

Edukasi Pemanfaatan Obat Tradisional, Aromaterapi, dan Akupresur untuk Mengurangi Kelelahan pada Tenaga Kesehatan dan Pasien di Rumah Sakit Universitas Airlangga

Educational Intervention on the Use of Traditional Medicine, Aromatherapy, and Acupressure to Reduce Fatigue Among Healthcare Workers and Patients at Airlangga University Hospital

Rosita Handayani *

Sukardiman ¹

Rr. Retno Widyowati ¹

Ario Imandiri ^{2,3}

Wiwied Ekasari ¹

Sudjarwo ¹

Achmad Fuad ¹

Hafid ¹

Tutik Sri Wahyuni ¹

Maria Lucia Ardhani Dwi Lestari ¹

Melanny Ika Sulistyowaty ¹

¹Department of Pharmaceutical Sciences,
Faculty of Pharmacy, Airlangga
University

²Faculty of Vocational Studies, Airlangga
University

³Rumah Sakit Universitas Airlangga

email: rosita.handayani@ff.unair.ac.id

Kata Kunci

Aromaterapi

Burnout

Fatigue

Pengmas

SDGS

TOGA

Keywords:

Aromatherapy

burnout

fatigue

community service

SDGS

TOGA

Received: June 2025

Accepted: July 2025

Published: August 2025

Abstrak

Kelelahan berlebih (fatigue) dan burnout merupakan masalah serius yang sering dialami oleh tenaga kesehatan dan pasien penyakit kronis, terutama di lingkungan pelayanan kesehatan yang penuh tekanan. Kondisi ini tidak hanya menurunkan performa kerja tenaga kesehatan, tetapi juga berdampak negatif terhadap keberhasilan terapi pasien. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pengelolaan kelelahan dan burnout dengan memanfaatkan akupresur, ramuan tradisional, dan aromaterapi kepada 49 peserta yang terdiri dari tenaga kesehatan dan pasien di Surabaya. Kegiatan ini dilaksanakan pada 11 September 2024 dengan metode ceramah dan diskusi dua arah. Materi mencakup penggunaan obat tradisional, teknik akupresur sederhana, serta pelatihan pembuatan aromaterapi roll on dan minyak pijat. Untuk mendukung efektivitas pembelajaran, disusun buku modul dan dilakukan evaluasi pemahaman peserta melalui pretest dan posttest. Hasil analisis statistik menggunakan uji t berpasangan menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan ($p < 0.01$), dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 19,8%. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi praktis dan interaktif dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam mengelola kelelahan dan burnout. Dengan demikian, hasil kegiatan ini penting sebagai upaya promotif-preventif dalam mendukung kesejahteraan fisik dan mental kelompok rentan di lingkungan kesehatan.

Abstract

Excessive fatigue and burnout are serious issues frequently experienced by healthcare workers and patients with chronic illnesses, particularly within high-pressure healthcare environments. These conditions not only impair the performance of medical personnel but also negatively affect the therapeutic outcomes of patients. To address this problem, a community service activity was conducted through educational outreach on fatigue and burnout management, utilizing acupressure, traditional remedies, and aromatherapy. The program involved 49 participants, including healthcare workers and Surabaya's chronic disease patients. Held on September 11, 2024, the activity employed lectures and two-way discussions as its primary methods. The material covered included traditional medicine, basic acupressure techniques, and training in roll-on and massage oil aromatherapy preparation. A structured module was developed to enhance learning effectiveness, and participants' comprehension was evaluated through pre- and post-tests. Statistical analysis using a paired t-test revealed a significant improvement in participants' understanding ($p < 0.01$), with an average score increase of 19.8%. This initiative demonstrates that practical and interactive education can effectively improve participants' knowledge and skills in managing fatigue and burnout. Therefore, the outcomes of this activity are essential as a promotive and preventive effort to support the physical and mental well-being of vulnerable groups in healthcare settings.



