

ORIGINAL ARTICLE

Hubungan Academic *Burnout* dengan Gangguan Mental Emosional Mahasiswa

The Relationship between Academic Burnout and Emotional Mental Disorders in Students

Marta Butar Butar^{1*}, Silvia Mawarti Perdana¹, M. Ridwan¹

¹Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Jambi

*Email korespondensi: martabutarbutar@unja.ac.id

ABSTRACT

More than 19 million people aged over 15 years experience emotional mental disorders. Student burnout is a condition where students feel physically, mentally and emotionally tired due to their lives as students. Burnout is thought to be related to the mental health of these students. The purpose of this study was to determine the relationship between burnout and mental health in students. This study used a cross-sectional research design with simple random sampling and data analysis was carried out using the Chisquare test. The population in this study was 941 students with a sample size of 138 students. The results showed that there was a significant relationship between burnout syndrome and mental health conditions with a p value = 0.000 (<0.05) with a PR value (95% CI) of 2.05 (1.70-2.46). In reducing the risk of emotional mental health disorders, burnout can be overcome by maintaining a balance in life by dividing time for rest, study and implementing a healthy lifestyle. It is hoped that education on the prevention and treatment of burnout and mental health disorders will be provided at the non-communicable disease posyandu in the public health study program at the University of Jambi.

Keywords : *Burnout, Emotional Mental Disorders, Students*

ABSTRAK

Lebih dari 19 juta jiwa penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional. *Burnout* mahasiswa merupakan suatu kondisi dimana mahasiswa merasa lelah secara fisik, mental dan emosional akibat kehidupannya sebagai mahasiswa. *Burnout* diduga berkaitan dengan kesehatan mental mahasiswa tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *burnout* dengan kesehatan mental pada mahasiswa. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional dengan simple random sampling dan analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 941 mahasiswa dengan jumlah sampel 138 mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sindrom *burnout* dengan kondisi kesehatan mental dengan nilai p value = 0,000 (<0,05) dengan nilai PR (IK 95%) sebesar 2,052 (1,706-2,467). Dalam mengurangi risiko terjadinya gangguan kesehatan mental emosional, *burnout* dapat diatasi dengan menjaga keseimbangan dalam hidup dengan membagi waktu untuk istirahat, belajar dan menerapkan pola hidup sehat. Diharapkan pendidikan pencegahan dan penanganan *burnout* serta gangguan kesehatan mental diberikan di posyandu penyakit tidak menular pada program studi kesehatan masyarakat di Universitas Jambi.

Kata Kunci : *Burnout, Gangguan Mental Emosional (GME), Mahasiswa*

PENDAHULUAN

Secara keseluruhan, sekitar satu dari tujuh remaja berusia 10 hingga 19 tahun mengalami masalah kesehatan mental, yang menyumbang sekitar 15% dari total beban penyakit pada kelompok usia tersebut. Gangguan seperti depresi, rasa cemas berlebihan, dan perilaku menyimpang merupakan penyebab utama munculnya penyakit dan disabilitas di kalangan remaja. Sementara itu, bunuh diri menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian terbanyak pada individu berusia 15 hingga 29 tahun. Ketidakmampuan dalam menangani gangguan mental pada masa remaja dapat menimbulkan dampak jangka panjang hingga dewasa, merusak kondisi fisik dan mental, serta menghambat peluang untuk menjalani hidup yang sehat dan bermakna.¹

Prevalensi Masalah Kesehatan Jiwa menurut data SKI 2023 berdasarkan kelompok usia diketahui prevalensi yang mengalami masalah kesehatan jiwa pada kelompok umur 15-24 tahun menempati urutan kedua tertinggi dengan prevalensi 2,8% dibandingkan dengan kelompok usia 25-34 tahun, 35-44 tahun, 45-54 tahun, 55-64 tahun, 65-74 tahun dan 75+ tahun.² Diperkirakan 1 dari 7 anak dan remaja berusia 10 hingga 19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, dengan kecemasan, depresi, dan gangguan perilaku sebagai gangguan yang paling umum. Dengan sepertiga gangguan kesehatan mental muncul sebelum usia 14 tahun dan setengahnya sebelum usia 18 tahun, tindakan dini sangat penting untuk memungkinkan anak-anak dan remaja berkembang dan menyadari potensi mereka sepenuhnya.³

