

PERAN *MINDFULNESS* DALAM MENGHADAPI *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DI RS "X" JAKARTA TIMUR TAHUN 2025

Oleh

Safitri Elly¹, Rizkia Maulidina²
Akademi Farmasi Bhumi Husada

ABSTRAK

Kesehatan mental menurut WHO sangat berpengaruh terhadap efektivitas kerja dan kesejahteraan individu. Namun, di Indonesia angka *burnout* cukup mengkhawatirkan. Dilakukannya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peran *Mindfulness* Dalam Menghadapi *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan di Rs "X" Jakarta Timur Tahun 2025.

Penelitian ini dilakukan pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit "X" Jakarta Timur. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 230 responden. Metode penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dan bersifat non eksperimental dengan pendekatan *crocsectional*. Penelitian ini menggunakan SPSS dan teknik pengumpulan data melalui *google form*. Data yang diperoleh diolah menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara *mindfulness* dengan *burnout* secara umum tidak memiliki hubungan dikarenakan nilai *P-Values* dari kedua hubungan ini 0,324 ($P>0,05$). Karakteristik responden didominasi oleh perempuan sebanyak 81,7%, kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 56,1%, pendidikan terakhir perguruan tinggi 97,4%, masa kerja 1-5 tahun 45,7%, jenis pekerjaan keperawatan 30,0% dan status kepegawaian honorer 43,9% dan juga tidak terdapat hubungan antara *mindfulness* dengan dimensi *burnout* (*emotional exhaustion*, *depersonalization*, *reduced personal accomplishment*) ditunjukkan dengan nilai *P-Values* 0,756; 0,054; dan 0,841 ($P>0,05$).

Kata Kunci: *Mindfulness*, *Burnout*, Tenaga Kesehatan.

PENDAHULUAN
Latar Belakang

Menurut WHO (2022), kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu menghadapi tekanan hidup, mengenali potensi, belajar efektif, berfungsi baik di lingkungan kerja, dan berkontribusi pada komunitas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kawalod dan Mandias (2023), memaparkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan oleh Denning, dkk., 2021, pada 3.537 tenaga kesehatan di Inggris, Polandia, dan Singapura, 2.364 mengalami *burnout*, 701 mengalami kecemasan, dan 389 mengalami depresi. Di Indonesia, IDN TIMES (2020) melaporkan bahwa 82% tenaga

kesehatan mengalami *burnout syndrome* sedang, sementara penelitian MKK FKUI menunjukkan angka serupa, yaitu 83% mengalami *burnout* sedang hingga berat (Humas FKUI, 2020).

Burnout adalah gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan kelelahan emosional, fisik, dan mental akibat tuntutan pekerjaan yang berkelanjutan, berbeda dari kelelahan biasa dalam durasi dan dampaknya (Fanani dkk., 2020). Penelitian Surya dkk. (2023) menunjukkan bahwa *burnout* menguras energi, menghambat kemampuan tugas, dan mengurangi kepuasan kerja, serta berdampak negatif pada kualitas layanan pasien (Panari dkk., 2019) dan kesehatan mental pekerja (Xu dkk., 2020).

Secara spesifik, *burnout* terdiri dari tiga dimensi (Maslach dkk., 2001 dalam Satyawati & Soetjningsih, 2022): kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), yaitu perasaan terkuras secara emosional dan frustrasi terhadap pekerjaan, *depersonalization* berupa sikap sinis atau acuh terhadap orang lain, termasuk pasien; dan penurunan pencapaian diri (*reduced personal accomplishment*), yang memicu perasaan tidak berharga dan ketidakpuasan.

Salah satu strategi untuk mengurangi *burnout* adalah *mindfulness*, yang terbukti meningkatkan ketahanan mental dan mengurangi kelelahan (Kabat-Zinn, 2013 dalam Azzahra dkk., 2023). Penelitian oleh Argo & Meiyanto (2021) dan Huang dkk. (2025) menunjukkan hubungan negatif signifikan antara *mindfulness* dan *burnout*.

Observasi penulis di Rumah Sakit menunjukkan bahwa *burnout* diperparah oleh kondisi kerja yang tidak ideal, dengan frustrasi pasien dan lingkungan kerja yang toxic. Hal ini sejalan dengan dimensi *burnout* yang dijelaskan Maslach, di mana kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri saling memperburuk kinerja dan kualitas layanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang ini, penulis tertarik untuk membahas masalah ini dalam penelitian berjudul: "Hubungan Antara *Mindfulness* dengan *Burnout* pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur Periode April-Mei 2025".