© 2025 Retno Handayani, Sukardiman, Rr. Retno Widyowati, Ario Imandiri, Wiwied Ekasari, Sudjarwo, Achmad Fuad, Hafid, Tutik Sri Wahyuni, Maria Lucia Ardhani Dwi Lestari, Melanny Ika Sulistyowaty. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i8.10041>

How to cite: Handayani, R., Sukardiman, Widyowati, R. R., Imandiri, A., Ekasari, W., Sudjarwo, Fuad, A., Hafid., Wahyuni, T, S., Lestari, M, C, A, D., Sulistyowaty, M, I. (2025). Edukasi Pemanfaatan Obat Tradisional, Aromaterapi, dan Akupresur untuk Mengurangi Kelelahan pada Tenaga Kesehatan dan Pasien di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(8), 2049-1058. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i8.10041>

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini memasuki periode bonus demografi, di mana proporsi penduduk usia kerja meningkat dan melampaui kelompok yang dependen (usia di bawah 15 tahun dan di atas 65 tahun). Pada tahun 2019, jumlah penduduk usia produktif (15 hingga 59 tahun) adalah 172,7 juta, sedangkan kelompok dewasa senior (60 tahun ke atas) hanya sekitar 10% (26,8 juta) dari total populasi (Statistik, 2009). Sebagai negara dengan populasi keempat terbanyak di dunia, populasi lansia di Indonesia juga terus berkembang. Pada tahun 2010, proporsi kelompok lansia hanya sekitar 5%, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 11% pada tahun 2035. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memproyeksikan bahwa dunia harus bersiap menghadapi masyarakat yang menua. Dengan jumlah populasi produktif yang besar tersebut, Indonesia memiliki tanggung jawab yang lebih besar untuk memastikan populasi lansia yang sehat di masa depan (Basrowi *et al.*, 2021).

Salah satu masalah yang dialami penduduk usia produktif adalah sering merasakan kelelahan (*fatigue*) (Åkerstedt *et al.*, 2018). Kelelahan adalah perasaan letih, lelah, atau kekurangan energi. Kelelahan bisa jadi merupakan respons normal terhadap aktivitas fisik, stres emosional, kebosanan, atau kurang tidur, namun bisa juga menandakan kondisi mental atau fisik yang lebih serius. Penelitian menunjukkan bahwa kelelahan fisik dan emosional dapat memicu atau memperburuk kondisi *burnout*, yang ditandai dengan kelelahan emosional yang lebih mendalam dan perasaan tidak berdaya. Individu yang mengalami kelelahan kronis cenderung memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi (Azmoon *et al.*, 2018; Coetzee *et al.*, 2019). Kelelahan fisiologis dapat diatasi dengan kebiasaan tidur yang baik, pola makan sehat, yoga, dan seimbang dalam menggunakan energi. Kelelahan sekunder dapat diperbaiki dengan mengobati kondisi yang mendasarinya. Terapi perilaku kognitif, terapi olahraga, dan akupunktur dapat membantu mengatasi sebagian kelelahan yang terkait dengan kondisi kronis (Latimer *et al.*, 2023). Beberapa laporan telah menggambarkan efektivitas pengobatan komplementer dan alternatif untuk mengurangi kelelahan. Penggunaan tanaman obat dan aromaterapi dalam mengatasi kelelahan dan efektivitasnya juga telah banyak dilaporkan dalam penelitian.

Saat ini sudah banyak penelitian ilmiah yang membuktikan manfaat tanaman obat, akupresur, dan aromaterapi untuk membantu menghadapi kelelahan dan meningkatkan kebugaran fisik, baik dari penelitian *in vitro*, preklinis ke hewan, maupun penelitian klinis yang melibatkan subjek uji manusia. Manfaat-manfaat ini perlu disosialisasikan kepada masyarakat sehingga mendorong masyarakat untuk lebih berdaya dalam menyadari kelelahan yang ada dan berupaya untuk mengatasinya. Dengan berbagai pertimbangan di atas, maka dosen Departemen Ilmu Kefarmasian Fakultas Farmasi Universitas Airlangga berkolaborasi dengan praktisi Rumah Sakit Universitas Airlangga terlibat secara aktif dalam upaya edukasi dan diseminasi ilmu pengetahuan berdasarkan data ilmiah melalui kegiatan pengabdian masyarakat “Edukasi Pemanfaatan Obat Tradisional, Aromaterapi, dan Akupresur untuk Mengurangi Kelelahan dan Meningkatkan Kebugaran”.