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa Skizofrenia atau Psikosis di Indonesia tercatat sebesar 6,7 per mil. Provinsi Bali menunjukkan prevalensi tertinggi, yaitu 11,1 per mil, sedangkan yang terendah terdapat di Kepulauan Riau sebesar 2,8 per mil. Provinsi Jambi memiliki angka prevalensi yang hampir setara dengan rata-rata nasional, yakni sekitar 6,6 per mil. Dibandingkan dengan data tahun 2013, terjadi peningkatan prevalensi rumah tangga dengan anggota penderita Skizofrenia atau Psikosis di Provinsi Jambi.⁴ Sedangkan Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa Skizofrenia atau Psikosis secara nasional mencapai 4,0 per mil. Provinsi dengan angka tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sebesar 9,3 per mil, sementara Papua Selatan mencatat prevalensi terendah, yakni 1,0 per mil, sedangkan untuk Provinsi Jambi, yaitu berkisar 2,8 per mil.² Pada tahun 2024, berdasarkan data dari 48 kampus di Amerika, 1 dari 5 mahasiswa (20%) mengalami tekanan psikologis yang serius.⁵

Mahasiswa dipengaruhi oleh berbagai pemicu stres dan tantangan, termasuk tekanan akademis, menyeimbangkan kewajiban, tekanan sosial, dan lebih banyak masalah global/masyarakat. Sebuah survei baru-baru ini menemukan bahwa lebih dari separuh Gen Z (remaja dan dewasa muda berusia 14 hingga 25 tahun) mengalami dampak kesehatan mental terkait dengan kekhawatiran tentang kekerasan senjata dan perubahan iklim. Survei terbaru lainnya terhadap mahasiswa menemukan bahwa lebih dari separuh (56%) mahasiswa telah mengalami stres kronis (perasaan tertekan dan kewalahan yang konsisten dalam jangka waktu yang lama) di perguruan tinggi. Stres kronis dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan mental dan fisik⁶

Banyak mahasiswa melaporkan mengalami gejala kesehatan mental hampir setiap hari selama setahun terakhir, termasuk stres (66%), kecemasan (54%), dan keraguan diri (50%).⁷ Biaya yang dirasakan dan kurangnya cakupan asuransi (37%) serta tidak merasa nyaman mengambil inisiatif untuk mencari bantuan (35%) merupakan dua hambatan terbesar dalam menerima dukungan kesehatan mental bagi mahasiswa yang menilai status kesehatan mental mereka sedang atau buruk.⁷

Berdasarkan penelitian Juliansen et al, Kota Jambi menghadapi masalah kesehatan mental yang tinggi di kalangan remaja. Studi tersebut menemukan bahwa 2,9% remaja

merokok, 2,8% minum alkohol, 2,1% menggunakan vape, dan sebagian besar menghabiskan 1–3 jam di media sosial. Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja Jambi terhadap masalah kesehatan mental, literasi eHealth, dan FoMo berada di atas sistem penilaian titik tengah instrumen. Dismorfia tubuh merupakan salah satu indikator paling umum dari gangguan kesehatan mental, disusul oleh kecanduan internet, keinginan untuk bunuh diri, gejala awal sindrom psikotik, rendahnya rasa percaya diri, tekanan psikologis, perilaku menyakiti diri, menjadi korban perundungan di dunia maya, depresi, serta perundungan secara langsung atau tradisional. Studi tersebut mengungkapkan bahwa Kualitas Hidup (QoL) yang serupa di keempat domain di Kota Jambi.⁸ Penelitian ini menyoroti tantangan umum yang dihadapi oleh kaum muda di Jambi, dengan menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran mental dan kesehatan mental di kalangan remaja. Temuan ini menjadi wawasan berharga bagi para pendukung kesehatan mental dan profesional perawatan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan mental, terutama sebagai dasar untuk topik penelitian di masa mendatang, termasuk mekanisme penanganan penyakit mental pada remaja, perspektif remaja terhadap profesional perawatan kesehatan, dan harapan mereka terkait masalah mental.⁸

