HUBUNGAN GEJALA *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE DISORDER* DENGAN *ACADEMIC BURNOUT* PADA MAHASISWA

Proposal Skripsi

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

(Najla Nauli Siregar, 030002200228)

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, JUNI 2026

Bidang Ilmu : Komunitas

PROPOSAL SKRIPSI

JUDUL

HUBUNGAN GEJALA *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE DISORDER* DENGAN *ACADEMIC BURNOUT* PADA MAHASISWA

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

(Najla Nauli Siregar, 030002200228)

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, JUNI 2026

PERSETUJUAN

Proposal Skripsi

Judul:

HUBUNGAN GEJALA *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE DISORDER* DENGAN *ACADEMIC BURNOUT* PADA MAHASISWA

Najla Nauli Siregar

NIM 030002200228

Telah disetujui untuk diuji di hadapan

Tim Penguji Proposal Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Rabu , Tanggal 1 Juli 2026

Pembimbing



Dr. dr. Verawati Sudarma M. Gizi, Sp. GK
NIK : 3137/USAKTI

PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

Judul :

HUBUNGAN GEJALA *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER* DEWASA DENGAN *ACADEMIC BURNOUT* PADA MAHASISWA

NAJLA NAULI SIREGAR

030002200228

Telah diuji dan disahkan di hadapan **Dewan Penguji Proposal Skripsi**
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari …..

Ketua Penguji
Nama : Prof. Dr. dr. Raditya Wratsangka, Sp.OG., Subsp. Obginsos
NIK : 1588/USAKTI .....

Anggota Penguji I
Nama : Dr. dr. Verawati Sudarma, M.Gizi, Sp.GK
NIK : 3137/USAKTI .....

Anggota Penguji II
Nama : dr. Yani Kurniawan, MM, M.Biomed
NIK : 3910/USAKTI .....

Jakarta, 2 Juli 2026

Dekan

Fakultas Kedokteran UniversitasTrisakti

Dr. dr. Yenny, Sp. FK

NIK 2613/USAKTI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Najla Nauli Siregar

NIM : 030002200228

Program Studi : Kedokteran

Telepon / mobile : 081347329305

E-mail : nns280804@gmail.com

Judul skripsi : Hubungan Gejala *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* Dewasa dengan *Academic Burnout* pada Mahasiswa

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Skripsi ini belum pernah diajukan sebagai suatu karya ilmiah untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan SK Permendiknas No.17 tahun 2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Jakarta, ... 2026



Najla Nauli Siregar

NIM 030002200228

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi yang berjudul "Hubungan Gejala *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* Dewasa dengan *Academic Burnout* pada Mahasiswa" dengan lancar. Proposal ini disusun sebagai salah satu tahapan dalam penyusunan skripsi untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Sarjana Kedokteran.

Tersusunnya proposal ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan dalam proses penyusunan proposal ini. Ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada Dr. dr. Verawati Sudarma, M.Gizi, Sp.GK selaku dosen pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, waktu, serta masukan selama proses penulisan berlangsung.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih memerlukan perbaikan dan penyempurnaan. Untuk itu, penulis terbuka terhadap kritik dan saran yang bersifat membangun demi meningkatkan kualitas proposal ini. Akhir kata, semoga proposal ini dapat memberikan manfaat serta menjadi dasar yang baik dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya.

Jakarta, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI DAN DEKAN iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL vii
DAFTAR GAMBAR viii
DAFTAR LAMPIRAN ix
DAFTAR ARTI SINGKATAN x

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar belakang 1
1.2 Perumusan masalah 2
1.3 Tujuan 2
1.3.1 Tujuan umum 2
1.3.2 Tujuan khusus 2
1.4 Hipotesis 2
1.5 Manfaat 3
1.5.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan 3
1.5.2 Manfaat untuk Profesi 3
1.5.3 Manfaat untuk Masyarakat 3

BAB II TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI 4

2.1 Tinjauan Pustaka 4
2.1.1 *Academic Burnout* pada Mahasiswa Kedokteran Gigi 4
2.1.2 Faktor-faktor yang Memengaruhi *Academic Burnout* 4
2.1.3 Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Dewasa 5
2.1.4 Hubungan antara Gejala ADHD Dewasa dan *Academic Burnout* 7
2.2 Ringkasan Pustaka 10

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 12

3.1 Kerangka Konsep 12
3.2 Variabel Penelitian 12
3.2.1 Variabel Tergantung 12
3.2.2 Variabel Bebas 12
3.3 Definisi operasional 13

BAB IV METODE 15

4.1 Desain 15
4.2 Lokasi dan waktu penelitian 15
4.3 Populasi, subjek dan sampel penelitian 15
4.3.1 Populasi 15
4.3.2 Subjek 15
4.4 Bahan dan instrument penelitian 17
4.4.1 Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS v1.1) Versi Bahasa Indonesia 18
4.4.2 School Burnout Inventory (SBI) Versi Bahasa Indonesia 18
4.4.3 Lembar Persetujuan (Informed Consent) 19
4.5 Analisis statistik 20
4.6 Alur kerja penelitian 22
4.7 Etika penelitian 23
4.8 Penjadwalan penelitian 24

DAFTAR PUSTAKA 25

LAMPIRAN 28

DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 1 Ringkasan Pustaka.....10
Tabel 2 Definisi operasional.....13
Tabel 3 Penjadwalan pelaksanaan penelitian.....24

DAFTAR GAMBAR

HALAMAN

Gambar 1. Kerangka teori 11
Gambar 2. Kerangka konsep 12
Gambar 3. Alur kerja penelitian 22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *informed consent*.....28
Lampiran 2. Lembar persetujuan responden.....29
Lampiran 3. Kuesioner data karakteristik responden.....30
Lampiran 4. Dummy table.....32
Lampiran 5. *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS v1.1).....34
Lampiran 6. *School Burnout Inventory* (SBI).....36

DAFTAR ARTI SINGKATAN

ADHD : *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

ASRS : *Adult ADHD Self-Report Scale*

BBLR : Berat Badan Lahir Rendah

DSM-5 : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*

FKG : Fakultas Kedokteran Gigi

KMO : Kaiser-Meyer-Olkin

NIM : Nomor Induk Mahasiswa

SBI : *School Burnout Inventory*

SD : Standar deviasi

SPSS : *Statistical Package for the Social Sciences*

WHO : *World Health Organization*

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pendidikan kedokteran gigi secara global dikenal sebagai program studi dengan tingkat tuntutan akademik dan klinis yang sangat tinggi. Tekanan berlebih yang bersumber dari padatnya aktivitas akademik, pelatihan keterampilan klinis yang presisi, dan tanggung jawab perawatan pasien secara terus-menerus merupakan faktor utama yang dapat memicu stres luar biasa pada mahasiswa. Paparan tekanan kronis ini menempatkan mahasiswa pada risiko tinggi untuk mengalami *academic burnout*.[1]

Academic burnout didefinisikan sebagai sebuah sindrom psikologis yang ditandai oleh tingginya kelelahan emosional, sikap sinis atau depersonalisasi terhadap pendidikan, serta penurunan perasaan efikasi dan pencapaian professional. Berdasarkan tinjauan sistematis global terbaru, prevalensi *academic burnout* pada mahasiswa medis saat ini sangat heterogen dan telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan, yakni berada pada rentang 5,6% hingga 88%.[2,3]

Kerentanan yang tinggi terhadap kelelahan mental tidak semata-mata berasal dari faktor eksternal kampus, melainkan juga dipicu oleh faktor internal, salah satunya kondisi neurodivergen seperti *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). ADHD kini diakui sebagai kondisi neuropsikiatri persisten yang bertahan hingga usia dewasa, dengan prevalensi global pada mahasiswa medis berkisar antara 1,7% hingga 38,9%.[4,5] Penelitian terbaru membuktikan bahwa mahasiswa dengan ADHD mengalami defisit fungsi eksekutif yang memaksa mereka untuk mengerahkan usaha kognitif ekstra guna menutupi gejalanya (*masking*) agar dapat memenuhi standar kurikulum yang padat.[6] Keterkaitan langsung antara keparahan gejala ADHD dengan sindrom *academic burnout* telah dibuktikan, dimana faset inatensi pada ADHD memiliki korelasi positif yang signifikan terhadap dimensi kelelahan emosional dan depersonalisasi.[7]

Mengingat masih terdapatnya pro-kontra mengenai pengaruh gejala ADHD dewasa terhadap luaran akademik serta terbatasnya data pada populasi spesifik di Indonesia, maka penelitian mengenai hubungan antara ADHD dewasa dengan *academic burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti perlu dilakukan.

