




# Psychocentrum Review

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

## Self-Efficacy sebagai Mediator Hubungan antara Mindfulness dan Compassion Satisfaction pada Psikolog Klinis

**Nadia Amanda Meldi<sup>1</sup>, Zainal Abidin<sup>2</sup>, Nurul Wardhani<sup>3</sup>**  
Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran<sup>1,2,3</sup>

---

### Article History

Received : 16 March 2025  
Revised : 14 October 2025  
Accepted : 14 October 2025

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

Meldi, N A, Abidin, Z, & Wardhani, N. (2025). Self-Efficacy sebagai Mediator Hubungan antara Mindfulness dan Compassion Satisfaction. *Psychocentrum Review*, 7(3), 158-176. DOI: 10.26539/pcr.733893The readers can link to article via <https://doi.org/10.26539/pcr.733893>

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

Nadia Amanda Meldi, [nadia16015@mail.unpad.ac.id](mailto:nadia16015@mail.unpad.ac.id), Bogor, Indonesia

---

### 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 Meldi, N A, Abidin, Z, &amp; Wardhani, N. (2025)

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

## Self-Efficacy sebagai Mediator Hubungan antara Mindfulness dan Compassion Satisfaction pada Psikolog Klinis

Nadia Amanda Meldi<sup>1</sup>, Zainal Abidin<sup>2</sup>, Nurul Wardhani<sup>3</sup>

Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran<sup>1,2,3</sup>

---

**Abstract.** Psikolog klinis rentan mengalami kelelahan dalam melakukan proses pekerjaan menolong klien. Namun, pada psikolog klinis kerap ditemukan perasaan puas yang muncul dari proses membantu klien yang dapat melindungi psikolog klinis dari dampak negatif akan kelelahan tersebut. Perasaan puas yang didapatkan dari proses menolong klien atau *compassion satisfaction* pada psikolog klinis perlu ditumbuhkan karena dapat membantu psikolog untuk melakukan proses terapeutik dengan klien secara lebih efektif. Salah satu faktor yang membantu meningkatkan *compassion satisfaction* adalah *mindfulness* atau kesadaran penuh akan momen yang sedang berlangsung dengan sikap ingin tahu, terbuka, dan tanpa penghakiman. Beberapa penelitian terdahulu menemukan bahwa *mindfulness* dan *compassion satisfaction* berhubungan secara positif pada tenaga kesehatan mental. Namun, terdapat sedikit penelitian yang meneliti tentang mekanisme yang memediasi hubungan antara kedua variabel ini. Salah satu kemungkinan variabel yang dapat menjembatani hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* pada adalah *self-efficacy* akan pekerjaannya, atau keyakinan individu akan kemampuannya dalam melakukan pekerjaan sebagai psikolog klinis. Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran mediasi *self-efficacy* terhadap hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* pada psikolog klinis. Berdasarkan data yang diambil yang diambil dengan metode *convenience sampling* (n=280) dengan kuesioner *self-report*, hasil penelitian menunjukkan bahwa *mindfulness* dan *compassion satisfaction* memiliki hubungan positif yang signifikan, dan hubungan tersebut dimediasi secara parsial oleh *self-efficacy*, dengan lama masa kerja dan jam kerja per minggu sebagai variabel kovariat. Hal ini mengindikasikan bahwa walaupun *mindfulness* tetap berhubungan positif secara signifikan dengan *compassion satisfaction* tanpa peran mediasi *self-efficacy*, hubungannya lebih kuat jika melalui mekanisme *self-efficacy*.

---

**Keywords:** *Mindfulness*, *self-efficacy*, *compassion satisfaction*, psikolog klinis

Correspondence author: Nadia Amanda Meldi, [nadia16015@mail.unpad.ac.id](mailto:nadia16015@mail.unpad.ac.id), Bogor, Indonesia



This work is licensed under a CC-BY-NC

---

### Pendahuluan

Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI (2018) melaporkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk Indonesia yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami masalah kejiwaan. Sebagian besar penduduk dari sejumlah tersebut secara khusus mengalami gangguan depresi. Prevalensi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kejiwaan secara keseluruhan adalah sekitar 1 dari 5 penduduk. Dengan perkataan lain, ada sekitar 20% persen populasi dari 267 juta penduduk Indonesia yang memiliki potensi masalah kejiwaan. Jumlah ini mengindikasikan bahwa prevalensi masalah kejiwaan di Indonesia relatif cukup besar.

