




# Psychocentrum Review

ISSN 2656-8454 (Electronic) | ISSN 2656-1069 (Print)  
Editor:  Yuda SyahputraPublication details, including author guidelines  
URL: <http://journal.unindra.ac.id/index.php/pcr/about/submissions#authorGuidelines>

## Mindfulness dan Workplace Well-being Untuk Mengurangi Burnout pada Perawat

**Harits Muhammad Azzam, Tri Na'imah, Dyah Astorini Wulandari, Herdian Herdian**  
Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

---

### Article History

Received : 12 September 2022

Revised : 28 Maret 2023

Accepted : 11 Juli 2023

### How to cite this article (APA 6<sup>th</sup>)

Azzam, H. M. Na'imah, T. Wulandari, D. A. & Herdian, H. (2023). Mindfulness dan Workplace Well-being Untuk Mengurangi Burnout pada Perawat. *Psychocentrum Review*, 5(2), 97–107. DOI: 10.26539/pcr.521206The readers can link to article via <https://doi.org/10.26539/pcr.521206>

### Correspondence regarding this article should be addressed to:

Tri Na'imah, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia, E-mail: [trinaimah@ump.ac.id](mailto:trinaimah@ump.ac.id)

---

SCROLL DOWN TO READ THIS ARTICLE



Universitas Indraprasta PGRI (as Publisher) makes every effort to ensure the accuracy of all the information (the "Content") contained in the publications. However, we make no representations or warranties whatsoever as to the accuracy, completeness, or suitability for any purpose of the Content. Any opinions and views expressed in this publication are the opinions and views of the authors, and are not the views of or endorsed by Universitas Indraprasta PGRI. The accuracy of the Content should not be relied upon and should be independently verified with primary sources of information.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Copyright by Azzam, H. M. Na'imah, T. Wulandari, D. A. &amp; Herdian, H. (2023)

The authors whose names are listed in this manuscript declared that they have NO affiliations with or involvement in any organization or entity with any financial interest (such as honoraria, educational grants, participation in speakers' bureaus, membership, employment, consultancies, stock ownership, or other equity interest; and expert testimony or patent-licensing arrangements), or non-financial interest (such as personal or professional relationships, affiliations, knowledge or beliefs) in the subject matter or materials discussed in this manuscript. This statement is signed by all the authors to indicate agreement that the all information in this article is true and correct.

---

Original Article

## Mindfulness dan Workplace Well-being Untuk Mengurangi Burnout pada Perawat

Harits Muhammad Azzam, Tri Na'imah, Dyah Astorini Wulandari, Herdian Herdian

Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

**Abstract.** Perawat adalah profesi yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Maka *burnout* merupakan permasalahan yang paling sering dialami oleh perawat. *Mindfulness* dan *workplace well-being* sebagai variabel positif diduga mampu mengurangi *burnout*. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh *mindfulness* dan *workplace well-being* terhadap *burnout* perawat Rumah Sakit X di Purwokerto. Partisipan berjumlah 91 perawat Rumah Sakit X di Purwokerto. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu skala *mindfulness*, skala *workplace well-being* dan skala *burnout*. Analisis data dilakukan dengan pengujian outer model dan inner model dengan aplikasi SmartPLS 3.0. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada *mindfulness* terhadap *burnout* yang dibuktikan dengan nilai t-statistics  $3,450 > 1,96$  dan p-values sebesar  $0,001 < 0,05$ . Adapun pengaruh *workplace well-being* terhadap *burnout* yang dibuktikan dengan nilai t-statistics  $3,000 > 1,96$  dan P-values sebesar  $0,003 < 0,05$ . Nilai tersebut membuktikan bahwa kedua *mindfulness* dan *workplace well-being* berpengaruh terhadap variabel *burnout*.

**Keywords:** Perawat, *Mindfulness*, *Workplace Well-Being*, *Burnout*

Correspondence author: Tri Na'imah, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia, E-mail: [trinaimah@ump.ac.id](mailto:trinaimah@ump.ac.id)



This work is licensed under a CC-BY-NC

### Pendahuluan

Rumah sakit adalah sistem layanan kesehatan yang terdapat unsur tenaga kesehatan, meliputi dokter, bidan, perawat dan lain-lain yang tugasnya memberikan pelayanan kesehatan (Kuntoro, 2010). Banyak individu yang memiliki ketergantungan terhadap rumah sakit untuk pemeriksaan serta menjaga kesehatan (Asih & Trisni, 2015). Hal ini menyebabkan rumah sakit menjadi salah satu tempat dengan intensitas pekerjaan yang tinggi.

Sumber daya inti dari pelayanan rumah sakit adalah perawat. Perawat memegang peranan penting dalam menjaga kualitas kesehatan. Perawat merupakan petugas kesehatan yang berfokus pada perawatan individu, keluarga dan komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, salah satu aspek terpenting dari kinerja perawat ialah pelayanan yang berkualitas (Dermawan, 2012). Maka dari itu, perawat digolongkan sebagai petugas kesehatan yang turun tangan secara langsung.