1.2 Perumusan masalah

Apakah terdapat hubungan gejala *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dewasa dengan *academic burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dengan mengetahui hubungan gejala ADHD dewasa dengan *academic burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan antara karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) dengan *academic burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.
2. Mengetahui hubungan gejala ADHD dewasa dengan *academic burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara gejala ADHD dewasa dengan *academic burnout* pada mahasiswa FKG Universitas Trisakti.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang pendidikan kedokteran gigi dan psikiatri mengenai hubungan neurodivergensi ADHD dengan kerentanan terhadap stres kronis.

1.5.2 Manfaat untuk Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan dan tenaga kesehatan dalam merancang program skrining serta intervensi dini untuk mencegah *burnout* pada mahasiswa.

1.5.3 Manfaat untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya deteksi dini gejala ADHD dan dampaknya terhadap kesehatan mental, serta mendorong perilaku pencarian bantuan profesional.

BAB II
TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 *Academic Burnout* pada Mahasiswa Kedokteran Gigi

Academic burnout atau kelelahan akademik merupakan sindrom psikologis maladaptif yang terjadi akibat paparan stres akademik kronis dalam jangka panjang di lingkungan pendidikan tinggi. Sindrom ini berkaitan dengan tiga dimensi utama, yaitu kelelahan emosional, sinisme terhadap aktivitas akademik, dan penurunan efikasi akademik atau perasaan tidak mampu mencapai hasil yang optimal.(8)

Mahasiswa kedokteran gigi merupakan kelompok yang rentan mengalami *academic burnout* karena menghadapi tuntutan akademik dan klinis secara bersamaan. Berdasarkan tinjauan sistematis, prevalensi *burnout* pada mahasiswa bidang medis secara global dilaporkan sangat bervariasi dan dapat mencapai 88% pada beberapa populasi. Pada mahasiswa kedokteran gigi, tingginya beban pembelajaran, padatnya jadwal akademik, tuntutan penguasaan keterampilan klinis dan psikomotorik yang presisi, serta tanggung jawab dalam pelayanan pasien dapat menjadi stresor yang menguras ketahanan mental. Apabila berlangsung secara kronis dan tidak ditangani, kondisi ini dapat berdampak pada penurunan motivasi belajar, performa akademik, kualitas hubungan interpersonal, serta meningkatkan risiko gangguan psikologis seperti depresi, penyalahgunaan zat, dan ideasi bunuh diri.(9)

2.1.2 Faktor-faktor yang Memengaruhi *Academic Burnout*

Sindrom *academic burnout* merupakan kondisi multifaktorial yang timbul dari interaksi kompleks antara faktor eksternal dan internal. Pada mahasiswa kedokteran gigi, faktor eksternal yang berkorelasi signifikan dengan peningkatan skor *academic burnout* meliputi tuntutan kurikulum yang padat, jadwal ujian, tantangan lingkungan klinis, serta buruknya dukungan sosial. Dari sisi internal, karakteristik sosiodemografis (usia dan jenis kelamin), kondisi psikologis (disregulasi emosi, gangguan kualitas

tidur, dan perfeksionisme) turut berperan. Perkembangan literatur terkini menyoroti kondisi neurobiologis seperti ADHD pada dewasa sebagai faktor internal krusial yang mempercepat penipisan cadangan energi mental dan bermanifestasi sebagai peningkatan kelelahan emosional pada mahasiswa.[10–12]

2.1.3 Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Dewasa

ADHD merupakan gangguan neurokognitif yang ditandai oleh pola persisten dari hendaya pemusatan perhatian (inatensi), hiperaktivitas, dan impulsivitas yang tidak sesuai dengan tingkat perkembangan usianya. Meskipun secara historis sering dianggap akan menghilang seiring pertambahan usia, bukti klinis terbaru menegaskan bahwa ADHD bertahan hingga usia dewasa pada sekitar 35% hingga 65% kasus.[13] Pada individu dewasa, manifestasi hiperaktivitas motorik sering kali mereda atau berubah wujud menjadi perasaan gelisah di dalam batin (*inner restlessness*). Namun, gejala inatensi seperti kesulitan mempertahankan fokus, mudah teralihkan, disorganisasi, pelupa, dan prokrastinasi tetap dominan dan secara langsung merusak fungsi eksekutif dalam kehidupan akademik maupun pekerjaan.[14]

Prevalensi gejala ADHD dewasa di kalangan mahasiswa rumpun ilmu medis dan kesehatan cukup mengejutkan. Tinjauan sistematis global melaporkan bahwa prevalensi mahasiswa kedokteran yang memenuhi kriteria gejala ADHD bervariasi dari 1,7% hingga mencapai 38,9%. Tingginya angka kasus yang tidak terdiagnosis terjadi karena mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi umumnya memiliki kapasitas kognitif yang memadai untuk melakukan penyamaran gejala (*masking*) dan kompensasi, sehingga gangguan fungsi eksekutif mereka sering kali. disalahartikan sebagai sekadar kurang motivasi atau kelelahan biasa.[15]

Gold standard dalam penegakan diagnosis klinis ADHD pada orang dewasa adalah melalui anamnesis psikiatri dan pemeriksaan klinis komprehensif oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau klinisi terlatih, dengan mengacu pada kriteria diagnostik yang berlaku seperti *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi ke-5 (DSM-5). Namun demikian, untuk keperluan skrining populasi dalam skala besar

dan pada berbagai penelitian kedokteran, instrumen *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS-v1.1) yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) sangat lazim digunakan. Instrumen ASRS-v1.1 terdiri dari 18 butir pertanyaan yang menilai frekuensi gejala inatensi serta hiperaktivitas-impulsivitas pada orang dewasa. Instrumen ini digunakan sebagai alat skrining, bukan sebagai alat diagnosis definitif, sehingga hasil positif tetap memerlukan evaluasi klinis lebih lanjut. ASRS-v1.1 telah banyak digunakan dalam penelitian populasi dewasa karena praktis, mudah dikerjakan secara mandiri, dan memiliki dasar psikometrik yang baik untuk mendeteksi kemungkinan gejala ADHD dewasa.[16,17]

Berdasarkan kriteria diagnostik DSM-5, presentasi klinis ADHD pada populasi dewasa diklasifikasikan ke dalam tiga tipe utama, yaitu tipe predominan inatensi, tipe predominan hiperaktif-impulsif, dan tipe kombinasi. Tipe predominan inatensi ditandai dengan kesulitan mempertahankan fokus pada tugas yang monoton, kecenderungan membuat kesalahan ceroboh, defisit dalam keterampilan organisasional, dan sering kehilangan barang. Tipe ini dilaporkan sebagai tipe dengan prevalensi tertinggi pada mahasiswa kedokteran, yaitu sebesar 72,3%. Tipe predominan hiperaktif-impulsif bermanifestasi sebagai ketidakmampuan untuk duduk tenang, perasaan terus-menerus digerakkan oleh "mesin", bicara berlebihan, serta perilaku impulsif seperti menyela pembicaraan orang lain. Sementara itu, tipe kombinasi ditegakkan apabila individu memenuhi ambang batas gejala untuk kriteria inatensi dan hiperaktif-impulsif secara simultan selama periode minimal enam bulan terakhir.[2]