METODE

Kegiatan dikemas dalam bentuk ceramah dan diskusi dua arah serta dilengkapi dengan praktik langsung pembuatan sediaan aromaterapi. Secara garis besar, rangkaian kegiatan yang dilakukan terdiri dari:

a. Kegiatan pra pengabdian.

Terdiri dari:

1. Penyusunan materi penyelesaian permasalahan mitra, berupa: materi ppt, pre & post test, modul kegiatan, dan alat bahan praktek.
2. Rapat koordinasi dengan mitra terkait pelaksanaan penyuluhan.
3. Sosialisasi kegiatan kepada calon peserta dengan memanfaatkan media sosial yang ada.

b. Kegiatan saat penyuluhan

Terdiri dari:

1. Pembukaan dan sambutan

2. Pre test dan pengisian kuesioner
 3. Penyampaian materi 1: Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional untuk Mengurangi Kelelahan dan Meningkatkan Kebugaran
 4. Materi 2: Manfaat Akupresur dan Teknik Akupresur Sederhana untuk Meringankan Kelelahan
 5. Diskusi dan Tanya Jawab
 6. Praktek Pembuatan Sediaan Aromaterapi, yang terdiri dari minyak pijat dan roll on aromaterapi.
 7. Post test
 8. Penutupan
- c. Kegiatan pasca pengabdian
- Terdiri dari:
1. Evaluasi dan analisis hasil pre- dan post test
 2. Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban
 3. Pemenuhan luaran pengabdian: artikel di jurnal nasional terindeks ISSN, artikel di media massa, video dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan, Kegiatan pengabdian dilakukan di Hall pertemuan Rumah Sakit Universitas Airlangga pada tanggal 11 September 2024 dengan data demografis peserta seperti ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Demografis peserta.

Kelompok Usia	Jumlah	Total responden	Persentase (%)
17-29	1	49	2.0
30-39	39	49	79.6
40-50	7	49	14.3
>50	2	49	4.1
Jenis kelamin			
Laki-laki	19	49	38.8
Perempuan	30	49	61.2
Pekerjaan			
Tenaga kesehatan	24	49	49.0
Karyawan non Nakes	4	49	8.2
Ibu Rumah Tangga	9	49	18.4
Wiraswasta	5	49	10.2
Lainnya	7	49	14.3

Peserta merupakan tenaga kesehatan dan pasien di Rumah Sakit. Profesi tenaga kesehatan didominasi oleh perawat, sementara itu untuk kategori pasien didominasi oleh ibu rumah tangga dan wiraswasta. Setelah dilakukan skrining singkat, peserta non tenaga kesehatan ternyata bukan hanya pasien, tetapi pihak keluarga yang merawat pasien (care giver). Dari sisi usia, mayoritas peserta adalah kelompok usia produktif.

Individu dalam kelompok usia produktif, terutama mereka yang bekerja di sektor yang menuntut, seperti perawatan kesehatan, berisiko tinggi mengalami kelelahan dan *burnout*. Dalam hal ini, perawat sering kali menghadapi beban kerja yang berat dan tuntutan emosional yang tinggi, yang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental (Wardah & Tampubolon, 2020). Selain itu, faktor-faktor seperti jam kerja yang panjang dan shift kerja yang tidak teratur juga berkontribusi terhadap kelelahan (Elviana *et al.*, 2023). Oleh karena itu, penting bagi individu dalam usia produktif untuk memperhatikan kesehatan fisik dan mental mereka, termasuk menjaga pola makan yang seimbang dan melakukan aktivitas fisik secara teratur, guna mencegah terjadinya *burnout*.