Petugas kesehatan yang turun tangan langsung di rumah sakit menghadapi beban kerja dan stres yang tinggi, hal ini menyebabkan mereka rentan mengalami kelelahan (*burnout*) (Lai et al., 2020). Istilah *burnout* pertama kali diciptakan oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1974 (Elizabeth Ann & Mary G., 2016). *Burnout* didefinisikan sebagai hilangnya motivasi, terutama ketika ada sesuatu yang menyebabkan hasil yang tidak diinginkan. *Burnout* juga didefinisikan sebagai perasaan emosi dan kelelahan fisik yang memunculkan perasaan gagal dan frustrasi (Wolfe, 1981).

Seseorang yang mengalami *burnout* merasa kehilangan kemampuan untuk menahan stressor dari pekerjaan dan mengalami gejala pelepasan emosional serta psikosomatis (Bulatevych,

2017). Seorang yang berprofesi sebagai tenaga medis dan mengalami *burnout* bahkan beresiko melakukan bunuh diri karena tekanan dan tuntutan dari profesi yang dijalani (Menon et al., 2020). Padahal, seseorang yang memiliki profesi menolong orang lain, diharuskan untuk memiliki motivasi yang tinggi (Wolfe, 1981) karena profesi menolong orang lain berarti mengharuskan seseorang memiliki jiwa empati.

*Burnout* memiliki 3 dimensi, yakni kelelahan, sinisme dan ketidakefektifan (Maslach & Leiter, 2017). Kelelahan meliputi kelelahan fisik maupun emosional yang ditandai dengan merasa terlalu berat untuk menjalankan suatu hal. Orang yang mengalami kelelahan merasakan energinya terkuras sehingga sulit menuntaskan permasalahan yang dihadapi. Aspek sinisme, diartikan bahwa individu yang mengalami *burnout* dapat memunculkan sikap sinis, dingin, bermusuhan dan menjaga jarak dengan rekan kerja atau orang yang dijumpainya. Sedangkan aspek ketidakefektifan maksudnya adalah kompetensi dan produktivitas yang menurun, merasakan sangat berat dalam bekerja dan pekerjaan yang dilakukan tidak membuahkan hasil yang baik.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh beban kerja (Maslach et al., 1996), karena tugas pekerjaan yang berat menyebabkan individu merasa tertekan (Na'imah & Nur, 2021). Kondisi *burnout* juga disebabkan pengalaman dalam bekerja (Ackerley., 1988). Perilaku merawat diri dapat mengurangi potensi *burnout* (Benedetto & Swadling, 2014).

Dalam menghadapi *burnout*, seorang perawat memerlukan manajemen diri yang tepat untuk menghadapi emosi yang bermunculan akibat *burnout*. Perawat memerlukan meditasi agar ada penekanan moral, afeksi dan proses interpersonal yang muncul dalam dirinya sehingga rasa empati untuk melayani pasien kembali muncul (Umniyah & Afiatin, 2009). Salah satu meditasi yang bisa dilakukan perawat adalah pemusatan perhatian atau *mindfulness*. *Mindfulness* merupakan suatu kesadaran dan perhatian terhadap segala hal yang terjadi di masa kini (Baer et al., 2006). *Mindfulness* merupakan suatu bentuk strategi pengaturan diri yang melibatkan pemusatan perhatian, respon pikiran, sensasi dan emosi dengan sikap penerimaan, tanpa penilaian serta sadarnya diri akan situasi dan peristiwa saat ini (Davis et al., 2007).

Ada tiga komponen utama pada *mindfulness*, yakni kesadaran (*awareness*), pengalaman saat ini (*present experience*) dan penerimaan (*acceptance*). *Mindfulness* memiliki kriteria yang harus dipenuhi, yakni kesadaran tanpa proses pemikiran, fokus pada peristiwa sekarang, tanpa penilaian, dilakukan dengan sengaja, observasi partisipan, non verbal dan membebaskan (Germer, 2005). Adapun dimensi dari *mindfulness* yakni mengamati, menjelaskan, bertindak atas dasar kesadaran, tidak menghakimi apa yang dirasakan serta tidak menanggapi apa yang dirasakan (Baer et al., 2008).

Selain *mindfulness*, faktor yang berpengaruh terhadap *burnout* seorang perawat adalah *workplace well-being* (Ardiansyah et al., 2020). Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah *workplace well-being* berpengaruh signifikan terhadap *burnout* karena perawat memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap kesejahteraan mereka di lingkungan kerja (Aydintug Myrvang, 2020). Maka dari itu, pimpinan rumah sakit perlu lebih memperhatikan kesejahteraan perawat dengan cara meyakinkan perawat bahwa mereka adalah bagian penting dari rumah sakit, mengidentifikasi penyebab *burnout* dan mengadakan pelatihan khusus bagi para perawat.

*Workplace well-being* merupakan komponen yang paling dekat hubungannya dengan perawat dan lingkungan kerja karena perawat akan menghabiskan sebagian waktunya di lingkungan kerja (Fridayanti et al., 2019). *Workplace well-being* ialah kesejahteraan yang dirasakan oleh pegawai yang dipengaruhi oleh kepuasan terhadap aspek-aspek dalam pekerjaannya (Page, 2005). *Workplace well-being* mencakup pengukuran terhadap kesejahteraan berdasarkan pengalaman hidup dan pengalaman yang berkaitan dengan pekerjaan (Danna & Griffin, 1999). Seseorang yang memiliki *workplace well-being* rendah akan menyebabkan rendahnya produktivitas, menurunnya kemampuan untuk membuat keputusan, dan minimnya kontribusi terhadap pekerjaan di lingkungan kerjanya (Kurniadewi, 2016).