Efek *burnout* dapat berdampak signifikan pada kesehatan mental mahasiswa dan menghambat kinerja akademis mahasiswa tersebut.⁹ *Burnout* bukanlah sesuatu yang bisa hilang dengan sendirinya. Jika diabaikan atau tidak diobati, kondisi ini dapat memburuk dan menyebabkan kondisi kesehatan fisik dan mental kronis seperti penyakit jantung atau depresi.¹⁰ Kelelahan kerja (*burnout*) telah diakui oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai sebuah fenomena yang berkaitan dengan dunia kerja. *Burnout* didefinisikan sebagai sindrom yang muncul akibat stres berkepanjangan di lingkungan kerja yang tidak ditangani dengan baik. Kondisi ini ditandai oleh tiga aspek utama: rasa lelah atau kehilangan energi, munculnya jarak emosional atau sikap negatif dan sinis terhadap pekerjaan, serta penurunan efektivitas atau pencapaian profesional.¹¹ Meskipun *burnout* bukanlah gangguan kesehatan mental, *burnout* terkait erat dengan beberapa gangguan. *Burnout* dapat menjadi penyebab gangguan kesehatan mental, tetapi kondisi kesehatan mental juga dapat menyebabkan *burnout*. Menurut sebuah studi yang dilakukan oleh Universitas Makedonia, *burnout* memiliki hubungan yang saling terkait dengan depresi dan kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara *burnout* dan depresi ($r = 0,520$, $SE = 0,012$, $95\% \text{ CI} = 0,492, 0,547$) dan *burnout* dan kecemasan ($r = 0,460$, $SE = 0,014$, $95\% \text{ CI} = 0,421, 0,497$).¹²

Sebanyak 4.942 mahasiswa kedokteran dari negara-negara tersebut berpartisipasi dalam studi ini. Sekitar 68% responden dinyatakan positif mengidap penyakit kejiwaan ringan menggunakan *General Health Questionnaire-12*. Sekitar 78% responden dinyatakan tidak bersemangat atau *burnout* masing-masing menggunakan *The Oldenburg Burnout Inventory*. Sumber stres utama yang dilaporkan oleh mahasiswa kedokteran adalah studi akademis mereka, diikuti oleh hubungan, kesulitan keuangan, dan masalah perumahan.¹³

Burnout diduga berkaitan dengan kesehatan mental pelajar tersebut.¹⁴ Sehubungan dengan banyaknya kasus gangguan mental emosional, depresi dan penyalahgunaan NAPZA pada tingkat pelajar dan remaja khususnya mahasiswa, diharapkan dapat ditekan dengan pendidikan kesehatan mental dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA,¹⁵ termasuk kontribusi posyandu PTM¹⁶ di kampus FKIK Universitas Jambi. Ada bukti yang menunjukkan bahwa intervensi memang efektif dalam mengurangi *burnout*. Misalnya, tinjauan intervensi pada dokter menunjukkan bahwa mereka mengurangi *burnout* sekitar 10%, dengan intervensi individu dan organisasi yang efektif menurut West et al. Hal yang sama berlaku untuk intervensi dengan profesional medis lainnya (misalnya, perawat; Lee et al., 2016). Demikian pula, tinjauan intervensi untuk kelelahan guru menemukan pengurangan kecil, tetapi signifikan dalam *burnout* total, kelelahan, dan penurunan efikasi menurut lancu et al.¹⁷