Selain pada tenaga kesehatan, kondisi kelelahan dan *burnout* dapat memiliki dampak signifikan terhadap terapi pasien dengan penyakit kronis, baik dari perspektif pasien itu sendiri maupun dari caregiver yang merawat mereka. *Burnout*, yang didefinisikan sebagai keadaan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi, sering kali

muncul pada pasien dan individu yang terlibat dalam perawatan pasien dengan penyakit kronis, termasuk orang tua dari anak-anak yang menderita penyakit serius (Abdullah *et al.*, 2021; Lindström *et al.*, 2010). Penelitian menunjukkan bahwa *burnout* di antara caregiver dapat berhubungan dengan peningkatan gejala depresi dan kecemasan, yang dapat mengganggu kemampuan mereka untuk memberikan dukungan emosional dan fisik yang diperlukan oleh pasien (Armon *et al.*, 2014; Koutsimani *et al.*, 2019). Ketidakmampuan caregiver untuk mengelola stres dan *burnout* dapat mengarah pada penurunan kualitas hidup pasien, karena caregiver yang mengalami *burnout* mungkin kurang mampu untuk terlibat secara aktif dalam proses perawatan (Armon *et al.*, 2014; Krstović-Spremo *et al.*, 2022). Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan intervensi yang tidak hanya fokus pada pengelolaan penyakit kronis tetapi juga pada kondisi kelelahan dan kesehatan mental caregiver, untuk memastikan bahwa mereka dapat memberikan perawatan yang optimal kepada pasien mereka (Mitake *et al.*, 2019; Penšek & Selič, 2018).

Sebelum mengikuti kegiatan penyuluhan dan pelatihan, peserta mengisi kuesioner sederhana untuk memetakan kira-kira faktor apa saja yang memicu munculnya kelelahan berlebihan dan upaya apa yang selama ini telah dilakukan untuk mengurangi gejala kelelahan. Hasil pemetaan faktor kegiatan dan faktor lingkungan yang menyebabkan kelelahan dapat dilihat pada tabel 2 dan 3.

Tabel II. Aktivitas yang menyebabkan kelelahan/*burnout*.

Penyebab kelelahan/ <i>burnout</i>	Jumlah	Total responden	Persentase (%)
Rutinitas pekerjaan	40	49	81.6
Mengerjakan pekerjaan rumah tangga	8	49	16.3
Mengalami kemacetan di jalan	28	49	57.1
Terlalu banyak berinteraksi dengan gadget/HP	17	49	34.7
Mengurus keluarga yang sakit	25	49	51.0

Tabel III Faktor lingkungan yang dapat memengaruhi kelelahan.

Faktor lingkungan yang memengaruhi kelelahan	Jumlah	Total responden	Persentase (%)
Kebisingan	19	49	38.8
Pencahayaannya	9	49	18.4
Suhu	31	49	63.3
Kualitas udara	17	49	34.7
Lainnya	0	49	0.0

Apabila dilihat dari respon yang ada, rutinitas pekerjaan merupakan aktivitas yang paling sering menyebabkan kelelahan. Rutinitas kerja dapat memicu kelelahan atau *burnout* melalui berbagai mekanisme yang berkaitan dengan beban kerja, jam kerja, dan ketidakseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi. Ketika individu terpapar pada stresor kerja yang terus-menerus, seperti jam kerja yang panjang dan beban kerja yang tinggi, mereka cenderung mengalami kelelahan emosional yang dapat berujung pada *burnout* (Kancherla *et al.*, 2020). Jam kerja yang lebih rendah sering kali berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah dan kelelahan yang lebih sedikit. Negara-negara dengan jam kerja yang lebih rendah dari Indonesia, yang juga menunjukkan tingkat stres atau *burnout* yang lebih rendah, dapat memberikan wawasan berharga mengenai pengelolaan waktu kerja dan kesejahteraan pekerja. Misalnya, negara-negara seperti Belanda, Jerman, Swedia, Denmark, dan Norwegia memiliki jam kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan Indonesia dan sering kali melaporkan tingkat stres yang lebih rendah di kalangan penduduknya (Widyastuti, 2018; William *et al.*, 2022).