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara *Mindfulness* dengan *Burnout* pada

tenaga kesehatan di Rumah Sakit "X" Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi karakteristik responden, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, masa kerja, jenis pekerjaan dan status kepegawaian.
- Mengidentifikasi hubungan antara *mindfulness* dengan dimensi kelelahan emosional (*emotional exhaustion*).
- Mengidentifikasi hubungan antara *mindfulness* dengan dimensi *depersonalization*.
- Mengidentifikasi hubungan antara *mindfulness* dengan dimensi penurunan prestasi diri (*reduced personal accomplishment*).
- Mengidentifikasi cara penanganan *burnout* dan obat-obatan yang diminum pada saat mengalami *burnout* jika ada.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur pada bulan April-Mei 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit X Jakarta Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang berusia 17 tahun sampai 65 tahun. Metode pengambilan sampel ini diambil dengan cara *simple random sampling* lalu dihitung menggunakan rumus Slovin dan didapat sampel pada penelitian ini sebanyak 230 responden.

Data penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuisioner via *google form*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dan

bivariat menggunakan aplikasi statistik SPSS 22.

HASIL PENELITIAN

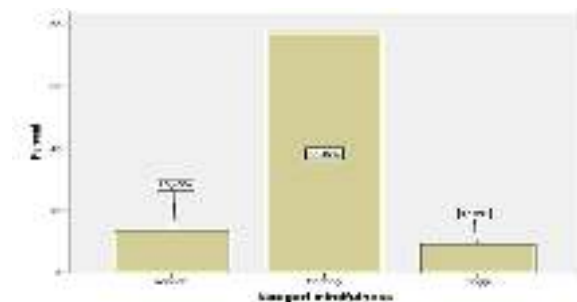
A. Analisis Univariat

Tabel 1

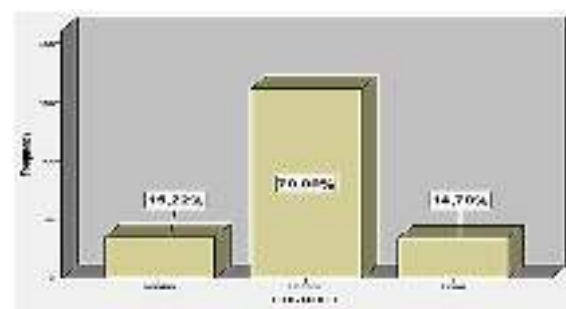
Karakteristik Seluruh Responden

Variabel	Jumlah (N) 230	Present ase (%)
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	42	18,3
b. Laki-laki	188	81,7
Umur		
a. 17-25 tahun	51	22,2
b. 26-35 tahun	129	56,1
c. 36-45 tahun	32	13,9
d. 45-55 tahun	18	7,8
Pendidikan Terakhir		
a. Perguruan Tinggi	224	97,4
b. SLTA	6	2,6
Masa Kerja		
a. <1 tahun	10	4,3
b. 1-5 tahun	105	45,7
c. 6-10 tahun	69	30,0
d. >10 tahun	46	20,0
Jenis Pekerjaan		
a. Dokter	7	3,0
b. Keperawatan	69	30,0
c. Bidan	28	12,2
d. Kefarmasian	51	22,2
e. Kesehatan Masyarakat	2	0,9
f. Ahli Gizi	7	3,0
g. Radiografer	14	6,1
h. Analis Medis	25	10,9
i. Fisioterapi	13	5,7
j. Rekam Medis	4	1,7
	3	1,3

k. Perawat Gigi	4	1,7
l. Refraksionis	3	1,3
m. Psikologi		
Status Kepegawaian		
a. TNI	7	3,0
b. PNS	51	22,2
c. P3K	71	30,9
d. Honorer	101	43,9
Total	230	100



Gambar 1
Diagram Kategori Mindfulness Responden



Gambar 2
Diagram Kategori Burnout Responden

B. Analisis Bivariat

Tabel 2

Hubungan antara *Mindfulness* dengan *Burnout*

		BURNOUT			Total	P value
		Rendah	Sedang	Tinggi		
MINDFULNESS	Rendah	5	24	4	31	0,324
	% Mindfulness	5,1%	77,4%	12,5%	100%	
	% Burnout	8,6%	14,8%	11,8%	12,5%	
	Sedang	25	126	26	178	
	% Mindfulness	14,6%	70,8%	14,6%	100%	
	% Burnout	74,3%	78,3%	75,5%	77,6%	
	Tinggi	6	11	4	21	
	% Mindfulness	28,6%	52,4%	19,0%	100%	
	% Burnout	17,1%	6,0%	11,8%	9,1%	
	TOTAL	35	161	34	230	
	15,2%	70,0%	14,8%	100%		
	100%	100%	100%	100%		