Burnout umum terjadi di kalangan pelajar dan dapat memengaruhi motivasi, kinerja, dan kesejahteraan mereka secara negatif. Akan tetapi, saat ini belum ada konsensus mengenai cara mengatasinya secara efektif.¹⁸ *Burnout* mahasiswa kedokteran memiliki banyak faktor yang berkontribusi termasuk tekanan akademis, kurikulum sinisme tersembunyi, pelecehan mahasiswa, dan kurang tidur. Tekanan ini mengganggu kinerja akademis, profesionalisme, dan kesehatan fisik dan mental. Lebih jauh lagi, residen yang mengalami *burnout* mungkin memiliki kesalahan dalam penilaian dan menyimpang dari praktik terbaik dalam kedokteran. Dalam satu tinjauan, stres memengaruhi 27%–90%, sementara *burnout* terjadi pada 27%–75% mahasiswa.¹⁹

Berdasarkan data kejadian *burnout* pada mahasiswa umum terjadi termasuk pada mahasiswa Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) Universitas Jambi serta penting diketahuinya cara mengatasi *burnout* dan gangguan mental emosional secara efektif dengan melihat gambaran proporsi dan keterkaitan *burnout* dan gangguan mental emosional pada mahasiswa. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan sindrom *burnout* dengan gangguan kesehatan mental emosional pada mahasiswa Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM), Universitas Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan rancangan potong lintang (cross-sectional). Pelaksanaan studi berlangsung dari bulan Agustus hingga November 2024. Populasi penelitian terdiri dari 941 mahasiswa semester 1, 3, 5, dan 7 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi Tahun 2024. Sampel yang digunakan berjumlah 138 mahasiswa, diperoleh melalui teknik *proportional random sampling* pada setiap semester. Data dikumpulkan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kriteria inklusi mencakup mahasiswa aktif Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi Tahun 2024 yang bersedia berpartisipasi sebagai responden, sementara kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang sedang mengambil cuti akademik. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *academic burnout*, sedangkan variabel dependennya adalah gangguan mental emosional pada mahasiswa. Instrumen pengukuran *burnout* menggunakan penilaian dari Freudenberger dan Richelson, yang mengelompokkan responden ke dalam dua kategori: mengalami *burnout* (skor 51–65) dan tidak mengalami *burnout* (skor 0–50). Untuk mengukur gangguan mental emosional digunakan kuesioner Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) yang dikembangkan oleh WHO.²⁰ Responden yang menjawab “iya” pada enam atau lebih dari total 20 pertanyaan dikategorikan mengalami gangguan mental emosional atau memiliki masalah kesehatan jiwa.

HASIL

Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	18	13,0
Perempuan	120	87,0
Total	138	100.0

Tabel 1 mendeskripsikan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa proporsi responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 87% (120 orang).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Syndrome *Burnout* di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Syndrom <i>Burnout</i>	n	%
<i>Burnout</i>	19	13,8
Tidak <i>Burnout</i>	119	86,2
Total	138	100.0

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami syndrome *burnout*, yaitu sebanyak 119 orang (86,2%). Sementara itu, terdapat 19 responden (13,8%) yang dilaporkan mengalami *burnout*. Secara keseluruhan, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 138 orang (100%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas mahasiswa berada dalam kondisi yang relatif baik, masih terdapat proporsi responden yang mengalami *burnout* dan perlu mendapatkan perhatian lebih terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental mereka.

Tabel 3 menunjukkan gambaran kesehatan mental mahasiswa berdasarkan 20 item pertanyaan SRQ-20. Hasil analisis memperlihatkan bahwa tiga gejala yang paling banyak dialami responden dengan jawaban “ya” adalah mudah lelah, yang dilaporkan oleh 69,6% responden (96 orang), kemudian kesulitan mengambil keputusan sebesar 58% (80 orang), serta merasa lelah sepanjang waktu yang dialami oleh 45,7% responden (63 orang). Ketiga gejala ini menggambarkan adanya beban fisik maupun psikologis yang cukup signifikan pada sebagian mahasiswa. Selain itu, temuan penting lainnya adalah adanya responden yang memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup, yaitu sebesar 8,7% atau 12 orang. Meskipun proporsinya tidak sebesar gejala lainnya, kondisi ini merupakan indikator serius terkait kerentanan kesehatan mental yang memerlukan perhatian dan tindak lanjut lebih lanjut.