Sementara itu faktor lingkungan seperti suhu, kebisingan, dan kualitas udara rupanya juga menjadi faktor dengan persentase tertinggi yang memicu kelelahan. Suhu yang terlalu tinggi atau terlalu rendah dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik, yang dapat meningkatkan stres. Penelitian menunjukkan bahwa pekerja yang bekerja dalam kondisi suhu ekstrem lebih mungkin mengalami kelelahan dan *burnout* (Oliynyk *et al.*, 2022). Kebisingan dan kualitas udara menuju dan di tempat kerja juga merupakan faktor penting yang memengaruhi kesehatan mental dan fisik. Udara yang

tercemar atau tidak segar dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti sakit kepala, kelelahan, dan gangguan pernapasan, yang semuanya dapat berkontribusi terhadap *burnout*. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas udara yang buruk di tempat kerja berhubungan dengan peningkatan gejala stres dan *burnout* di kalangan pekerja (Oliinyk *et al.*, 2022). Kualitas udara yang baik, sebaliknya, dapat meningkatkan kenyamanan dan produktivitas pekerja, serta mengurangi risiko *burnout*.

Setelah menanyakan mengenai penyebab kelelahan, kami juga melakukan pemetaan terhadap upaya yang dilakukan untuk mengatasi kelelahan yang disajikan seperti pada tabel 4 dan 5. Mayoritas peserta cukup dengan beristirahat saja untuk mengatasi rasa Lelah yang mereka rasakan. Namun menariknya ada 28.6% dan 16.3% peserta yang memilih menggunakan tambahan aromaterapi dan ramuan obat tradisional. Dari ramuan tradisional yang disebutkan, kunyit asem dan beras kencur menjadi ramuan yang paling sering disebutkan peserta dengan persentase masing-masing sebesar 40.8% dan 26.5%.

Tabel 4. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kelelahan

Cara mengatasi kelelahan	Jumlah	Total responden	Persentase (%)
Istirahat	47	49	95.9
Aktivitas fisik	4	49	8.2
Konsumsi ramuan tradisional	8	49	16.3
Pijat/akupresur	3	49	6.1
Aromaterapi	14	49	28.6
Lainnya	2	49	4.1

Tabel 5. Ramuan/tanaman obat yang digunakan ketika lelah

Ramuan tradisional yang digunakan ketika lelah	Jumlah	Total responden	Persentase (%)
Wedang jahe	6	49	12.2
Beras kencur	13	49	26.5
Kunyit asem	20	49	40.8
Temulawak	2	49	4.1
Jahe sereh	1	49	2.0
Wedang uwuh	3	49	6.1

Setelah melakukan skrining pemahaman awal melalui *pretest* dan identifikasi penyebab kelelahan serta upaya yang biasa dilakukan untuk menghadapi kelelahan, kegiatan edukasi melalui presentasi dan tanya jawab mulai dilakukan, diikuti dengan praktek pembuatan sediaan aromaterapi dalam kelompok-kelompok kecil dipandu oleh masing-masing satu orang fasilitator (**gambar 1-4**).



Gambar 1. Penyampaian materi mengenai Akupresur untuk Menjaga Kebugaran dan Swamedikasi penggunaan Obat Tradisional.



Gambar 2. Pelatihan pembuatan sediaan aromaterapi.

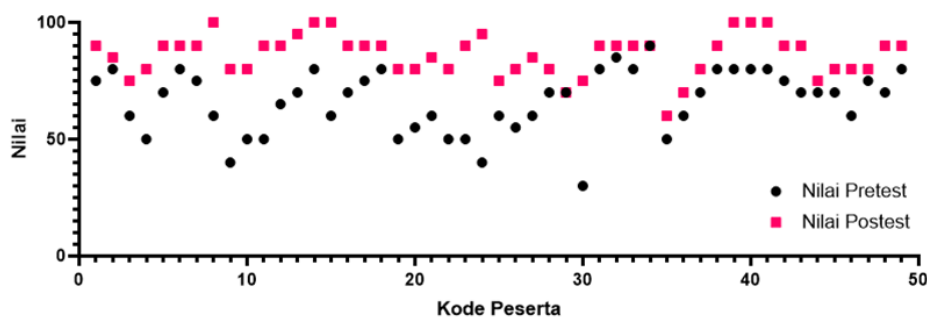


Gambar 3. Sediaan aromaterapi minyak pijat dan roll on yang dibuat pada sesi pelatihan.



Gambar 4. Foto Bersama peserta.