Etiologi dan tingkat keparahan gejala ADHD dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik memiliki pengaruh heritabilitas yang sangat kuat, diikuti oleh riwayat medis masa lalu seperti berat badan lahir rendah (BBLR) atau kelahiran prematur. Selain itu, fluktuasi keparahan gejala ADHD harian pada mahasiswa sangat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, terutama kualitas tidur dan paparan stres akut. Faktor komorbid seperti depresi, kecemasan, dan durasi tidur yang tidak adekuat berperan dalam memperburuk gangguan fungsi atensi serta hambatan akademik pada mahasiswa dengan gejala ADHD. [2]

Patofisiologi mendasar dari ADHD melibatkan disfungsi pada sirkuit neurobiologis di otak, khususnya area korteks prefrontal yang bertanggung jawab atas fungsi eksekutif, memori kerja, dan regulasi atensi. Secara neurokimiawi, terdapat disregulasi dan defisit ketersediaan neurotransmitter dopamin dan noradrenalin (norepinefrin) di celah sinaps otak. Kondisi ini secara genetik sering kali dihubungkan dengan adanya polimorfisme pada gen transporter dopamin (DAT1) yang berada pada kromosom 5 dan kelainan gen reseptor dopamin D4 (DRD4) pada kromosom 11. Kurangnya stimulasi dopaminergik inilah yang menyebabkan individu dengan ADHD terus-menerus mencari stimulasi eksternal atau berjuang keras untuk dapat mempertahankan fokus.[4,14,18]

2.1.4 Hubungan antara Gejala ADHD Dewasa dan *Academic Burnout*

Hubungan antara gejala ADHD dewasa dengan *Academic burnout* dapat dijelaskan melalui mekanisme neurobiologis dan psikologis yang saling berkaitan. ADHD berhubungan dengan gangguan regulasi sistem dopaminergik dan noradrenergik, terutama pada jaringan prefrontal, frontostriatal, dan frontoparietal yang berperan dalam atensi, kontrol impuls, motivasi, pengambilan keputusan, serta fungsi eksekutif. Gangguan pada sistem ini menyebabkan mahasiswa lebih sulit mempertahankan perhatian, menghambat dorongan sesaat, mengatur prioritas, dan menyelesaikan tugas akademik secara konsisten.[12,19,20]

Secara patogenesis, gejala inatensi menyebabkan mahasiswa sulit mempertahankan fokus pada aktivitas akademik yang panjang, monoton, atau membutuhkan konsentrasi tinggi. Akibatnya, mahasiswa lebih mudah terdistraksi, lambat memulai tugas, membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami materi, dan sering tidak menyelesaikan pekerjaan sesuai target. Pada lingkungan pendidikan kedokteran gigi yang menuntut ketelitian, jadwal padat, praktikum, keterampilan klinis, dan tanggung jawab akademik yang berulang, hambatan atensi ini membuat beban akademik terasa lebih berat. Tugas yang tidak terselesaikan kemudian

menumpuk, meningkatkan tekanan psikologis, dan memicu stres akademik yang berlangsung kronis.[20,21]

Impulsivitas pada ADHD juga memiliki peran penting dalam terjadinya *academic burnout*. Impulsivitas bukan hanya berarti bertindak tanpa berpikir, tetapi juga mencerminkan defisit kontrol inhibisi, yaitu kesulitan menahan respons yang tidak relevan dan mempertahankan perilaku yang sesuai dengan tujuan jangka panjang. Mahasiswa dengan impulsivitas tinggi lebih mudah berpindah dari satu aktivitas ke aktivitas lain sebelum tugas selesai, sulit menahan dorongan untuk membuka media sosial atau aktivitas lain yang lebih menyenangkan, serta lebih sulit bertahan pada tugas akademik yang hasilnya baru terasa di masa depan. Kondisi ini berkaitan dengan kecenderungan mencari penghargaan segera (*immediate reward*) dan menghindari tugas yang membutuhkan usaha jangka Panjang.[12,20]

Gangguan kontrol impuls tersebut dapat menyebabkan pola belajar menjadi tidak stabil. Mahasiswa mungkin menunda tugas karena tugas akademik terasa tidak menarik, terlalu berat, atau tidak segera memberikan kepuasan. Penundaan ini kemudian menyebabkan pekerjaan akademik menumpuk menjelang tenggat waktu. Ketika mahasiswa harus menyelesaikan banyak tugas dalam waktu singkat, energi mental yang digunakan menjadi jauh lebih besar. Pola berulang berupa menunda, panik menjelang tenggat, bekerja secara berlebihan, lalu merasa gagal atau kelelahan dapat menjadi jalur penting menuju kelelahan emosional sebagai komponen utama *academic burnout*.[20]

Gejala hiperaktivitas pada ADHD dewasa juga dapat muncul sebagai kegelisahan internal, bukan selalu berupa aktivitas motorik yang jelas. Mahasiswa dapat merasa sulit tenang, mudah bosan, dan tidak nyaman ketika harus duduk lama untuk membaca, menghafal, atau mengerjakan tugas. Kegelisahan internal ini meningkatkan beban mental karena mahasiswa harus terus-menerus mengerahkan kontrol diri agar tetap mengikuti tuntutan akademik. Bila proses kompensasi ini berlangsung terus-menerus, energi psikologis akan terkuras dan mahasiswa menjadi lebih rentan mengalami kelelahan akademik.[13,22]

Selain gangguan atensi dan impulsivitas, defisit fungsi eksekutif menjadi mekanisme utama yang menghubungkan ADHD dengan *academic burnout*. Fungsi eksekutif mencakup kemampuan mengatur waktu, menyusun rencana, mengorganisasi tugas, memantau kesalahan, mengendalikan impuls, dan mengevaluasi hasil belajar. Pada mahasiswa dengan gejala ADHD, kelemahan fungsi eksekutif menyebabkan proses belajar menjadi tidak efisien. Mahasiswa harus mengeluarkan usaha lebih besar untuk mencapai hasil akademik yang sama dengan mahasiswa lain. Ketidakseimbangan antara tuntutan akademik yang tinggi dan sumber daya regulasi diri yang terbatas inilah yang mempercepat munculnya *academic burnout*.[12,20]

Disregulasi emosi juga memperkuat jalur tersebut. Mahasiswa dengan gejala ADHD lebih mudah mengalami frustrasi, rasa gagal, malu, cemas, atau kewalahan ketika menghadapi hambatan akademik. Respons emosional yang intens dapat memperburuk persepsi terhadap beban studi dan menurunkan kemampuan menyelesaikan masalah secara adaptif. Ketika hambatan akademik terus terjadi, mahasiswa dapat mulai merasa tidak mampu, kehilangan motivasi, dan menarik diri dari aktivitas akademik. Kondisi ini kemudian berkembang menjadi sinisme terhadap studi dan penurunan efikasi akademik.[10]