Tabel 3. Hasil Kuesioner Kesehatan Mental Mahasiswa

No	Item Kuesioner	Jawaban	f	%
1	Sering menderita sakit kepala	Ya	62	44,9
		Tidak	76	55,1
2	Sering tidak nafsu makan	Ya	44	31,9
		Tidak	94	68,1
3	Sulit tidur	Ya	59	42,8
		Tidak	79	57,2
4	Mudah merasa takut	Ya	62	44,9
		Tidak	76	55,1
5	Tangan Gemetar	Ya	26	18,8
		Tidak	112	81,2
6	Cemas, tegang, kuatir	Ya	62	44,9
		Tidak	76	55,1
7	Pencernaan terganggu	Ya	28	20,3
		Tidak	110	79,7
8	Sulit berpikir jernih	Ya	59	42,8
		Tidak	79	57,2
9	Merasa tidak bahagia	Ya	31	22,5
		Tidak	107	77,5
10	Menangis lebih sering	Ya	58	42,0
		Tidak	80	58,0
11	Merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari	Ya	40	29,0
		Tidak	98	71,0
12	Sulit mengambil keputusan	Ya	80	58,0
		Tidak	58	42,0
13	Pekerjaan sehari-hari terganggu	Ya	25	18,1
		Tidak	113	81,9
14	Tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat	Ya	41	29,7
		Tidak	97	70,3
15	Kehilangan minat dalam berbagai hal	Ya	49	35,5
		Tidak	89	64,5
16	Merasa tidak berharga	Ya	37	26,8
		Tidak	101	73,2
17	Mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup	Ya	12	8,7
		Tidak	126	91,3
18	Merasa lelah sepanjang waktu	Ya	63	45,7
		Tidak	75	54,3
19	Merasa tidak enak di perut	Ya	54	39,1
		Tidak	84	60,9
20	Mudah lelah	Ya	96	69,6
		Tidak	42	30,4

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Mental Emosional pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Gangguan Mental Emosional	n	%
Terindikasi gangguan emosional	77	55,8
Normal	61	44,2
Total	138	100.0

Tabel 4 menggambarkan distribusi gangguan mental emosional pada mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi. Dari total 138 responden, diketahui bahwa 77 mahasiswa (55,8%) terindikasi mengalami gangguan mental emosional, sedangkan 61 mahasiswa (44,2%) berada dalam kategori normal. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki gejala gangguan emosional yang memerlukan perhatian, terutama terkait beban akademik, tekanan sosial, maupun faktor personal lainnya.

Tabel 5. Hubungan *Burnout Syndrome* dengan Gangguan Mental Emosional pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Syndrom Burnout	Gangguan Mental Emosional				Total		pvalue	PR (CI 95%)
	Terindikasi Gangguan Emosional		Normal					
	n	%	n	%	n	%		
Burnout	19	100	0	0	19	100	0,001	2,052
Tidak Burnout	58	48,7	61	51,3	119	100		(1,706-2,467)

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis hubungan antara *Burnout Syndrome* dengan gangguan mental emosional pada mahasiswa. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa seluruh responden yang mengalami *burnout* (19 orang atau 100%) juga terindikasi mengalami gangguan mental emosional. Sebaliknya, pada kelompok yang tidak *burnout*, terdapat 58 orang (48,7%) yang mengalami gangguan mental emosional dan 61 orang (51,3%) berada dalam kondisi normal.

Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dan gangguan mental emosional. Selain itu, nilai *Prevalence Ratio* (PR) = 2,052 (CI 95%: 1,706–2,467) menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami *burnout* memiliki risiko sekitar 2 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan mental emosional dibandingkan mahasiswa yang tidak *burnout*. Temuan ini menegaskan bahwa *burnout* merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa.