Setelah mendapatkan edukasi dan pelatihan, peserta kembali mengerjakan soal *posttest* (dengan menjawab pertanyaan yang sama saat mengerjakan *pretest*). Data sebaran nilai *pretest* dan *posttest* pada 49 peserta disajikan pada **gambar 5**. Secara grafis, dapat teramati bahwa mayoritas peserta menunjukkan peningkatan nilai *posttest* dibandingkan dengan *pretest*. Hasil ini kemudian diolah dan dianalisis secara statistic menggunakan *software* GraphPad Prism versi 10.2.3. Sebaran data terdeteksi normal dan homogen sehingga dilakukan analisis menggunakan *paired T-test*.



Gambar 5. Perbandingan nilai *pretest* dan *posttest* peserta

Berdasarkan data yang disajikan dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pada *posttest* dibandingkan dengan nilai *pretest* ($p < 0.01$). Peningkatan nilai rata-ratanya adalah sebesar 19.80% dengan 95% confidence interval 16.24 hingga 23.35. Dari data yang diperlihatkan, terlihat bahwa secara umum nilai *post-test* (ditunjukkan oleh kotak berwarna pink) lebih tinggi dan lebih merata di atas nilai *pretest* (ditandai dengan titik berwarna hitam). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan atau keterampilan peserta setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Peningkatan ini tercermin dari sebagian besar peserta yang menunjukkan nilai *post-test* mendekati atau mencapai 100, sementara nilai *pretest* mereka lebih bervariasi dan cenderung lebih rendah. Dengan demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa proses edukasi dan pelatihan yang dilakukan mampu meningkatkan pemahaman peserta dalam memanfaatkan obat tradisional, akupresur, dan aromaterapi untuk meringankan kelelahan dan meningkatkan kebugaran tubuh.

Edukasi mengenai kelelahan dan *burnout* sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan memberdayakan individu dalam mengatasi masalah kelelahan/*burnout*. Metode edukasi yang efektif dapat mencakup pendekatan yang mengintegrasikan pengetahuan tentang penggunaan obat tradisional, akupresur, dan aromaterapi. Penyuluhan dan pelatihan tentang akupresur dapat menjadi metode yang efektif. Akupresur, sebagai teknik yang telah terbukti dapat menurunkan tingkat kelelahan dan kecemasan, dapat diajarkan melalui workshop dan diskusi kelompok terfokus (Ebora, 2021). Dalam konteks ini, peserta dapat belajar cara melakukan akupresur secara mandiri untuk mengatasi gejala kelelahan dan *burnout*. Penelitian menunjukkan bahwa akupresur dapat memberikan efek positif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Cahyaningrum, 2023; Senudin *et al.*, 2021). Dengan memberikan pengetahuan praktis, peserta akan merasa lebih berdaya untuk mengelola kondisi mereka sendiri.

Edukasi mengenai penggunaan obat tradisional secara mandiri (*swamedikasi*) menjadi bagian yang penting pada proses pengabdian. Masyarakat perlu diberikan informasi yang jelas tentang penggunaan obat tradisional yang aman dan efektif. Penelitian menunjukkan bahwa *swamedikasi*, atau pengobatan mandiri, sering dilakukan oleh masyarakat dengan menggunakan obat tradisional (Maharianingsih, 2023). Edukasi tentang cara memilih dan menggunakan obat tradisional yang tepat dapat membantu individu merasa lebih percaya diri dalam mengatasi gejala kelelahan dan *burnout*.

Edukasi dan pelatihan pembuatan aromaterapi juga dapat menjadi metode yang efektif dalam mengurangi gejala kelelahan dan *burnout*. Aromaterapi menggunakan minyak esensial yang dapat memberikan efek relaksasi dan meningkatkan mood. Edukasi tentang cara menggunakan aromaterapi, termasuk pemilihan minyak esensial yang tepat dan cara penggunaannya penting diberikan melalui sesi pelatihan. Penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur, yang sangat penting dalam mengatasi kelelahan dan *burnout*. Secara keseluruhan, kombinasi dari metode edukasi yang mencakup akupresur, penggunaan obat tradisional, dan aromaterapi dapat memberikan pendekatan yang komprehensif dalam menanamkan kesadaran tentang kelelahan dan *burnout*. Dengan memberdayakan individu melalui pengetahuan dan keterampilan praktis, mereka dapat lebih proaktif dalam mengelola kesehatan mental dan fisik mereka.