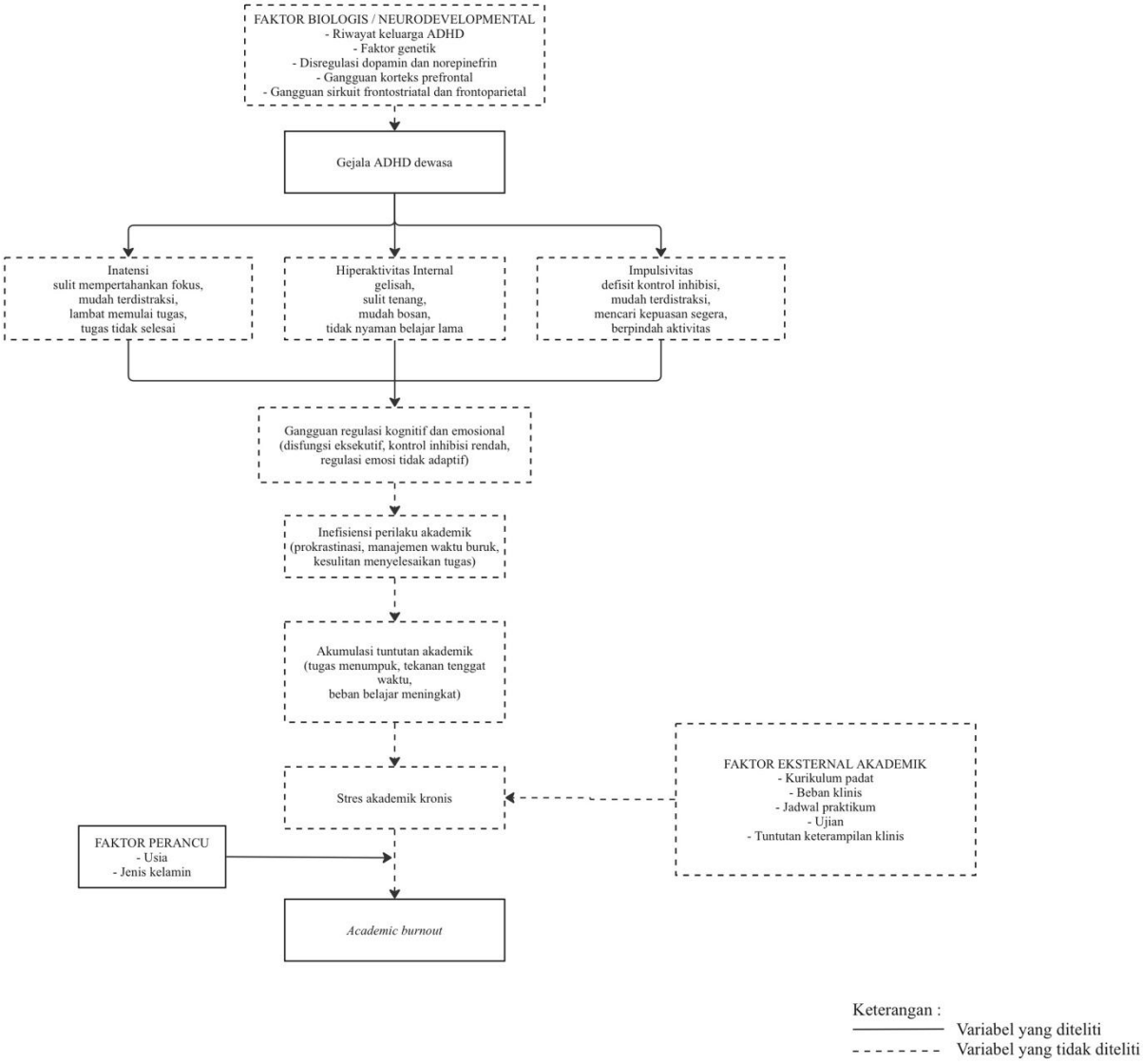
Dengan demikian, hubungan gejala ADHD dewasa dengan *academic burnout* dapat dijelaskan melalui beberapa jalur. Pertama, inatensi menyebabkan kesulitan mempertahankan fokus dan menyelesaikan tugas. Kedua, impulsivitas dan defisit kontrol inhibisi menyebabkan mahasiswa mudah terdistraksi, cenderung mencari kepuasan segera, dan menunda tugas akademik. Ketiga, hiperaktivitas internal membuat proses belajar membutuhkan usaha pengendalian diri yang lebih besar. Keempat, defisit fungsi eksekutif menyebabkan manajemen waktu dan organisasi tugas menjadi buruk. Kelima, disregulasi emosi membuat stres akademik lebih sulit dikendalikan. Gabungan mekanisme tersebut menyebabkan stres akademik kronis yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi kelelahan emosional, sinisme terhadap kegiatan akademik, dan penurunan efikasi akademik sebagai tiga komponen utama *academic burnout*.[10,12,20]

2.2 Ringkasan Pustaka

Tabel 1 Ringkasan Pustaka

Peneliti	Lokasi dan Waktu	Studi Desain	Subjek	Variabel	Lama Studi	Hasil
Porto *et al.*[23]	Brasil, 2024	Potong lintang	751 mahasiswa sarjana	Variabel bebas: gejala ADHD Variabel tergantung: dimensi *burnout*	November-Desember 2021	Gejala ADHD, terutama inatensi, berhubungan dengan dimensi *academic burnout*. Secara statistik dengan p < 0,001.
Massoodi *et al.*[20]	Iran, 2025	Potong lintang	256 mahasiswa kedokteran klinik	Variabel bebas: gejala ADHD dewasa Variabel tergantung: *academic burnout*	Tahun 2023	Gejala ADHD dewasa berhubungan signifikan dengan peningkatan *academic burnout* pada mahasiswa kedokteran klinik (p = 0,030).
Lunardi *et al.*[24]	international high school, 2026	Potong lintang	46 siswa internasional	Variabel bebas: mahasiswa dengan gejala ADHD Variabel tergantung: *study-related burnout.*	Tidak disebutkan periode tanggal pengambilan data.	Tidak terdapat hubungan/perbedaan yang signifikan antara ADHD dan academic burnout pada sampel ini, dengan p = 0,83.
Erdal *et al.*[7]	Jerman, 2025	Survei dan *diary study*	149 mahasiswa yang juga bekerja	Variabel bebas: mahasiswa dengan gejala ADHD Variabel tergantung: *study-related burnout*.	Pengukuran awal dan *diary study* selama 10 hari pada masa ujian	Pada pengukuran harian selama masa ujian tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara gejala ADHD dan *study-related burnout* (β = −0,26; p = 0,67).
Javed *et al.*[1]	Qassim, Arab Saudi, 2024	Potong lintang	151 mahasiswa Kedokteran Gigi	V. Bebas: Usia, jenis kelamin, dukungan keluarga V. Tergantung: *Academic burnout*	Januari-Februari 2024 (2 bulan)	Usia dan jenis kelamin signifikan memprediksi *burnout* (p<0,05). *Burnout* lebih rendah pada usia <19 & 19–21 tahun dibanding 25–27 tahun (p=0,033), serta pada perempuan dibanding laki-laki (B=-5,633; p=0,012).

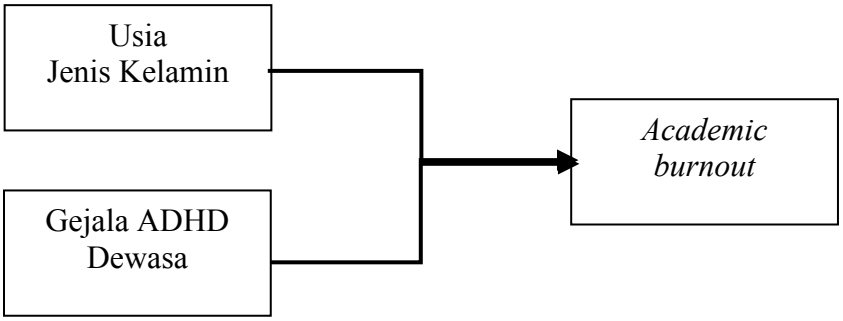
2.3 Kerangka teori



Gambar 1. Kerangka teori

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Tergantung

Variabel yang dipicu oleh variabel bebas pada penelitian ini adalah *academic*

3.2.2 Variabel Bebas

Variabel yang memengaruhi variabel tergantung pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan gejala ADHD dewasa,

burnout.