Berdasarkan tabel 2 hasil identifikasi hubungan antara *mindfulness* dengan *burnout* didapatkan (*P-Value* 0,324 > 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa antara *mindfulness* dengan *burnout* tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 3

Hubungan Antara *Mindfulness* Dengan Dimensi *Burnout*

MINDFULNESS	BURNOUT		
	Emotional Exhaustion	Depersonalization	Reduced Personal Accomplishment
P-Value	0,756	0,054	0,841
N	230	230	230

Berdasarkan tabel 3 hasil identifikasi hubungan antara *mindfulness* dengan ketiga dimensi *burnout* yaitu *Emotional Exhaustion* (*P-Value* 0,756), *Depersonalization* (*P-Value* 0,054), dan *Reduced Personal Accomplishment* (*P-Value* 0,841) tidak berhubungan karena (*P-Value* > 0,05).

Tabel 4
Terapi Non Medis

Terapi Non Medis	Jumlah	Persentase (%)
Beristirahat sejenak	83	36,1%
Mendengarkan Musik	47	20,4%
Melakukan Perjalanan	55	23,9%
Lainnya	45	19,6%
Total	230	100%

Berdasarkan tabel 4 hasil identifikasi cara penanganan *burnout* secara non medis, responden yang menjawab beristirahat sejenak 36,1% (83 orang), mendengarkan musik 20,4% (47 orang) melakukan perjalanan 23,9% (55 orang) dan yang menjawab lainnya sebanyak 19,6% (45 orang).

Tabel 5
Terapi Medis

Terapi Medis	Jumlah	Persentase (%)
Panadol	30	13%
Paramex	26	11,3%
Ibuprofen	25	10,9%
Multivitamin	40	17,4%
Konsumsi Obat Dokter	4	1,7%
Tidak Mengonsumsi Obat	106	45,7%
Total	230	100%

Berdasarkan tabel 5 hasil identifikasi cara penanganan *burnout* secara medis, responden yang menjawab konsumsi panadol 13% (30 orang), paramex 11,3% (26 orang) ibuprofen 10,9% (25 orang), multivitamin 17,4% (40 orang), konsumsi obat dokter 1,7% (4 orang) dan yang tidak mengonsumsi obat 45,7% (106 orang).

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur didominasi oleh tenaga kesehatan perempuan yaitu 188 responden (81,7%) sedangkan laki-laki 42 responden (18,3%).

2. Berdasarkan Usia

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan usia di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur paling banyak berusia 26-35 tahun sebanyak 129 responden dengan persentase 56,1%, sedangkan yang paling sedikit berusia 46-55 tahun sebanyak 18 responden dengan persentase 7,8%.

3. Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur yang perguruan tinggi sebanyak 224 responden dengan persentase 97,4%, sedangkan yang SLTA sebanyak 6 responden dengan persentase 2,6%.

4. Berdasarkan Masa Kerja

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan masa kerja di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur paling banyak 1-5 tahun dengan persentase 45,7% dan

paling sedikit <1 tahun dengan persentase 4,3%.

5. Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur paling banyak bagian keperawatan sebanyak 69 responden dengan persentase 30,0%, sedangkan yang paling sedikit bagian kesehatan masyarakat sebanyak 2 responden dengan persentase 0,9%.

6. Berdasarkan Status Kepegawaian

Pada tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan status kepegawaian di Rumah Sakit 'X' Jakarta Timur paling banyak honorer sebanyak 101 responden dengan persentase 43,9% dan paling sedikit TNI sebanyak 7 responden dengan persentase 3,0%.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara *Mindfulness* Dengan *Burnout*

Pada tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan signifikan antara *mindfulness* dengan *burnout* ($p\text{-value} = 0,324 > 0,05$). Mayoritas responden dengan *mindfulness* rendah (77,4%) dan sedang (70,8%) mengalami *burnout* tingkat sedang.

2. Hubungan Antara *Mindfulness* dengan *Emotional Exhaustion*

Pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara *mindfulness* dengan *emotional exhaustion* ($P\text{-value} = 0,756 > 0,05$).