Meskipun upaya mengurangi kelelahan berlebihan dan mencegah *burnout* dapat dilakukan pada masing-masing individu, penting untuk memahami bahwa *burnout* bukan hanya masalah individu, tetapi juga merupakan masalah sistemik yang

memerlukan perhatian dari penyedia layanan kesehatan dan pembuat kebijakan. Perhatian kepada para tenaga kesehatan harus lebih diprioritaskan melalui kebijakan-kebijakan yang berpihak pada peningkatan kesejahteraan fisik dan psikologis tenaga kesehatan. Pendekatan yang lebih holistik dalam perawatan pasien dengan penyakit kronis juga harus mencakup dukungan untuk caregiver, termasuk pelatihan dalam manajemen stres dan akses ke sumber daya kesehatan mental (Boelhouwer *et al.*, 2020; Maslach & Leiter, 2016). Dengan demikian, mengatasi *burnout* di kalangan caregiver dapat berkontribusi pada peningkatan hasil kesehatan bagi pasien dengan penyakit kronis.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang ditujukan kepada tenaga kesehatan dan pasien Rumah Sakit Universitas Airlangga telah meningkatkan pemahaman peserta terkait pemanfaatan obat tradisional, akupresur, dan aromaterapi untuk mengurangi kelelahan/*burnout* dan meningkatkan kebugaran tubuh. Meskipun masyarakat secara individu dapat melakukan upaya mandiri untuk mengatasi kondisi kelelahan, namun masalah ini bukan hanya masalah individu, tetapi juga merupakan masalah sistemik sehingga memerlukan perhatian dari penyedia layanan kesehatan dan pembuat kebijakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Airlangga yang telah memberi dukungan finansial terhadap pengabdian ini melalui Hibah Skema Program Kemitraan Masyarakat Tahun Anggaran 2024 dengan nomor kontrak 1674/B/UN3.FF/III/PM.01.01/2024.

REFERENSI

- Abdullah, S. A., razak, S. A., Yusoff, M., Othman, A., Yahaya, N. A., & Mohamad, N. (2021). *Burnout and Stressor-Related Factors Among Caretaker of Children With Chronic Neurological Illness. Malaysian Journal of Paediatrics and Child Health*, *27*(2), 7–18. <https://doi.org/10.51407/mjpch.v27i2.140>
- Åkerstedt, T., Discacciati, A., Miley-Åkerstedt, A., & Westerlund, H. (2018). Aging and the Change in Fatigue and Sleep - A Longitudinal Study Across 8 Years in Three Age Groups. *Frontiers in Psychology*, *9*, 234. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00234>
- Armon, G., Melamed, S., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2014). Joint Effect of Chronic Medical Illness and *Burnout* on Depressive Symptoms Among Employed Adults. *Health Psychology*, *33*(3), 264–272. <https://doi.org/10.1037/a0033712>
- Azmoon, H., Nodooshan, H. S., Jalilian, H., Choobineh, A., & Shouroki, F. K. (2018). The Relationship Between Fatigue and Job *Burnout* Dimensions in Hospital Nurses. *Health Scope*, *7*(2). <https://doi.org/10.5812/jhealthscope.80335>
- Basrowi, R. W., Rahayu, E. M., Khoe, L. C., Wasito, E., & Sundjaya, T. (2021). The Road to Healthy Ageing: What Has Indonesia Achieved So Far? *Nutrients*, *13*(10). <https://doi.org/10.3390/nu13103441>
- Boelhouwer, I. G., Vermeer, W. M., & Vuuren, T. van. (2020). Work Ability, *Burnout* Complaints, and Work Engagement Among Employees With Chronic Diseases: Job Resources as Targets for Intervention? *Frontiers in Psychology*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01805>
- Cahyaningrum, M. (2023). Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Akupressure pada Dismenorhea Primer. *Journal of Holistics and Health Sciences*, *5*(2), 211–216.