Dimensi dari *workplace well-being* dibagi menjadi 2, yakni dimensi intrinsik dan ekstrinsik (Page, 2005). Dimensi intrinsik terdiri dari tanggung jawab dalam kerja, makna pekerjaan, kemandirian dalam pekerjaan, penggunaan kemampuan dan pengetahuan dalam kerja dan perasaan berprestasi dalam bekerja. Dimensi ekstrinsik terdiri dari aspek penggunaan waktu

sebaik mungkin, kondisi kerja, supervisi, peluang promosi, pengakuan terhadap kinerja yang baik, penghargaan sebagai individu di tempat kerja, upah dan keamanan kerja.

Penelitian yang dilakukan di Istanbul (Aydingug, 2020) dan Taiwan (Chou et al., 2014) menunjukkan kesamaan hasil, yakni *burnout* dapat dipengaruhi, dan erat kaitannya dengan kesejahteraan perawat di lingkungan kerja (*workplace well-being*). Pada kedua penelitian tersebut, *workplace well-being* itu dipresentasikan pada faktor seperti rekan kerja yang suportif, usia/pengalaman kerja yang minim, pekerjaan yang terlalu padat. Faktor-faktor tadi terbukti secara signifikan mempengaruhi *workplace well-being*.

Kemudian, penelitian yang dilakukan di Virginia (Goodman & Schorling, 2012) menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan, khususnya perawat mengalami *burnout* saat bekerja di rumah sakit. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa *burnout* yang dialami oleh perawat dapat direduksi oleh *mindfulness* melalui *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR). MBSR yang dilakukan selama 8 (delapan) minggu menunjukkan perkembangan yang signifikan. Hasil tersebut mensugesti bahwasanya petugas kesehatan dapat merasakan manfaat MBSR yang didasari oleh teori *mindfulness*.

Sedangkan penelitian yang dilakukan di Indonesia, semuanya menunjukkan signifikansi *burnout* yang dialami perawat. Salah satu pengaruh atau faktornya pun berkaitan dengan penelitian yang dilakukan di Istanbul, Taiwan dan Virginia, yakni *workplace well-being*. Adapun penelitian yang dilakukan di Jakarta (Rohmah & Rahmaningsih, 2021) menunjukkan bahwa faktor kecemasan terhadap pandemi Covid-19 mempengaruhi *burnout*. Masing-masing dari penelitian memberikan saran bahwa pimpinan rumah sakit perlu memperhatikan kesejahteraan perawat dan mengedukasi perawat tentang pentingnya *mindful* saat sedang bertugas sebagai perawat. Sedikit hasil penelitian yang menunjukkan bahwa faktor geografis dapat menimbulkan perbedaan hasil penelitian mengenai *burnout* pada perawat di tiap daerah. Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap *burnout* adalah *workplace well-being* dan *mindfulness*. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa signifikansi faktor geografis terhadap *burnout* pada perawat dinyatakan minim.

Berdasarkan uraian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah menguji pengaruh *mindfulness* dan *workplace well-being* terhadap *burnout* perawat.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang didasarkan filsafat positivisme untuk menguji hipotesis yang sudah ditetapkan. Penelitian dilakukan pada bulan Januari – April 2022.

### Responden

#### Responden

an ini sejumlah 91 perawat dari Rumah Sakit X di Purwokerto, Jawa Tengah yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Profil responden dapat dilihat pada tabel 1.

### Instrumen

Untuk mengumpulkan data, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *burnout*, skala *mindfulness* dan skala *workplace well-being* yang sudah di modifikasi. Skala di modifikasi berdasarkan dimensi masing-masing variabel. Skala *burnout* memiliki indikator sebanyak 20, skala *mindfulness* memiliki indikator sebanyak 25 dan skala *workplace well-being* memiliki indikator sebanyak 20. Berikut merupakan penjelasan dari masing-masing skala:

**Skala *burnout***, dimodifikasi dari dimensi yang dikembangkan oleh Maslach & Leiter, (2017) yaitu dimensi kelelahan (*exhaustion*), sinisme (*cynicism*) dan ketidakefektifan (*inefficacy*). Jumlah alternatif jawaban terdiri dari Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Cukup Sesuai (CS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala yang disusun terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Salah satu pernyataan *favorable* yaitu

“Saya stres karena lelah bekerja” dan pernyataan unfavorable yaitu “Saya dapat mengatasi rasa kantuk dalam bekerja”.

**Skala *mindfulness***, dimodifikasi dari dimensi yang dikembangkan oleh Baer et al. (2008) yaitu dimensi mengamati, menjelaskan, bertindak atas dasar kesadaran, tidak menghakimi apa yang dirasakan dan tidak menanggapi apa yang dirasakan. Jumlah alternatif jawaban terdiri dari Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Cukup Sesuai (CS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala yang disusun terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Salah satu pernyataan *favorable* yaitu “Saya selalu fokus dalam bekerja” dan pernyataan *unfavorable* yaitu “Saya seringkali melamun dalam bekerja”.

**Skala *workplace well-being***, dimodifikasi dari dimensi yang dikembangkan oleh Page (2005) yaitu dimensi intrinsik dan ekstrinsik. Jumlah alternatif jawaban terdiri dari Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Cukup Sesuai (CS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala yang disusun terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Salah satu pernyataan *favorable* yaitu “Saya merasa bahwa pekerjaan ini memberikan kesempatan bagi saya untuk berkembang” dan pernyataan *unfavorable* yaitu “Saya kesulitan dalam bekerja karena rekan kerja yang kurang supportif”.