3.3 Definisi operasional

Tabel 2 Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara mengukur	Hasil	Skala	Referensi
Usia	Lama hidup responden sejak lahir sampai saat pengisian kuesioner, dinyatakan dalam tahun.	Kuesioner data karakteristik responden	Responden mengisi usia pada kuesioner data karakteristik responden	1. 18–22 tahun 2. 23–24 tahun 3. 25- 30 tahun	Ordinal	Prakash *et al.*[25]
Tahap pendidikan akademik	Jenjang atau fase pendidikan kedokteran gigi yang sedang ditempuh aktif oleh responden di Fakultas Kedokteran Gigi pada saat pengambilan data penelitian berlangsung.	Kuesioner Karakteristik Demografi	Pengisian kuesioner secara mandiri (self-administered) di mana responden memilih jenjang pendidikan mereka saat ini.	1. Sarjana kedokteran gigi 2. Profesi dokter gigi	Nominal	Javed *et al.*(1)
Jenis kelamin	Karakteristik biologis responden berdasarkan pengakuan responden saat pengisian kuesioner.	Kuesioner data karakteristik responden	Responden memilih salah satu pilihan jenis kelamin pada kuesioner data karakteristik responden.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal	Prakash *et al.*[25]
Gejala ADHD Dewasa	Gejala gangguan pemusatan perhatian dan/atau hiperaktivitas-impulsivitas pada orang dewasa yang dialami responden dalam 6 bulan terakhir, berdasarkan hasil skrining kuesioner	Wawancara mandiri (*self-administered*) melalui pengisian kuesioner.	Kuesioner *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS-v1.1) yang terdiri dari 18 butir pertanyaan (Skala Likert 0-	1. Berisiko ADHD : ≥ 30 2. Tidak berisiko ADHD : < 30	Nominal	Kessler *et al.*[26]

	ADHD dewasa.		4).			
Academic Burnout	Tingkat kelelahan emosional dan sinisme terkait aktivitas akademik yang diukur menggunakan *School Burnout Inventory* (SBI) versi Indonesia. Terdiri dari 9 item dengan skala Likert 1–5 (1=Tidak pernah, 5=Selalu). Skor total berkisar 9–45.	Wawancara mandiri (*self-administered*) melalui pengisian kuesioner.	Kuesioner *School Burnout Inventory* (SBI) versi Indonesia	1. Rendah 2. Sedang 3. Tinggi.	Ordinal	Rahman *et al.*[27]

BAB IV
METODE

4.1 Desain

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan desain potong lintang. Desain ini dipilih karena pengambilan data untuk gejala ADHD dewasa dan *academic burnout* serta data demografi responden dilakukan secara serentak pada satu waktu yang bersamaan, untuk melihat ada tidaknya korelasi antarvariabel tersebut.

4.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di lingkungan Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) Universitas Trisakti, Jakarta Barat. Pengambilan data akan dilakukan menggunakan platform kuesioner digital (*Google Forms*) yang disebarkan kepada mahasiswa. Pengambilan data dan pelaksanaan penelitian akan berlangsung pada bulan September - Oktober 2026.

4.3 Populasi, subjek dan sampel penelitian

4.3.1 Populasi

4.3.1.1 Populasi target

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di program studi kedokteran gigi.

4.3.1.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif yang terdaftar di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.

4.3.2 Subjek

4.3.2.1 Kriteria pemilihan subjek

Kriteria inklusi

1. Mahasiswa aktif Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Program Studi Profesi Dokter Gigi (Klinik) FKG Universitas Trisakti
2. Berusia antara 18 tahun hingga 30 tahun
3. Bersedia menjadi responden penelitian dengan memberikan persetujuan pada lembar informed consent secara digital.

Kriteria eksklusi

1. Mahasiswa dengan riwayat diagnosis gangguan psikiatri (depresi klinis atau gangguan kecemasan)

2. Mahasiswa dalam pengobatan psikofarmaka seperti antidepresan atau ansiolitik.

4.3.2.2 Perhitungan jumlah subjek

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus populasi infinit dan finit

Rumus populasi infinit.

$$n_0 = \frac{Z^2 \, x \, p \, x \, q}{d^2}$$

$$n_0 = \frac{1{,}96^2 \times 0{,}10 \times 0{,}90}{0{,}05^2}$$

$$n_0 = \frac{3{,}8416 \times 0{,}09}{0{,}0025}$$

$$n_0 = \frac{0{,}345744}{0{,}0025}$$

$$n_0 = 138{,}2976$$

Keterangan:

n_0 = Besar sampel optimal yang dibutuhkan

Z^2 = Pada tingkat kemaknaan 95% besarnya 1,96

p = Prevalensi *screening* ADHD dewasa (10%)

q = Prevalensi yang tidak mengalami ADHD dewasa (1-p)

d = Akurasi ketepatan pengukuran yang besarnya 0,05

Rumus Populasi Finit

Melakukan koreksi jumlah sampel karena populasi target (*N*) diketahui:

$$n = \frac{N \times n_0}{N + n_0 - 1}$$
$$n = \frac{1325 \times 139}{1325 + 139 - 1}$$
$$n = \frac{184175}{1463}$$
$$n = 125{,}88$$

n = Besar sampel yang dibutuhkan untuk populasi finit

n_0 = Besar sampel dari populasi infinit

N = Besar populasi finit, yaitu jumlah Mahasiswa aktif FKG USAKTI

Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out* atau data tidak lengkap sebesar 15%, maka dilakukan penambahan jumlah sampel dengan rumus sebagai berikut:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$
$$n' = \frac{126}{1 - 0{,}10}$$
$$n' = \frac{126}{0{,}90}$$
$$n' = 140$$

Keterangan:

- n' : besar sampel setelah penambahan *drop out*
- n : besar sampel minimal setelah koreksi populasi finite = 34
- f : perkiraan *drop out* atau data tidak lengkap sebesar 15% = 0,15

Maka jumlah subjek minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 140 responden.

4.4 Bahan dan instrument penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur yang terdiri dari empat bagian, yang akan diisi secara mandiri oleh responden melalui media daring

(*Google Form*). Seluruh instrumen telah melalui proses adaptasi bahasa dan validasi pada penelitian sebelumnya, sehingga layak digunakan untuk populasi Indonesia.

4.4.1 Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS v1.1) Versi Bahasa Indonesia

*Adult ADHD Self-Report Scal*e (ASRS v1.1) dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh penerjemah tersumpah. Instrumen ini terdiri dari 18 item yang mengukur frekuensi gejala *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) dalam 6 bulan terakhir dengan skala Likert 5 poin:

0 = Tidak pernah, 1 = Jarang, 2 = Kadang-kadang, 3 = Sering, 4 = Selalu

Skoring dan interpretasi:

Skor total dihitung dengan menjumlahkan seluruh 18 item, menghasilkan rentang 0-72. Semakin tinggi skor total, semakin berat gejala ADHD yang dilaporkan. Untuk keperluan analisis bivariat (uji *Chi-Square*), skor total ASRS dikategorikan secara dikotomi menjadi:

Ya (berisiko ADHD): skor total ≥ 30

Tidak: skor total < 30

Cut-off 30 ini didasarkan pada sistem skoring ASRS v1.1 yang direkomendasikan untuk skrining populasi umum. Instrumen ASRS v1.1 memiliki konsistensi internal yang baik (Cronbach's alpha > 0,8) dan telah digunakan secara luas pada populasi mahasiswa.[17,26,28]

4.4.2 School Burnout Inventory (SBI) Versi Bahasa Indonesia

School Burnout Inventory (SBI) versi Bahasa Indonesia diadaptasi dan divalidasi pada 542 mahasiswa program sarjana. Instrumen ini terdiri dari 9 item pernyataan yang mengukur *academic burnout* dalam dua dimensi, yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) dan sinisme (*cynicism*), berdasarkan hasil analisis faktor eksploratori.

Distribusi item pada setiap dimensi adalah sebagai berikut:

Kelelahan emosional: item nomor 1, 3, 4, 7, dan 9.

Sinisme: item nomor 2, 5, 6, dan 8.

Setiap item menggunakan skala *Likert* dengan 5 pilihan jawaban, yaitu: 1 = Tidak pernah, 2 = Jarang, 3 = Kadang-kadang, 4 = Sering, 5 = Selalu

Skor total SBI dihitung dengan menjumlahkan skor dari keseluruhan 9 item, sehingga menghasilkan rentang skor minimal 9 hingga maksimal 45. Semakin tinggi skor total, semakin tinggi tingkat *academic burnout* yang dialami responden.