PEMBAHASAN

Proporsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa proporsi responden berjenis kelamin perempuan yaitu 87% (120 orang). Berdasarkan hasil penelitian Zulfan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Tahun 2023 didapatkan bahwa Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat *burnout* berdasarkan jenis kelamin dengan nilai p sebesar 0,786. Dalam hal analisis berbasis gender, dimensi kelelahan emosional menunjukkan rata-rata yang lebih tinggi di kalangan siswa perempuan dibandingkan dengan siswa laki-laki. Sebaliknya, siswa laki-laki menunjukkan rata-rata yang lebih tinggi dalam dimensi depersonalisasi dan pencapaian yang berkurang, yang menunjukkan perjuangan yang lebih besar dengan keterpisahan dan kepuasan pribadi yang berkurang dalam studi mereka.²¹ Kelelahan mental mahasiswa telah

banyak diteliti dalam beberapa dekade terakhir, terutama yang menunjukkan risiko lebih tinggi pada mahasiswa perempuan di semua tingkatan akademis.²² Distribusi Frekuensi Berdasarkan hasil Kuesioner Kesehatan Mental Mahasiswa menggunakan SQR 20

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat dari 20 pertanyaan SRQ20, 3 pertanyaan yang paling banyak di jawab “ya” oleh responden adalah pertanyaan nomor 20 yaitu mudah lelah 69,6% (96 orang), sulit mengambil keputusan 58% (80 orang) dan merasa lelah sepanjang waktu 45,7% (63 orang). Selain itu, terdapat 8,7% (12 orang) mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup. Hasil skrining kesehatan mental mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa 104 siswa (41,43%) mengalami gangguan mental dan emosional yang memerlukan bantuan psikologis. Berdasarkan faktor yang melatarbelakangi gangguan tersebut, 87,50% siswa melaporkan merasa mudah lelah (energi rendah), 70,19% mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan (kognitif), 52,88% merasa tidak bahagia (depresi), 55,77% mengalami ketidaknyamanan perut (fisiologis), dan 79,81% melaporkan merasa gugup, tegang, dan khawatir (cemas).²³

Gangguan Mental Emosional

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kesehatan mental diketahui bahwa terdapat 55,8% mahasiswa yang mengalami gangguan emosional berdasarkan pertanyaan SRQ20. Berdasarkan hasil penelitian Robel Tesfaye Kelemu dkk didapatkan hasil proporsi mahasiswa Universitas Samara, *Northeast Ethiopia* yang mengalami tekanan mental ditemukan sebesar 53,2% (interval kepercayaan [CI] 95%: 48,0%, 58,0%). Temuan empiris menunjukkan bahwa mahasiswa perguruan tinggi mengalami prevalensi tekanan mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum.²⁴

Hasil skrining kesehatan mental mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa 104 siswa (41,43%) mengalami gangguan mental dan emosional yang memerlukan bantuan psikologis. Berdasarkan faktor yang melatarbelakangi gangguan tersebut, 87,50% siswa melaporkan merasa mudah lelah (energi rendah), 70,19% mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan (kognitif), 52,88% merasa tidak bahagia (depresi), 55,77% mengalami ketidaknyamanan perut (fisiologis), dan 79,81% melaporkan merasa gugup, tegang, dan khawatir (cemas) ²³.

Hubungan *Burnout Syndrome* dengan Gangguan Mental

Analisis bivariate pada penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel *burnout syndrome* dengan gangguan mental emosional dengan menggunakan uji chi square. Dari tabel 3 didapatkan bahwa seluruh mahasiswa yang mengalami *burnout* mengalami indikasi gangguan emosi. Sementara itu dari seluruh responden yang tidak mengalami *burnout syndrome*, sebagian besar responden yaitu 51,3% (61 orang) memiliki kondisi mental emosional dalam kategori normal.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan kondisi gangguan mental emosional dengan nilai p value = 0,0 (<0,05) dengan nilai PR (CI 95%) sebesar 2,05 (1,705-2,467) yang berarti bahwa mahasiswa yang mengalami *burnout syndrome* memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami gangguan emosi dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak mengalami *burnout syndrome*. Hal ini dikarenakan responden sendiri yang mengisi kuesioner sehingga jawaban responden sangat bergantung pada kejujurannya.