Hasil dari uji validitas konvergen menunjukkan bahwa masing-masing indikator dinyatakan valid karena memiliki nilai AVE (*Average Variance Extracted*) diatas 0,5 dan *loading factor* diatas 0,7. Sedangkan pada validitas diskriminan memiliki nilai *cross loading* diatas 0,7. Reliabilitas pada skala *burnout* adalah  $\alpha = 0.813$ , sedangkan reliabilitas skala *mindfulness* adalah  $\alpha = 0.723$  dan reliabilitas skala *workplace well-being* adalah  $\alpha = 0.862$

### Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah Partial Least Square (PLS). PLS merupakan model persamaan *Structural Equation Modeling* atau SEM dan menggunakan pendekatan *variance*. Tujuan daripada PLS yakni untuk memprediksi ada atau tidaknya hubungan variabel laten (Abdillah & Hartono, 2015). Ada dua sub model dari analisis PLS-SEM, yaitu model pengukuran (*measuerement model*) dan model struktural (*structural model*) (Ghozali & Latan, 2015).

**Tabel 1.** Profil Responden

| Kriteria             | N  | Persentase |
|----------------------|----|------------|
| <b>Jenis Kelamin</b> |    |            |
| Laki-Laki            | 27 | 25%        |
| Perempuan            | 64 | 75%        |
| <b>Usia</b>          |    |            |
| 20 – 30 Tahun        | 76 | 86%        |
| 31 – 40 Tahun        | 14 | 13%        |
| 41 – 50 Tahun        | 1  | 1%         |
| <b>Ruang/Unit</b>    |    |            |
| Ruang Isolasi        | 8  | 7%         |
| Ruang Cattelya       | 16 | 14%        |
| Ruang Intensif       | 12 | 11%        |
| Ruang IBS            | 6  | 5%         |
| Ruang Edelwis        | 9  | 8%         |
| Ruang Gegera         | 11 | 10%        |
| Unit Rawat Jalan     | 11 | 10%        |
| Unit IGD             | 18 | 16%        |

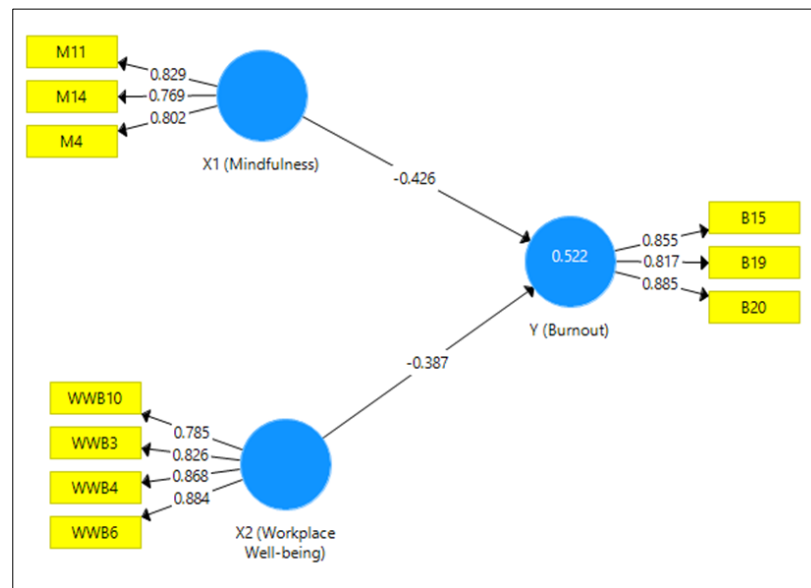
## Hasil Dan Pembahasan

### Pengujian Outer Model

Pengujian outer model bertujuan untuk melihat validitas dan reliabilitas suatu model. Untuk itu dilakukan uji convergent validity, discriminant validity, serta reliabilitas instrumen. Masing-masing pengujian dijelaskan berikut ini :

#### 1. Uji Convergent Validity

Uji validitas konvergen dilakukan untuk menguji validitas konstruk, dengan prinsip bahwa variabel atau indikator komposisi harus memiliki hubungan yang kuat (Ghozali & Latan, 2015). Apabila masing-masing indikator memiliki nilai diatas 0,7 pada *loading factor*, maka indikator memiliki nilai yang valid (Ghozali & Latan, 2015). Nilai *outer loading* masing-masing indikator dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Nilai *outer loading*

Tabel 2. Nilai *loading factor* masing-masing indikator

| Variabel | Indikator  | <i>Loading Factor</i> |
|----------|--|-----------------------|
| B15      | Saya dapat mengatasi rasa kantuk saat bekerja  | 0.855                 |
| B19      | Saya stres karena lelah dalam bekerja  | 0.817                 |
| B20      | Saya merasa semangat karena dukungan yang diberikan oleh rekan kerja                         | 0.885                 |
| M4       | Emosi tidak stabil karena pandemi Covid-19 adalah hal yang wajar                             | 0.829                 |
| M11      | Saya mematuhi memastikan dengan seksama perintah yang dikatakan oleh atasan atau rekan kerja | 0.769                 |
| M14      | Saya merasakan cemas karena adanya pandemi Covid-19  | 0.802                 |
| WWB3     | Saya merasa bahwa pekerjaan ini memberikan kesempatan bagi saya untuk berkembang             | 0.785                 |
| WWB4     | Saya berada dilingkungan kerja yang supportif  | 0.826                 |
| WWB6     | Saya diberi bantuan oleh rekan kerja ketika sedang kesulitan                                 | 0.868                 |
| WWB10    | Saya kesulitan dalam bekerja karena rekan kerja yang kurang supportif                        | 0.884                 |