- Coetzee, N., Maree, D. J. F., & Smit, B. N. (2019). The Relationship Between Chronic Fatigue Syndrome, *Burnout*, Job Satisfaction, Social Support and Age Among Academics at a Tertiary Institution. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01274>
- Ebora, O. D. (2021). Metode Akupresur Sederhana Guna Menurunkan Tingkat Kelelahan Dan Ansietas Pada Relawan Covid 19 Di Kabupaten Malang. *Jurnal Pengabdiaan Masyarakat Kasih (JPMK)*, 2(2), 78–82. <https://doi.org/10.52841/jpmk.v2i2.159>
- Elviana, Z., Effendy, D. S., & Pratiwi, A. D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Baubau Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Universitas Halu Oleo*, 4(3), 235–241. <https://doi.org/10.37887/jk3-uhv.v4i3.46417>
- Kancherla, B. S., Upender, R., Collen, J., Rishi, M. A., Sullivan, S., Ahmed, O., Berneking, M., Flynn-Evans, E. E., Peters, B. R., Abbasi-Feinberg, F., Aurora, R. N., Carden, K. A., Kirsch, D. B., Kristo, D. A., Malhotra, R. K., Martin, J. L., Olson, E. J., Ramar, K., Rosen, C. L., ... Gurubhagavatula, I. (2020). Sleep, Fatigue and *Burnout* Among Physicians: An American Academy of Sleep Medicine Position Statement. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(5), 803–805. <https://doi.org/10.5664/jcsm.8408>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Γεωργαντά, K. (2019). The Relationship Between *Burnout*, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Krstović-Spremo, V., Maric, S., & Kulić, L. (2022). *Burnout* Syndrome and the Quality of Life of Patients With Diabetes Mellitus and Hypertension. *Биомедицинска Истраживања*, 13(2), 177–186. <https://doi.org/10.5937/bii2202177k>
- Latimer, K. M., Gunther, A., & Kopec, M. (2023). Fatigue in Adults: Evaluation and Management. *American Family Physician*, 108(1), 58–69.
- Lindström, C., Åman, J., & Norberg, A. L. (2010). Increased Prevalence of *Burnout* Symptoms in Parents of Chronically Ill Children. *Acta Paediatrica*, 99(3), 427–432. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x>
- Maharianingsih, N. M. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pola Penggunaan Obat Tradisional untuk Swamedikasi di Masyarakat Kota Denpasar. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1), 51–62. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.18886>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the *Burnout* Experience: Recent Research and Its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Mitake, T., Iwasaki, S., Deguchi, Y., Nitta, T., Nogi, Y., Kadowaki, A., Niki, A., & Inoue, K. (2019). Relationship Between *Burnout* and Mental-Illness-Related Stigma Among Nonprofessional Occupational Mental Health Staff. *Biomed Research International*, 2019, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2019/5921703>
- Oliinyk, P., Chaplyk, V., & Timchenko, Y. (2022). Professional *Burnout* in Healthcare Workers: Signs, Causes, Prevention And Treatment. *Proceeding of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences*, 66(1 SE-REVIEW). <https://doi.org/10.25040/ntsh2022.01.08>
- Penšek, L., & Selič, P. (2018). Empathy and *Burnout* in Slovenian Family Medicine Doctors: The First Presentation of Jefferson Scale of Empathy Results. *Slovenian Journal of Public Health*, 57(3), 155–165. <https://doi.org/10.2478/sjph-2018-0020>
- Senudin, P. K., Janggu, J. P., & Padeng, E. P. (2021). Pelatihan Akupresur Mandiri Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Solma*, 10(1), 149–154. <https://doi.org/10.22236/solma.v10i1.5661>
- Statistik. (2009). Statistical Yearbook of Indonesia. *Statistik Indonesia* 2020, 1101001, 790. <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>

- Wardah, W., & Tampubolon, K. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Burnout* Perawat Di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, **11**(1), 74. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.264>
- Widyastuti, A. D. (2018). Hubungan Stres Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Area Workshop Konstruksi Box Truck. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, **6**(2), 216. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v6i2.2017.216-224>
- William, Rumiati, F., Antoni, M., & Agustina, W. A. (2022). Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Sif Kerja Pada Petugas Keamanan. *Jurnal Kedokteran Meditek*, **28**(1), 40–46. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v28i1.2333>