Selanjutnya, skor total dikategorikan menjadi tiga tingkat (rendah, sedang, tinggi) berdasarkan nilai *mean* (μ) dan standar deviasi (SD) yang diperoleh dari data penelitian. Kategorisasi dilakukan secara *post-hoc* dengan rumus:

Rendah : skor < (μ - 1×SD)

Sedang : (μ - 1×SD) ≤ skor ≤ (μ + 1×SD)

Tinggi : skor > (μ + 1×SD)

Karakteristik psikometrik :

Validitas: *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequa*cy (KMO) = 0,868 (p = 0,000); seluruh item memiliki *loading factor* >0,5.

Reliabilitas: Cronbach's alpha total = 0,831; semua item memenuhi syarat reliabilitas (alpha if item deleted >0,7).[27]

4.4.3 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar ini berisi penjelasan singkat mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, jaminan kerahasiaan, serta hak responden untuk menolak atau mengundurkan diri. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan sebelum mengisi kuesioner.

4.5 Analisis statistik

Data yang telah dikumpulkan dari kuesioner akan dibersihkan dan diolah menggunakan perangkat lunak statistik *Statistic Package for Social Science* (SPSS) for Mac versi 27.

Tahapan analisis statistik meliputi:

1. Analisis Univariat (Deskriptif)

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian.

Data demografi (usia, jenis kelamin) disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi absolut (n) dan persentase (%).

Variabel ADHD: Skor total ASRS v1.1 (0-72) dihitung, kemudian dikategorikan menjadi:

Ya (berisiko ADHD): skor ≥ 30

Tidak: skor < 30

Distribusi frekuensi kedua kategori disajikan dalam bentuk n dan %.

Variabel *academic burnout*: Skor total SBI (9-45) dihitung, kemudian dikategorikan secara *post-hoc* berdasarkan nilai *mean* (μ) dan standar deviasi (SD) dari data penelitian:

Rendah: skor $< (\mu - 1 \times SD)$

Sedang: $(\mu - 1 \times SD) \leq$ skor $\leq (\mu + 1 \times SD)$

Tinggi: skor $> (\mu + 1 \times SD)$

Distribusi frekuensi ketiga kategori disajikan dalam bentuk n dan %.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu mengetahui apakah terdapat hubungan yang bermakna antara status ADHD (variabel independen, skala nominal: ya/tidak) dengan tingkat *academic burnout* (variabel dependen, skala ordinal: rendah/sedang/tinggi).

Karena kedua variabel bersifat kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* (χ^2) untuk tabel kontingensi 2×3.

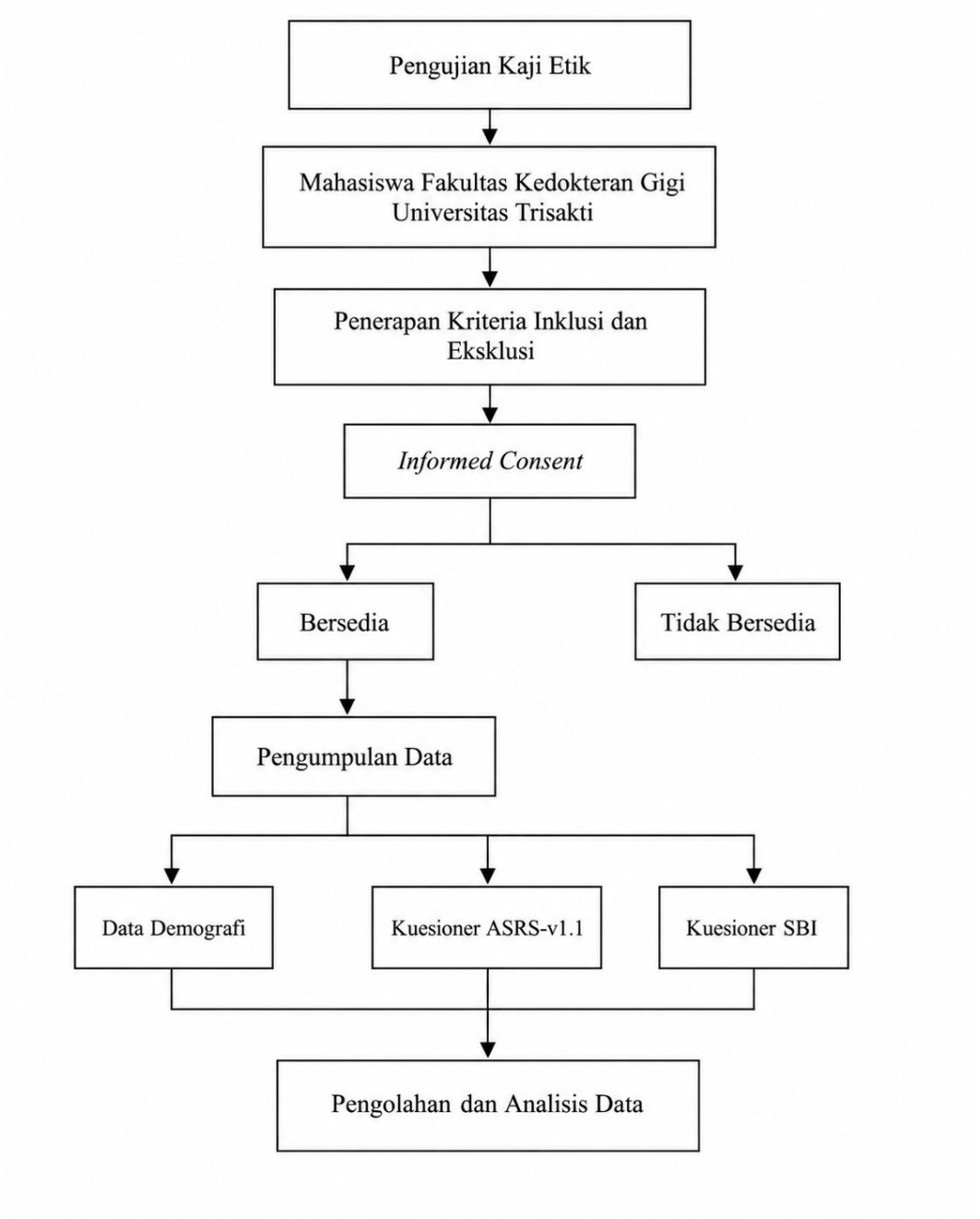
Kriteria penilaian:

Hubungan dinyatakan signifikan jika nilai $p \leq 0,05$ pada derajat kepercayaan 95%. Kekuatan hubungan dapat dinilai dengan melihat Cramér's V (untuk tabel 2×3). Jika terdapat sel yang memiliki nilai expected count < 5, maka akan digunakan uji alternatif *Fisher's Exact Test* (untuk tabel 2×2 jika perlu dilakukan penggabungan kategori).

Interpretasi hasil:

Jika hasil uji *Chi-Squar*e signifikan, maka akan dilakukan analisis lebih lanjut terhadap proporsi setiap kategori burnout antara kelompok ADHD dan non-ADHD dengan melihat tabel kontingensi.