Keterangan :

B = *Burnout*

M = *Mindfulness*

WWB = *Workplace Well-being*

Hasil uji validitas konvergen dilihat juga berdasarkan nilai *average variance extracted* (AVE). Standar nilai AVE yang digunakan pada penelitian ini adalah 0,5 (Abdillah & Hartono, 2015). Hasilnya disajikan pada tabel 3 :

**Tabel 3.** Nilai *Average Variance Extracted*

|                             | <i>Average Variance Extracted (AVE)</i> |
|-----------------------------|---|
| <i>Burnout</i>              | 0.728                                   |
| <i>Mindfulness</i>          | 0.641                                   |
| <i>Workplace Well-being</i> | 0.708                                   |

## 2. Uji *Discriminant Validity*

Validitas diskriminan dilakukan karena pengukur konstruk yang berbeda seharusnya tidak berkorelasi tinggi. Untuk itu dibandingkan nilai akar *average variance extracted* (AVE). Nilai antar aspek harus lebih tinggi dibandingkan dengan nilai akar aspek dengan aspek lainnya. *Discriminant validity* dinyatakan baik adalah jika nilai *cross loading* pada setiap konstruk dengan indikator pengukuran lebih besar daripada konstruk lainnya (Ghozali & Latan, 2015). Hasil dari penelitian dapat dilihat pada tabel 3:

**Tabel 3.** *Cross Loading*

|              | <b>B</b> | <b>M</b> | <b>WWB</b> |
|--------------|----------|----------|------------|
| <b>B15</b>   | 0.855    | -0.533   | -0.559     |
| <b>B19</b>   | 0.817    | -0.535   | -0.431     |
| <b>B20</b>   | 0.885    | -0.594   | -0.616     |
| <b>M11</b>   | -0.583   | 0.829    | 0.446      |
| <b>M14</b>   | -0.412   | 0.769    | 0.404      |
| <b>M4</b>    | -0.542   | 0.802    | 0.535      |
| <b>WWB10</b> | -0.492   | 0.345    | 0.785      |
| <b>WWB3</b>  | -0.462   | 0.546    | 0.826      |
| <b>WWB4</b>  | -0.591   | 0.479    | 0.868      |
| <b>WWB6</b>  | -0.573   | 0.577    | 0.884      |

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa semua indikator dari tiap variabel memiliki nilai yang lebih besar dibanding dengan variabel yang lain. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa indikator dalam penelitian ini memenuhi syarat validitas diskriminan.

## 3. *Reliabilitas Instrumen*

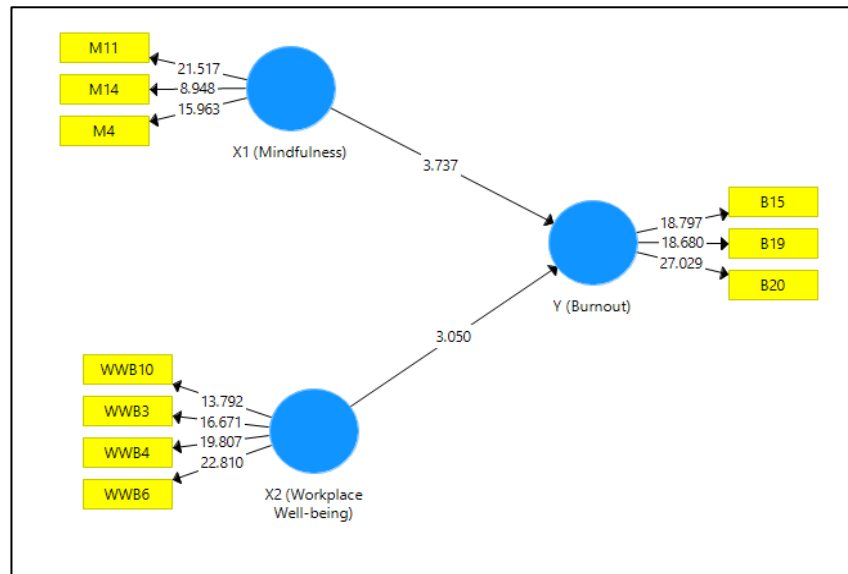
Reliabilitas instrumen dilihat berdasarkan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*. Sebuah instrumen dikatakan reliabel jika memiliki nilai lebih dari 0,7. Tabel 4 menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* dari seluruh variabel menunjukkan nilai lebih dari 0,7 yang berarti nilai reliabilitasnya sangat baik. Hal ini membuktikan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini reliabel dan dapat digunakan.