Burnout bukanlah sesuatu yang dapat hilang dengan sendirinya. Jika diabaikan atau tidak diobati, kondisi ini dapat memburuk dan menyebabkan kondisi kesehatan fisik dan mental kronis seperti penyakit jantung atau depresi.¹¹ *Burnout* diakui oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai fenomena kerja dan didefinisikan sebagai sindrom yang

dikonseptualisasikan sebagai akibat dari stres kronis di tempat kerja yang belum berhasil dikelola. *Burnout* dicirikan oleh tiga dimensi, diantaranya perasaan terkurasnya energi atau kelelahan Meningkatnya jarak mental dari pekerjaan seseorang, atau perasaan negatif, atau sinisme yang terkait dengan pekerjaan seseorang, dan menurunnya efikasi profesional.²⁵

Burnout bukanlah kondisi atau penyakit dalam kategori kesehatan mental, begitu pula stres. Sebagian besar dari kita (91%) mengalami stres, dan sebagian stres di tempat kerja diantisipasi dan diharapkan atau dianggap wajar. Faktanya, stres, jika tidak berlebihan, memiliki tujuan. Namun, jika tidak diobati, stres yang berkepanjangan dan parah dapat mengancam kesehatan fisik dan mental kita, dan dalam konteks ini, tingkat *burnout* yang rendah merupakan tanda lingkungan kerja yang sehat.¹¹ Selain itu, *burnout* jangka panjang juga berdampak pada mental dan fisik, termasuk penyakit yang berhubungan dengan stres, insomnia, depresi, atau penyakit lainnya, serta perasaan terisolasi dan masalah perilaku antisosial lainnya.²⁶

Burnout di kalangan mahasiswa lebih umum daripada yang diperkirakan orang. Menurut Penilaian Kesehatan Mahasiswa Nasional, 80% mahasiswa melaporkan merasa kewalahan, dan 40% melaporkan sulit untuk beraktivitas.²⁷ Mahasiswa yang mengalami *burnout* di perguruan tinggi dapat terkena dampak dalam sejumlah cara negatif.^{27,28} Cara terbaik untuk menghindarinya adalah dengan memberi tahu orang tua, wali, dan dosen tentang tanda-tanda peringatan *burnout*, selain mahasiswa itu sendiri.^{29,30} Manajemen waktu dan penentuan prioritas adalah kunci untuk menjaga kesehatan mental sebagai mahasiswa. Beban kerja dan tuntutan sering kali terasa sangat berat, yang menyebabkan stres dan kecemasan. Mengembangkan keterampilan manajemen waktu yang efektif, seperti membuat jadwal, menetapkan tujuan yang realistis, dan membagi tugas menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan mudah dikelola, dapat membantu mengurangi stres dan mencegah *burnout*.^{31,32}

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 77 mahasiswa (55,8%) terindikasi mengalami gangguan mental emosional, sementara 61 mahasiswa (44,2%) berada dalam kondisi kesehatan mental yang normal. Temuan ini juga mengungkap adanya hubungan yang signifikan antara sindrom *burnout* dan gangguan mental emosional. Mahasiswa yang mengalami *burnout* memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengalami gangguan emosional dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami *burnout*.