4.6 Alur kerja penelitian



Gambar 3. Alur kerja penelitian

4.7 Etika penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

4.8 Penjadwalan penelitian

Tabel 3 Penjadwalan pelaksanaan penelitian

Kegiatan	2026												2027	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Persiapan dan pengumpulan data														
Penyusunan dan penyelesaian BAB I (**Pendahuluan**)														
Penyusunan dan penyelesaian BAB II (**Tinjauan Pustaka**)														
Penyusunan dan penyelesaian BAB III (**Metodologi**)														
Penyusunan dan penyelesaian BAB IV (**Hasil**)														
Ujian Proposal														
Penelitian														
Penyusunan dan penyelesaian BAB V (**Pembahasan**)														
Penyusunan dan penyelesaian BAB VI (**Kesimpulan dan saran**)														
Persiapan ujian skripsi														
Penyusunan manuskrip publikasi E-jurnal														

DAFTAR PUSTAKA

1. Javed MQ, Ahmad Z, Muhammad M, dkk. Burnout level evaluation of undergraduate dental college students at middle eastern university. BMC Med Educ. 2024;24(1):1155. doi:10.1186/s12909-024-06149-9
2. Sabir H, Khan M, Imran K, Nisa ZU, Amer SA. The prevalence of undiagnosed attention-deficit/hyperactivity disorder among undergraduate medical students: a survey from Pakistan. BMC Psychiatry. 2024;24(1):845. doi:10.1186/s12888-024-06182-4
3. Di Vincenzo M, Arsenio E, Della Rocca B, Rosa A, Tretola L, Toricco R, dkk. Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review. Medicina (Mex). 2024;60(4):575. doi:10.3390/medicina60040575
4. MacDonald HJ, Kleppe R, Szigetvari PD, Haavik J. The dopamine hypothesis for ADHD: An evaluation of evidence accumulated from human studies and animal models. Front Psychiatry. 2024;15:1492126. doi:10.3389/fpsyt.2024.1492126
5. Isaac V, Lopez V, Escobar MJ. Arousal dysregulation and executive dysfunction in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Front Psychiatry. 2024;14:1336040. doi:10.3389/fpsyt.2023.1336040
6. Senkowski D, Ziegler T, Singh M, Heinz A, He J, Silk T, dkk. Assessing Inhibitory Control Deficits in Adult ADHD: A Systematic Review and Meta-analysis of the Stop-signal Task. Neuropsychol Rev. 2024;34(2):548–67. doi:10.1007/s11065-023-09592-5
7. Erdal K, Adami G, Gelléri P, Dettmers J. Stress and burnout in university students with ADHD-like symptoms: The role of memory bias and daily stress. Int J Educ Res Open. 2025;9:100497. doi:10.1016/j.ijedro.2025.100497
8. Afshar MK, Nejad SG, Afshar MK. Academic burnout and its related factors among dental students in southeast Iran: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2025;25(1):27. doi:10.1186/s12909-024-06390-2
9. Menacho-Rivera J, Castro-Ramirez L, Yarasca-Berrocal E, Huamani-Echaccaya J, Hernández-Vergara C, Ladera-Castañeda M, dkk. Academic burnout syndrome associated with anxiety, stress, depression, and quality of life in Peruvian dentistry students: an analysis using a multivariable regression model. BMC Med Educ. 2025;25(1):998. doi:10.1186/s12909-025-07604-x
10. Iuga IA, David OA. Emotion Regulation and Academic Burnout Among Youth: a Quantitative Meta-analysis. Educ Psychol Rev. 2024;36(4):106. doi:10.1007/s10648-024-09930-w
11. Gong Z, Wang H, Zhong M, Shao Y. College students' learning stress, psychological resilience and learning burnout: status quo and coping strategies. BMC Psychiatry. 2023;23(1):389. doi:10.1186/s12888-023-04783-z

12. Turjeman-Levi Y, Itzchakov G, Engel-Yeger B. Executive function deficits mediate the relationship between employees' ADHD and job burnout. AIMS Public Health. 2024;11(1):294–314. doi:10.3934/publichealth.2024015
13. Cortese S, Bellgrove MA, Brikell I, Franke B, Goodman DW, Hartman CA, dkk. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults: evidence base, uncertainties and controversies. World Psychiatry. 2025;24(3):347–71. doi:10.1002/wps.21374
14. French B, Nalbant G, Wright H, Sayal K, Daley D, Groom MJ, dkk. The impacts associated with having ADHD: an umbrella review. Front Psychiatry. 2024;15:1343314. doi:10.3389/fpsyt.2024.1343314
15. Sedgwick-Müller JA, Müller-Sedgwick U, Adamou M, Catani M, Champ R, Gudjónsson G, dkk. University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a consensus statement from the UK Adult ADHD Network (UKAAN). BMC Psychiatry. 2022;22(1):292. doi:10.1186/s12888-022-03898-z
16. Adamou M, Arif M, Asherson P, Cubbin S, Leaver L, Sedgwick-Müller J, dkk. The adult ADHD assessment quality assurance standard. Front Psychiatry. 2024;15:1380410. doi:10.3389/fpsyt.2024.1380410
17. Brevik EJ, Lundervold AJ, Haavik J, Posserud M. Validity and accuracy of the Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Self-Report Scale (ASRS) and the Wender Utah Rating Scale (WURS) symptom checklists in discriminating between adults with and without ADHD. Brain Behav. 2020;10(6):e01605. doi:10.1002/brb3.1605
18. Da Silva BS, Grevet EH, Silva LCF, Ramos JKN, Rovaris DL, Bau CHD. An overview on neurobiology and therapeutics of attention-deficit/hyperactivity disorder. Discov Ment Health. 2023;3(1):2. doi:10.1007/s44192-022-00030-1
19. Prasad M.S S, Kumminimana R. Attention-deficit/hyperactivity disorder: insights, advances and challenges in research and practice. Postępy Psychiatr Neurol. 2025;34(3):196–206. doi:10.5114/ppn.2025.153717
20. Massoodi A, Kheirkhah F, Moeini B, Gholinia Ahangar H. The Correlations Between Academic Procrastination and Academic Burnout with Symptoms of Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Clinical Medical Students in Northern Iran. Shiraz E-Med J. 2025;26(11). doi:10.5812/semj-159756
21. Ceroni M, Rossi S, Zerboni G, Biglia E, Soldini E, Izzo A, dkk. Attentive-executive functioning and compensatory strategies in adult ADHD: A retrospective case series study. Front Psychol. 2022;13:1015102. doi:10.3389/fpsyg.2022.1015102
22. Faraone SV, Banaschewski T, Coghill D, dkk. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. Neurosci Biobehav Rev. 2021;128:789–818. doi:10.1016/j.neubiorev.2021.01.022

23. Porto TI, Murgo CS, Souza APD. Prevalence and Correlations Between ADHD and Burnout Dimensions in Brazilian University Students. Paid Ribeirão Preto. 2024;34:e3413. doi:10.1590/1982-4327e3413
24. Lunardi IF. The impacts and likelihood of academic burnout on the mind and on the body of students with and without attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *GSJ*. 2026;14(1):1-27.
25. Prakash P, Sheilini M, Nayak SG. Academic burnout among undergraduate nursing students: A quantitative survey approach. J Educ Health Promot. 2023;12(1). doi:10.4103/jehp.jehp_1120_22
26. Kessler RC, Adler L, Ames M, Demler O, Faraone S, Hiripi E, dkk. The World Health Organization adult ADHD self-report scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population. Psychol Med. 2005;35(2):245–56. doi:10.1017/S0033291704002892
27. Rahman DH. Validasi School Burnout Inventory versi Bahasa Indonesia. J Penelit Ilmu Pendidik. 2020;13(2):85–93. doi:10.21831/jpipfip.v13i2.32579
28. Aasp BM, Arya IFD, R JS, Iskandar S, Iskandar S. Validity and Reliability of the Indonesian Version of Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-v1.1 ID). Authorea [preprint]. 2025. doi:10.22541/au.175041555.51345850/v1

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed consent*

Saya, Najla Nauli Siregar, mahasiswa Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, sedang melaksanakan penelitian yang berjudul:

"Hubungan Gejala Attention Deficit Hyperactivity Disorder Dewasa dengan Academic Burnout pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.**"**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gejala *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dewasa dengan *academic burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai pentingnya deteksi dini gejala ADHD dewasa dan academic burnout pada mahasiswa, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental di lingkungan pendidikan tinggi.