**Tabel 4.** Nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reability*

|                                  | <i>Cronbach's Alpha</i> | <i>Composite Reliability</i> |
|----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| <i>Burnout (Y)</i>               | 0.813                   | 0.842                        |
| <i>Mindfulness (X1)</i>          | 0.723                   | 0.906                        |
| <i>Workplace Well-being (X2)</i> | 0.862                   | 0.889                        |

### Pengujian Inner Model

Pengujian inner model dilakukan dengan penghitungan menggunakan R-square, Q-Square, F-Square dan uji t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur struktural. Adapun model struktural dalam penelitian ini dapat dilihat melalui gambar 2 berikut :



**Gambar 2.** Inner model

Hasil selengkapnya dijelaskan berikut ini :

#### 1. Nilai R-Square

Nilai *R-Square* yang diperoleh dari analisis data penelitian sebesar 0.522 dan nilai *R Square Adjusted* sebesar 0.511. Nilai *R-Square* pada menunjukkan bahwa kemampuan *mindfulness* dan *workplace well-being* dalam menjelaskan variabel Y sebesar 52% yang artinya, model ini termasuk dalam kategori moderate (Ghozali & Latan, 2015).

#### 2. Nilai Q-Square

Nilai *Q-Square* menunjukkan besarnya ragam data penelitian yang dapat dijelaskan oleh model analisis yaitu sebesar 52%. Sementara itu, sebanyak 48% dijelaskan oleh faktor lain diluar model penelitian ini. Hal tersebut menunjukkan bahwa model analisis ini memiliki kebaikan data yang diperoleh.

#### 3. Nilai F-Square

Selanjutnya, dilakukan perhitungan besarnya pengaruh antar variabel dengan Effect Size atau F-square. Penilaian untuk *effect size* dibagi menjadi 3 (tiga) kategori, yakni 0,02, 0,15 dan 0,35 yang dapat diinterpretasikan bahwa prediktor variabel laten memiliki pengaruh lemah, sedang dan kuat pada level struktural. Adapun nilai *F-Square* yang diperoleh dalam penelitian pada variabel *mindfulness* terhadap *burnout* sebesar 0,252 yang berarti nilai tersebut dikategorikan sebagai kategori sedang. Kemudian, pengaruh variabel *workplace well-being* terhadap *burnout* sebesar 0,208 yang menyimpulkan bahwa nilai tersebut termasuk kategori sedang.

#### 4. Uji Hipotesis

Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji T dan hasilnya dijelaskan pada tabel 5 :



**Tabel 5.** Uji Hipotesis

| Hipotesis | Pengaruh | T<br><i>Statistics</i> | P Values | Hasil    |
|-----------|----------|------------------------|----------|----------|
| H1        | M -> B   | 3,450                  | 0,001    | Diterima |
| H2        | WWB -> B | 3,000                  | 0,003    | Diterima |

Pengujian hipotesis 1 (H1) menunjukkan nilai t-statistik sebesar 3,450 dan nilai P-values 0,001 kurang dari 0,05. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara variabel *mindfulness* terhadap *burnout* pada perawat. Hal ini menjelaskan bahwa pada perawat RS X Purwokerto, Jawa Tengah. Variabel *mindfulness* cukup menjelaskan pengaruh terhadap *burnout* secara signifikan. Bertindak dengan kesadaran adalah aspek dari kesadaran yang paling kuat terkait dengan kelelahan emosional dan depersonalisasi, dan menggambarkan aspek yang paling kuat terkait dengan pencapaian pribadi (Zhao et al., 2019). Kesadaran diri ini melibatkan kemampuan untuk mengamati dan memahami pengalaman diri sendiri, termasuk pikiran, perasaan, dan sensasi fisik, tanpa terjebak dalam kekhawatiran atau kekhawatiran yang berlebihan. Dalam konteks perawatan kesehatan, perawat seringkali mengalami situasi yang sulit dan stresor yang tinggi. Oleh karena itu, kemampuan untuk menerima pengalaman dapat membantu mengurangi tingkat stres dan mengurangi risiko terjadinya *burnout*.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Askarizadeh et al., (2017) bahwa *mindfulness* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Jika perawat memiliki mekanisme *mindfulness* yang baik, seperti tidak tergesa-gesa dalam mengambil keputusan dan tidak dihakimi oleh orang lain akan dapat mengurangi *burnout*. Selanjutnya, *mindfulness* yang berpengaruh secara signifikan disebabkan perawat mampu bertahan dan beradaptasi dengan kondisi serta melakukan sesuatu yang membuat dirinya terhibur sebagai bentuk *copping* dari *burnout* yang sedang dialami. Kemudian diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Taylor & Millear (2016) yang menunjukkan bahwa kelima aspek *mindfulness* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Akan tetapi, pengaruh yang dihasilkan oleh masing-masing aspek menunjukkan pengaruh yang kecil dan sedang terhadap ketiga aspek *burnout*. Namun demikian, dimensi dari *burnout* ini tetap berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dalam konteks individual dan lingkungan kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Goodman & Schorling (2012) membuktikan bahwa program *mindfulness* (*Mindfulness-based stress reduction*) yang dilakukan khusus oleh perawat dapat menunjukkan tingkat *burnout* yang semakin berkurang. Meski pelatihan ini merupakan pelatihan khusus yang perlu supervisi dan memakan waktu, akan tetapi poin utama dari pelatihan ini juga mencakup aspek *mindfulness*.

