dan emosional akan mendasarkan informasi terhadap individu mengenai dirinya sendiri. Ketegangan fisik dan emosional seperti kecemasan dan stres dapat mengurangi keyakinan diri terhadap kemampuan yang mahasiswa miliki (Edwin & Widjaja, 2020).

Salah satu faktor risiko yang menjadi penyebab burnout adalah riwayat organisasi. Pada penelitian ini lebih banyak riwayat mahasiswa yang sedang tidak mengikuti organisasi. Mahasiswa memiliki peranan sebagai pelajar dan juga aktif di organisasi, namun tak dipungkiri padatnya aktivitas akademik pada program studi pendidikan dokter menuntut mahasiswa agar lebih fokus terhadap kehidupan akademiknya (Efendi *et al.*, 2020)

6.2.1 Dimensi *exhaustion*

Pada Tabel 5.6 frekuensi terbanyak tingkatan *exhaustion* adalah sedang, meskipun begitu masih terdapat beberapa mahasiswa yang mengalami *high exhaustion*. Frekuensi perempuan lebih banyak mengalami *high exhaustion* dibanding laki-laki. Perempuan lebih rentan mengalami kelelahan emosional yang tinggi, sedangkan laki-laki rentan mengalami sinisme yang tinggi (Dianti & Findyartini, 2019). Tahun angkatan terbanyak adalah angkatan 2018 dan jenjang pendidikan dengan frekuensi terbanyak pada dimensi *high exhaustion* adalah klinik. Mahasiswa klinik memiliki durasi jaga yang panjang di rumah sakit sehingga dapat memunculkan gejala fisik yang dapat mengganggu kemampuan individu untuk bekerja secara efisien seperti sakit kepala, kelelahan, gangguan pencernaan, flu,

serta perubahan pola tidur dan nafsu makan. Mahasiswa tahap transisi dari preklinik dan klinik mengalami tantangan baru dalam hal mengatur waktu, lingkungan baru rumah sakit, beban kerja berlebih, dan sulitnya mengaplikasikan teori yang menyebabkan mahasiswa rentan mengalami *burnout* (Dianti & Findyartini, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah melakukan strategi pencegahan untuk memastikan beban kerja yang masuk akal serta program pendampingan dengan memberikan kesempatan penelitian dan pengajaran klinis (Nene & Tadi, 2022).

6.2.2 Dimensi *cynism*

Pada penelitian ini tingkat dimensi *cynism* cenderung rendah (50,9%) (Tabel 5.5). Hal tersebut dapat disebabkan sebagian besar responden kuliah sesuai dengan minat dan keinginan yang mereka tuju sehingga mahasiswa merasa mengerjakan tugas merupakan suatu hal bermakna dan memiliki hikmah serta pelajaran dari setiap tugas yang diberikan (Magribi et al., 2022). Meskipun begitu pada penelitian ini masih terdapat *high cynism* dengan frekuensi yang cukup besar (23,4%) (Tabel 5.6). Angkatan 2018 menjadi frekuensi terbanyak yang mengalami *high cynism*, selaras dengan frekuensi jenjang pendidikan terbanyak pada penelitian ini adalah klinik (Tabel 5.6). Salah satu upaya untuk membantu mengatasi *cynism* adalah dengan penggunaan metode pembelajaran *problem based learning* (PBL). Metode PBL dapat meningkatkan kemampuan integrasi dan aplikasi teori dalam menganalisis masalah atau kasus klinis, pemecahan masalah, meningkatkan kemampuan belajar andragogi serta ketertarikan intrinsik terhadap materi pembelajaran (Dianti & Findyartini, 2019).

6.2.3 Dimensi *low professional efficacy*

Sebagian besar mahasiswa pada penelitian ini mengalami tingkatan rendah pada *professional efficacy* (Tabel 5.5). Namun masih terdapat 26,6% mahasiswa yang memiliki tingkatan *low professional efficacy*. Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan signifikan antara frekuensi perempuan dan laki-laki terhadap *low professional efficacy* (Tabel 5.6). Angkatan dengan jumlah frekuensi *low professional efficacy* terbanyak adalah angkatan 2022. Hal tersebut dapat dikarenakan perasaan mahasiswa atas ketidakmampuan memenuhi keinginan atau ekspektasi diri serta tidak percaya diri dalam proses pembelajaran maupun saat mengerjakan tugas kuliah serta tekanan yang ditimbulkan diri karena terdapat persepsi individu terhadap keyakinan atas kemampuan diri. Adaptasi yang dilakukan mahasiswa baru menuntun individu tersebut melakukan penyesuaian diri terhadap teman dan lingkungan baru (Hotijah *et al.*, 2021; Magribi *et al.*, 2022). Pada saat seorang mahasiswa mendapat banyak tuntutan, maka ia membutuhkan orang lain untuk memberi perhatian dan kenyamanan. Mahasiswa membutuhkan dukungan sosial dari orang lain terlebih orang tua, untuk memotivasi dan menambah kepercayaan diri (Puspitaningrum, 2018).