SARAN

Dalam mengurangi risiko terjadinya gangguan kesehatan mental emosional, *burnout* dapat diatasi dengan menjaga keseimbangan dalam hidup dengan membagi waktu untuk istirahat, belajar dan menerapkan pola hidup sehat. Diharapkan pendidikan pencegahan dan penanganan *burnout* serta gangguan kesehatan mental diberikan di posyandu penyakit tidak menular pada program studi kesehatan masyarakat di Universitas Jambi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus ditujukan kepada Dekan FKIK Universitas Jambi, Ketua Jurusan, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, serta seluruh sivitas akademika Universitas Jambi, termasuk para responden, atas kontribusi dan partisipasi mereka dalam mendukung kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Mental health of adolescents. 2024;
2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI. Laporan SKI 2023 Dalam Angka. 2024.
3. WHO. WHO and UNICEF release guidance to improve access to mental health care for children and young people. 2024;
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KKR. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2019.
5. American College Health Association. Undergraduate Student Reference Group. 2025.
6. American Psychiatric Association. Fostering College Student Mental Health and Resilience. 2023;
7. BestColleges and partner contributors. College Student Mental Health Report. 2022.
8. Juliansen A, Heriyanto RS, Muljono MP, Budiputri CL, Yulita Delfia Sari Sagala, Octavius GS. Mental health issues and quality of life amongst school-based adolescents in Indonesia. J Med , Surg Public Heal. 2024;2.
9. Liang Zhe ChongORCID LKF *ORCID andSook LC, Chua SL. Student *Burnout*: A Review on Factors Contributing to *Burnout* Across Different Student Populations. MDPI. 2025;
10. Mental Health UK. *Burnout*. 2024.
11. Mental Health UK. The *Burnout* Report. 2024;
12. Ensora Health. The connection between mental health and emotional *burnout*. 2022.
13. Murtaza Kadhun 1, Olatunde O Ayinde 2, Chris Wilkes 3, Egor Chumakov 4, Dulangi Dahanayake 5, Agaah Ashrafi 6, Bikram Kafle 7, Rossalina Lili 8, Sarah Farrell 9, Dinesh Bhugra 10 AM 11. Wellbeing, *burnout* and substance use amongst medical students: A summary of results from nine countries. Pubmed. 2022;
14. Wang X, Yang M, Ren L, Wang Q, Liang S, Li Y, et al. *Burnout* and depression in college students. Psychiatry Res. 2024;335(February).
15. CDC. Adolescent mental health continues to worsen. 2024;
16. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. Integrating mental health in primary health care. WHO Library Cataloguing in Publication Data; 2023.
17. Madigan DJ. No Title. Eur J Psychol Educ. 2023;
18. Daniel J Madigan, Lisa E.Kim HLG. Interventions to reduce *burnout* in students: A systematic review and meta-analysis. 2023;
19. A JS, A MH, B LM, B SS, B ST, B MAS, et al. Strategies to Combat *Burnout* During Intense Studying: Utilization of Medical Student Feedback to Alleviate *Burnout* in Preparation for a High Stakes Examination. AMEEMR. 2020;
20. Oktavia A. Hubungan Antara Pendekatan Belajar Dan *Burnout* Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2018;
21. Zulfan Z, Pamungkasari EP, Maryani M. Relationship Between Gender, Study Duration and *Burnout* Among Medical Students. J Pendidik Kedokt Indones Indones J Med Educ. 2023;12(4):465.
22. Caterina Fiorili et all. Students' *Burnout* at University: The Role of Gender and Worker Status. 2022;
23. Fardhasih Dwi Astuti et all. Mental Health Screening for University Students in the Special Region of Yogyakarta. 2024;
24. Robel Tesfaye Kelemu et all. Prevalence of Mental Distress and Associated Factors among Samara University Students, Northeast Ethiopia. 2020;
25. WHO. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. 2019;
26. Akkayagorn L. *Burnout* syndromes. 2023;
27. Malvern. Stress vs. *Burnout*: Addressing *Burnout* Among College Students. 2023.
28. Fiorilli, Caterina, Simona De Stasio, Carlo Di Chiacchio, Alessandro Pepe KSA. School *burnout*, depressive symptoms and engagement: Their combined effect on student achievement. Educ Int J Res. 2017;84:1–12.
29. Charles Sturt University. How to deal with academic *burnout*. 2023.
30. University of Colorado Boulder. 3 tips to help your student if they're feeling burned out. 2024.
31. Indonesian Language and Literature Education UB. Overcoming Mental Health Challenges as a College Student. 2023;
32. Kozpont DSSC. Preventing and Coping with Student *Burnout*. 2025.