Pengujian hipotesis 1 (H2) menunjukkan nilai t-statistik sebesar 3,000 dan nilai P-values 0,003 kurang dari 0,05. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan variabel *workplace well-being* terhadap *burnout* pada perawat. Selain itu, suasana kerja yang memberikan perasaan dihargai dan didukung juga dapat membantu meningkatkan kesejahteraan kerja perawat dan mencegah *burnout*. (Na'imah et al., 2023) berpendapat bahwa dari dimensi subyektif *workplace well-being* berkaitan dengan peningkatan emosi positif dan penurunan emosi negatif ditempat kerja. Dimensi *workplace well-being* juga berkaitan dengan kesadaran akan kemampuan diri, kesadaran akan pengembangan potensi, dan kesadaran untuk mengembangkan diri, menguasai lingkungan kerja. Oleh karena itu jika pimpinan rumah sakit menyediakan akses dan fasilitas yang memadai terhadap perawat, memberikan kesempatan untuk berkembang serta memberikan dukungan moral juga dapat mengurangi *burnout* (Takemura et al., 2020).

Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Spence et al. (2014) yang membuktikan bahwa kualitas dari kondisi kerja yang diciptakan oleh atasan berperan penting untuk mengatasi *burnout*. Temuan ini sejalan dengan dimensi *workplace well-being* yakni dimensi ekstrinsik atau dimensi yang mempengaruhi *workplace well-being* yang berasal dari luar diri individu. Atasan dapat membantu mencegah *burnout* dengan menciptakan kondisi kerja yang positif dan menyenangkan. Hal ini dapat dilakukan

dengan memberikan dukungan, umpan balik positif, dan memberikan kesempatan untuk berkembang dan memperoleh pengalaman baru. Atasan juga dapat membantu dengan menetapkan tujuan yang realistis dan memberikan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugas.

Faktor lain yang mempengaruhi burnout yang masih sehubungan dengan workplace well-being yakni workplace violence dan nurse job satisfaction (Liu et al., 2019). Kedua variabel tersebut masih sehubungan dengan dimensi workplace well-being yaitu kemampuan kontrol dalam diri individu agar dirinya merasakan kesejahteraan di tempat kerjanya. Hubungan perawat dengan rekan-rekannya ditempat kerja dapat menyebabkan dirinya merasa sejahtera ditempat kerja. Dengan memiliki kemampuan kontrol diri yang baik, perawat dapat mengontrol emosi dan perilakunya dalam menghadapi situasi yang menuntut di tempat kerja. Mereka juga dapat mengatur dan mengendalikan tingkat stres yang dialami dengan cara mengambil istirahat yang cukup, melakukan aktivitas yang menyenangkan di luar pekerjaan, atau melakukan relaksasi untuk mengurangi ketegangan. Kemampuan kontrol diri juga membantu perawat dalam mengambil keputusan yang tepat dan efektif dalam menghadapi situasi yang sulit, sehingga mereka dapat merasa lebih percaya diri dan terhindar dari stres berkepanjangan yang dapat menyebabkan burnout.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah partisipan hanya berasal dari satu rumah sakit swasta sehingga kurang bervariasi. Desain penelitian juga bukan desain eksperimen, sehingga naik turunnya skor burnout bukan karena sebuah intervensi. Oleh karena itu disarankan untuk peneliti yang akan datang untuk menggunakan desain eksperimen untuk mengetahui efektifitas mindfulness untuk menurunkan burnout. Sebagaimana penjelasan Suleiman-Martos et al., (2020) bahwa perawat adalah profesi yang rentan kelelahan sehingga pelatihan *mindfulness* dianggap tepat untuk menurunkan kelelahan. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian dengan partisipan dari rumah sakit negeri atau klinik kesehatan lain yang lebih bervariasi.

## Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout* dapat berkurang jika perawat memiliki *mindfulness* dan *workplace well-being* yang baik. Dalam konteks perawatan kesehatan, *mindfulness* dapat membantu perawat untuk lebih fokus dan sadar terhadap tugas dan tanggung jawab mereka di tempat kerja, serta memperkuat kemampuan mereka untuk mengatasi stres dan kesulitan. Dengan memiliki keterampilan *mindfulness*, perawat dapat mengurangi stres dan kecemasan yang mungkin muncul selama pekerjaan mereka. Jika perawat bekerja di lingkungan yang mendukung kesejahteraan kerja, mereka akan lebih cenderung merasa dihargai, diakui, dan didukung, yang dapat membantu mengurangi tingkat burnout.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada perawat Rumah Sakit X di Purwokerto yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

## References

- Abdillah, W., & Hartono, J. (2015). *Partial Least Square (PLS) – Alternative Structural Equation Modelling (SEM) dalam Penelitian Bisnis*. Andi Yogyakarta.
- Ardiansyah, R. T., Putra, F. N., Soebagyo, H., & Weu, B. Y. (2020). Factors Affecting Burnout Syndrome Among Nurses: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3), 272. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17029>
- Asih, F., & Trisni, L. (2015). Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. *Psikodimensia*, 14(1), 11–