3. Hubungan Antara *Mindfulness* dengan *Depersonalization*

Pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara *mindfulness* dengan *depersonalization* ($P\text{-value} = 0,054 > 0,05$).

4. Hubungan Antara *Mindfulness* Dengan *Reduced Personal Accomplishment*

Pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara *mindfulness* dengan *reduced personal accomplishment* ($P\text{-value} = 0,841 > 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Secara statistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara *mindfulness* dengan *burnout* dikarenakan $P\text{-value} = 0,324 > 0,05$. Tetapi ditemukan hasil kedua variabel menunjukkan tingkat sedang, yang menandakan bahwa responden memiliki keseimbangan terhadap *mindfulness* dan *burnout*.
2. Karakteristik responden didominasi oleh kelompok perempuan sebanyak 188 responden (81,7%), usia 26-35 tahun sebanyak 129 responden (56,1%), pendidikan perguruan tinggi 224 responden (97,4%), masa kerja didominasi oleh 1-5 tahun sebanyak 105 responden (45,7%), jenis pekerjaan

keperawatan 69 responden (30,0%) dan status kepegawaian honorer 101 responden (43,9).

3. Hubungan antara *mindfulness* dengan dimensi *burnout* ditemukan nilai $P\text{-value} > 0,05$ pada ketiga dimensi tersebut, yang berarti *mindfulness* tidak berpengaruh signifikan dalam mengurangi gejala-gejala *burnout* pada tenaga kesehatan di rumah sakit ini.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan *burnout* dilakukan dengan dua hal yaitu, secara medis dan non medis.

Saran

1. Rumah sakit disarankan meninjau rasio pekerja terhadap pasien dan mengevaluasi beban kerja staf untuk mengurangi kelelahan kerja. Penambahan atau redistribusi staf dapat dipertimbangkan berdasarkan evaluasi ini untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan.
2. Penelitian lanjutan disarankan untuk memperluas variabel yang diteliti, seperti faktor lingkungan kerja, beban kerja, dan dukungan sosial, serta menggunakan metode penelitian yang berbeda agar dapat memperoleh hasil yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, S. F., Victoriana, E., & Megarini, M. Y. (2023). MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION (MBSR) TERHADAP PENURUNAN BURNOUT PADA PERAWAT. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 15(1).
<https://doi.org/10.20885/interven.sipsikologi.vol15.iss1.art6>

- Desgia Kawalod, I., Jimmy Mandias
Fakultas Keperawatan
Universitas Klabat, R., Arnold
Mononutu, J., Bawah, A., &
Airmadidi, K. (n.d.). *LAMA
KERJA DENGAN BURNOUT
SYNDROME PADA PERAWAT
PELAKSANA DI RUMAH SAKIT*.
- Fanani, E., Martiana, T., Qomarudin, B.,
Kesehatan, F., Universitas
Airlangga, M. /, & Surabaya, J.
M. (2020). Hubungan Stres Kerja
dengan Burnout Perawat Rumah
Sakit. In *Preventia: Indonesian
Journal of Public Health* (Vol. 5,
Issue 2).
- Huang, F., Lei, J., Zhang, C., & Li, X.
(2025). The relationship between
mindfulness and burnout in
physicians. *BMC Medical
Education*, 25(1).
<https://doi.org/10.1186/s12909-025-06923-3>
- Satyawati, C. R., Soetjningsih, C. H., &
Info, A. (n.d.). Burnout pada
Tenaga Kesehatan selama
Masa Pandemi: Benarkah Self-
Efficacy Memiliki Pengaruh?
Jurnal Imiah Psikologi, 10, 683–
692.
<https://doi.org/10.30872/psikoboneo.v10i4>
- Surya Hakim, J., Keperawatan
Universitas Airlangga Jl Ir
Seokarno, F. H., Mulyorejo, K.,
Surabaya, K., & Timur, J. (n.d.).
423 Penilaian Burnout Pemberi
Asuhan Palitif dalam
Implementasi Mindfulness:
Systematic Review. *BRILIANT:
Jurnal Riset Dan Konseptual*,
8(1).
<https://doi.org/10.28926/briliant.v8i2>
- Wilobudi Argo, S., & Meiyanto, I. J. K. S.
(2021). Peran mindfulness
terhadap burnout yang dimediasi
dengan persepsi dukungan
atasan pada karyawan
perusahaan swasta. *Universitas
Gadjah Mada*.
<http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- World Health Organization. (2022).
Mental health: Strengthening our
response.
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>