6.3 Hubungan Kualitas Tidur dengan *Burnout*

Kualitas tidur yang buruk memiliki peran dalam perkembangan kondisi kesehatan mental mahasiswa, seperti gejala depresi, kecemasan, stres, serta *burnout*. Salah satu faktor yang dapat memperburuk kualitas tidur adalah penggunaan media elektronik di malam hari sebelum tidur. Kegiatan tersebut dapat mengganggu produksi hormon melatonin yang mencapai tingkat produksi tertinggi

pada malam hari sehingga dapat dipastikan orang yang sibuk dengan media elektronik sepanjang malam rentan stres, cemas, dan depresi (Mohammadbeigi *et al.*, 2016).

Penelitian terdahulu telah membuktikan hubungan antara kurang tidur dan kelelahan serta hasil awal kausalitasnya menunjukkan bahwa *burnout* dapat meningkatkan kemungkinan kualitas tidur yang buruk (Schmickler *et al.*, 2023). Rincian tabulasi silang antara kualitas tidur buruk dengan *burnout* terkait responden terbanyak antar dimensi ialah 71 mahasiswa dengan *high exhaustion*, 78 mahasiswa dengan *cynism* rendah, dan 81 mahasiswa dengan *professional efficacy* yang sedang. Berkaitan dengan uji korelasi kualitas tidur dengan ketiga dimensi *burnout*, dimensi *exhaustion* dan *professional efficacy* memiliki hubungan dengan kualitas tidur namun tidak dengan dimensi *cynism*. Hal ini ditunjukkan dengan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan dimensi *exhaustion* dan *professional efficacy* dengan kekuatan korelasi lemah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2021) di mana pada hasil penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat korelasi bermakna antara ketiga dimensi *burnout* dengan kualitas tidur. Penelitian yang dilakukan A'yuni Rasyidah *et al* (2020) juga menunjukkan hasil yang berbeda. Pada penelitian yang dilakukan terdapat korelasi antara dimensi *exhaustion* dengan kualitas tidur, namun tidak terdapat korelasi antara dimensi *cynism* dan *professional efficacy*.

6.4 Kekurangan Penelitian

Hal yang menjadi kekurangan dalam penelitian ini adalah karakteristik data yang masih kurang terperinci sehingga tidak bisa menggali lebih dalam lagi mengenai kualitas tidur dan *burnout* dikarenakan keterbatasan pada cakupan penelitian yang begitu luas. Penelitian ini juga tidak banyak mengkaji terkait faktor yang berhubungan dengan *burnout* dikarenakan lebih banyak faktor risiko mengenai *burnout* yang masuk ke dalam faktor risiko internal. Termasuk perihal keterbatasan penelitian yang tidak mencakup alasan penggunaan gawai pada responden.

Penyebaran kuesioner juga dirasa belum begitu merata kepada mahasiswa klinik sehingga peneliti selanjutnya dapat melakukan pemerataan lebih lanjut. Selain itu peneliti belum menambahkan pertimbangan waktu terkait beberapa hal, yakni waktu yang sesuai perihal blok yang tepat dalam penyebaran kuesioner dilihat dari pertimbangan tingkat *stressor* dan pemilihan hingga penjelasan mengenai penyebaran kuesioner apakah dilakukan penyebaran pada awal, tengah, atau akhir semester. Penjelasan mengenai hal-hal yang dapat mempengaruhi rentang waktu penyebaran kuesioner yang dilakukan oleh peneliti belum tertulis dan sekiranya juga perlu ditambahkan.

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi *exhaustion*, dan meningkatkan *professional efficacy* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Pembuatan *learning strategy* dapat dilakukan dengan tujuan menghindari belajar menjelang ujian terlalu larut sehingga menimbulkan kelelahan. Selain itu megubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan mengurangi aktivitas berlebihan termasuk dalam upaya untuk

menurunkan prevalensi *exhaustion*. Sedangkan untuk meningkatkan *professional efficacy* mahasiswa dapat dilakukan dengan meningkatkan motivasi belajar dan *self resilience* (Firdaus *et al.*, 2021).