Sehubungan dengan hal tersebut, Saudara/i dimohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila Saudara/i bersedia berpartisipasi, maka Saudara/i akan diminta untuk mengisi kuesioner secara mandiri melalui formulir daring. Kuesioner yang diberikan meliputi:

1. Kuesioner data demografi, yang mencakup usia dan jenis kelamin.
2. Kuesioner *Adult ADHD Self-Report Scale v1.1* (ASRS v1.1) untuk menilai gejala ADHD dewasa.
3. Kuesioner *School Burnout Inventory* (SBI) versi Bahasa Indonesia untuk menilai tingkat academic burnout.

Saudara/i bebas untuk menolak ikut dalam penelitian ini. Saudara/i berhak setiap saat untuk tidak melanjutkan ikut serta pada penelitian tanpa memberikan alasan dan tidak akan dikenakan sanksi apapun. Apabila saudara/i bersedia ikut dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tanda tangan pada formulir persetujuan bawah ini.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama :

Usia :

Tanggal persetujuan :

Tanda tangan :

Lampiran 3. Kuisoner Data Karakteristik Responden

KUISONER DATA KARAKTERISTIK

Tanggal pengisian :

A. Identitas Responden

1. Jenis kelamin:
   ☐ Laki-laki
   ☐ Perempuan
2. Status sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti:
   ☐ Mahasiswa aktif
   ☐ Bukan mahasiswa aktif
3. Tahap pendidikan yang sedang ditempuh:
   ☐ Tahap sarjana/preklinik
   ☐ Tahap profesi/klinik
4. Angkatan/tahun masuk:
   ☐ 2020
   ☐ 2021
   ☐ 2022
   ☐ 2023
   ☐ 2024
   ☐ Lainnya: .....

B. Kriteria Responden

8. Apakah Saudara/i bersedia menjadi responden penelitian ini setelah membaca lembar informed consent?
   ☐ Ya
   ☐ Tidak
9. Apakah Saudara/i pernah atau sedang didiagnosis oleh dokter/psikiater mengalami gangguan psikiatri, seperti depresi klinis, gangguan kecemasan, gangguan bipolar, atau gangguan psikiatri lainnya?
   ☐ Ya
   ☐ Tidak
   Jika ya, sebutkan diagnosisnya:
   .....
10. Apakah Saudara/i sedang mengonsumsi obat psikofarmaka, seperti antidepresan, ansiolitik/obat anticemas, mood stabilizer, atau obat psikiatri lainnya?
    ☐ Ya
    ☐ Tidak

Jika ya, sebutkan obat yang dikonsumsi:
.....

11. Apakah Saudara/i pernah didiagnosis ADHD oleh dokter/psikiater?
    ☐ Ya
    ☐ Tidak
    ☐ Tidak tahu

Lampiran 4. ***Dummy Table***

Analisis univariat

Variabel	(n)	Persentase (%)
Usia		
18 – 22 tahun		
23-24 tahun		
25 – 30 tahun		
Tahap pendidikan akademik		
Sarjana kedokteran gigi		
Profesi dokter gigi		
Jenis kelamin		
Laki-laki		
Perempuan		
Gejala ADHD Dewasa		
Berisiko ADHD		
Tidak Berisiko ADHD		
Tingkat *burnout academic*		
Ringan		
Sedang		
Berat		

Analisis bivariat

Variabel	Tingkat keparahan *burnout academic*						*p value*
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
18 – 22 tahun							
23-24 tahun							
25 – 30 tahun							
Tahap pendidikan akademik							
Sarjana kedokteran gigi							
Profesi dokter gigi							
Jenis kelamin							
Laki-laki							
Perempuan							
Gejala ADHD							
Berisiko ADHD							
Tidak Berisiko							

Lampiran 5. Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS v1.1)

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (✓) pada salah satu kolom jawaban yang paling menggambarkan frekuensi perasaan atau perilaku Anda selama 6 bulan terakhir.

Skor jawaban: Tidak Pernah = 0, Jarang = 1, Kadang-kadang = 2, Sering = 3, Sangat Sering = 4.

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat Sering
Bagian A						
1.	Seberapa sering Anda mengalami kesulitan menyelesaikan detail akhir dari suatu proyek, setelah bagian-bagian yang menantang selesai?					
2.	Seberapa sering Anda mengalami kesulitan mengatur sesuatu ketika Anda harus melakukan tugas yang memerlukan keteraturan?					
3.	Seberapa sering Anda mengalami masalah mengingat janji atau kewajiban?					
4.	Ketika Anda memiliki tugas yang memerlukan banyak pemikiran, seberapa sering Anda menghindari atau menunda untuk memulainya?					
5.	Seberapa sering Anda gelisah atau menggeliat dengan tangan atau kaki Anda saat harus duduk untuk waktu yang lama?					
6.	Seberapa sering Anda merasa terlalu aktif dan terdorong untuk melakukan sesuatu, seperti Anda digerakkan oleh sebuah motor?					
Bagian B						
7.	Seberapa sering Anda membuat kesalahan ceroboh ketika harus mengerjakan proyek yang membosankan atau sulit?					
8.	Seberapa sering Anda kesulitan mempertahankan perhatian saat melakukan pekerjaan yang membosankan atau berulang?					
9.	Seberapa sering Anda kesulitan berkonsentrasi pada apa yang orang lain katakan kepada Anda, bahkan ketika mereka berbicara langsung kepada Anda?					
10.	Seberapa sering Anda salah menaruh atau kesulitan menemukan barang di rumah atau di tempat kerja?					
11.	Seberapa sering Anda terganggu oleh aktivitas atau kebisingan di sekitar Anda?					

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat Sering
12.	Seberapa sering Anda meninggalkan kursi di rapat atau situasi lain di mana Anda diharapkan tetap duduk?					
13.	Seberapa sering Anda merasa gelisah atau tidak tenang?					
14.	Seberapa sering Anda kesulitan bersantai dan melepaskan diri ketika memiliki waktu untuk diri sendiri?					
15.	Seberapa sering Anda mendapati diri Anda berbicara terlalu banyak saat berada dalam situasi sosial?					
16.	Ketika Anda sedang dalam percakapan, seberapa sering Anda mendapati diri Anda menyelesaikan kalimat orang yang sedang berbicara dengan Anda sebelum mereka selesai?					
17.	Seberapa sering Anda kesulitan menunggu giliran Anda dalam situasi yang membutuhkan antrean?					
18.	Seberapa sering Anda menyela orang lain ketika mereka sedang sibuk?					

Lampiran 6. *School Burnout Inventory* (SBI)

A. Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti.

2. Berilah tanda pada salah satu angka pilihan jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang dialami selama menjalani kegiatan perkuliahan.

3. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jawaban responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

B. Skala jawaban

1 = Tidak pernah; 2 = Jarang; 3 = Kadang-kadang; 4 = Sering; 5 = Selalu.

C. Pernyataan kuesioner

No.	Pernyataan	Pilihan jawaban
1	Saya merasa kewalahan dengan tugas-tugas kuliah.	1 2 3 4 5
2	Saya merasa kurang termotivasi untuk mengerjakan tugas-tugas kuliah dan sering berpikir untuk menyerah.	1 2 3 4 5
3	Saya sering merasa tidak mampu dalam tugas-tugas kuliah.	1 2 3 4 5
4	Saya sering tidak nyenyak tidur karena hal-hal yang berkaitan dengan tugas-tugas kuliah.	1 2 3 4 5
5	Saya merasa kehilangan minat dalam menyelesaikan tugas-tugas kuliah.	1 2 3 4 5
6	Saya terus bertanya-tanya apakah tugas-tugas kuliah ini ada artinya.	1 2 3 4 5
7	Di waktu luang, saya banyak merenungi hal-hal yang berkaitan dengan tugas-tugas kuliah.	1 2 3 4 5
8	Dulu saya memiliki harapan yang tinggi terhadap tugas-tugas kuliah, namun sekarang tidak lagi.	1 2 3 4 5
9	Tekanan tugas-tugas kuliah menyebabkan masalah dalam hubungan saya dengan orang dekat.	1 2 3 4 5