23. <https://doi.org/10.24167/psiko.v14i1.370>
- Askarizadeh, G., Poormirzaei, M., & Bagheri, M. (2017). Self-awareness or mindfulness: predicting nurses' burnout intensity. *Nursing & Midwifery Care Journal*, 7(3), 9–16.
- Aydintug Myrvang, N. (2020). the Relationship Between Employee Well-Being, Burnout and Perceived Organizational Support in Healthcare Professionals. *Journal of International Health Sciences and Management*, December 2020. <https://doi.org/10.48121/jihsam.788565>
- Baer, R., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Baer, R., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., & Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15(3), 329–342. <https://doi.org/10.1177/1073191107313003>
- Bulatevych, N. (2017). Teacher's burnout syndrome: the phenomenology of the process. *Polish Journal of Public Health*, 127(2), 62–66. <https://doi.org/10.1515/pjph-2017-0014>
- Chou, L. P., Li, C. Y., & Hu, S. C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 4(2), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>
- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25(3), 357–384. <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>
- Davis, L. W., Strasburger, A. M., & Brown, L. F. (2007). Mindfulness: an intervention for anxiety in schizophrenia. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 45(11), 23–29. <https://doi.org/10.3928/02793695-20071101-06>
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka* (First Edit). Gosityen Publishing.
- Di Benedetto, M., & Swadling, M. (2014). Burnout in Australian psychologists: Correlations with work-setting, mindfulness and self-care behaviours. *Psychology, Health and Medicine*, 19(6), 705–715. <https://doi.org/10.1080/13548506.2013.861602>
- Elizabeth Ann, W., & Mary G., M. (2016). Burnout Among the Counseling Profession: a Survey of Future Professional Counselors. *I-Manager's Journal on Educational Psychology*, 10(1), 9. <https://doi.org/10.26634/jpsy.10.1.7068>
- Fridayanti, F., Kardinah, N., & Nurul Fitri, T. J. (2019). Peran Workplace Well-being terhadap Mental Health: Studi pada Karyawan Disabilitas. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 191–200. <https://doi.org/10.15575/psy.v6i2.5754>
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). *Partial Least Squares Konsep, Teknik Dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 Untuk Penelitian Empiris (II)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Goodman, M. J., & Schorling, J. B. (2012). A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43(2), 119–128. <https://doi.org/10.2190/PM.43.2.b>
- Kuntoro, A. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Nuha Medika.
- Kurniadewi, E. (2016). Psychological Capital dan Workplace Well-Being sebagai Prediktor bagi Employee Engagement. In *Psikologi Integratif* (Vol. 4, Issue 2, pp. 95–112).
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Liu, J., Zheng, J., Liu, K., Liu, X., Wu, Y., Wang, J., & You, L. (2019). Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nursing Outlook*, 67(5), 558–566. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.04.006>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). The Maslach Burnout Inventory Manual. *The Maslach Burnout Inventory, May 2016*, 191–217.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). New insights into burnout and health care: Strategies for

- improving civility and alleviating burnout. *Medical Teacher*, 39(2), 160–163. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918>
- Menon, N. K., Shanafelt, T. D., Sinsky, C. A., Linzer, M., Carlasare, L., Brady, K. J. S., Stillman, M. J., & Trockel, M. T. (2020). Association of Physician Burnout With Suicidal Ideation and Medical Errors. *JAMA Network Open*, 3(12), e2028780–e2028780. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.28780>
- Na'imah, T., & Nur, S. A. (2021). Job Stress on Teachers During the Covid-19 Pandemic: The Role of Workload and Organizational Climate. *International Journal of Social Science and Human Research*, 04(10), 2763–2768. <https://doi.org/10.47191/ijsshr/v4-i10-17>
- Na'imah, T., Tjahjono, H. K., & Madjid, A. (2023). Workplace Well-Being: The Roles of Perceived Organizational Support, Organizational Justice and Workplace Spirituality. *Quality - Access to Success*, 24(193), 257–267. <https://doi.org/10.47750/QAS/24.193.29>
- Page, K. (2005). Subjective Wellbeing in the Workplace: *Deakin University, October*, 1–56.
- Rohmah, U. N., & Rahmaningsih, A. (2021). *Burnout pada Karyawan di Rumah Sakit Selama Wabah COVID- STIKes RS Husada Jakarta / Jl . Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat penyebabnya terjadi sejak Desember. 5, 75–88.* <https://doi.org/10.33377/jkh.v5i2.106>
- Spence, L., K., H., & Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19–28. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
- Suleiman-Martos, N., Gomez-Urquiza, J. L., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., De La Fuente-Solana, E. I., & Albendín-García, L. (2020). The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1124–1140. <https://doi.org/10.1111/jan.14318>
- Takemura, Y., Kunie, K., & Ichikawa, N. (2020). The effect of work environment on burnout among nursing directors: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 28(1), 157–166. <https://doi.org/10.1111/jonm.12909>
- Taylor, N. Z., & Millear, P. M. R. (2016). The contribution of mindfulness to predicting burnout in the workplace. *Personality and Individual Differences*, 89, 123–128. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.005>
- Umniah, U., & Afiatin, T. (2009). Pengaruh Pelatihan Pemusatan Perhatian (Mindfulness) Terhadap Peningkatan Empati Perawat. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 1(1), 17–40. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol1.iss1.art2>
- Wolfe, G. A. (1981). Burnout of therapists. Inevitable or preventable? *Physical Therapy*, 61(7), 1046–1050. <https://doi.org/10.1093/ptj/61.7.1046>
- Zhao, J., Li, X., Xiao, H., Cui, N., Sun, L., & Xu, Y. (2019). Mindfulness and burnout among bedside registered nurses: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences*, 21(1), 126–131. <https://doi.org/10.1111/nhs.12582>