Peran psikolog klinis untuk mengatasi masalah kejiwaan yang menunjukkan tren kenaikan semakin urgen dan penting. Sementara itu, jumlah psikolog klinis tidak proporsional dengan jumlah penduduk Indonesia. Berdasarkan data dari Ikatan Psikologi Klinis (IPK) Indonesia pada tahun 2022, terdapat 3.412 anggota aktif yang merupakan psikolog klinis. Jika dibandingkan dengan data jumlah penduduk Indonesia yang dikumpulkan oleh Kementerian Dalam Negeri (2021) yaitu sebanyak 273 juta penduduk, artinya 1 psikolog klinis harus melayani 100.000 orang. Padahal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar jumlah tenaga kesehatan jiwa dengan jumlah penduduk 1:30 ribu orang. Oleh karena itu, beban yang ditanggung oleh psikolog klinis ini pun semakin besar.

Salah satu cara psikolog klinis untuk dapat menolong klien secara efektif adalah dengan mendengarkan cerita klien secara aktif. Dalam proses atau usaha psikolog klinis menampilkan sikap empatik terhadap klien, terdapat kecenderungan untuk turut merasakan emosi tersebut dalam level tertentu. Adanya penularan emosi merupakan sesuatu yang sifatnya manusiawi dan merupakan bagian dari karakteristik dasar dari keberfungsian psikologis serta unsur dasar dari empati dan belas kasihan yang merupakan elemen penting dari perilaku menolong sendiri (Dehlin & Lundh, 2018). Psikolog klinis memiliki beberapa risiko dalam melakukan pekerjaannya, yaitu: (a) stres dalam menjalankan peran membantu individu lain mengurangi distress, (b) perubahan tuntutan tugas yang bervariasi dan membutuhkan perubahan peran dengan cepat, (c) tantangan dalam membangun hubungan dengan klien yang terapeutik dan hangat, (d) rentan mengalami *burnout*, (e) penderitaan akibat *vicarious trauma* akibat keterlibatan empati diri terhadap klien, dan (f) interaksi antara stres dalam kehidupan pribadi dan tuntutan pekerjaan (American Psychological Association, 2008). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *British Psychological Society* pada psikoterapis dari berbagai negara, sebanyak 70% dari mereka merasa bahwa pekerjaan mereka menantang dan seringkali memunculkan rasa stres. 25% dari responden menyatakan bahwa stres yang mereka alami sudah berlangsung untuk jangka waktu yang lama dan 46% dari responden psikoterapis tersebut juga melaporkan gejala depresi (McCormack, MacIntyre, O'Shea, Herring, & Campbell, 2018).

Ketika tuntutan untuk menjadi berempati dengan klien melebihi kemampuan dan sumber daya tenaga kesehatan jiwa, hal ini bisa menyebabkan terjadinya kelelahan dan berkurangnya rasa belas kasihan atau *compassion fatigue*. Pengalaman yang diasosiasikan dengan *compassion fatigue* antara lain adalah kelelahan emosional & fisik, berkurangnya empati dan kapasitas untuk menjalin hubungan, perasaan cemas & depresi, pikiran dan bayangan yang intrusif, penghindaran dari hal-hal yang mengingatkan diri akan trauma, iritabilitas, dan berkurangnya motivasi. Konsekuensi ini tidak hanya berdampak pada psikolog klinis, namun juga meningkatkan risiko malpraktik yang berdampak negatif pada klien (Baker, 2012).

Emosi atau perasaan positif atau *compassion satisfaction* ditemukan sebagai salah satu faktor protektif yang melindungi individu dari dampak negatif dari pekerjaan dalam bidang pelayanan manusia (Pelon, 2017). Perasaan yang kerap dirasakan pada individu dengan *compassion satisfaction* adalah perasaan bahagia ketika melakukan pekerjaan menangani dan merawat klien. *Compassion satisfaction* juga ditandai dengan adanya perasaan bahwa individu menjalani kehidupan yang bermakna, antusias dan energetik dalam melakukan aktivitas sehari-hari, terinspirasi oleh klien yang ditanganinya, memiliki emosi positif yang ditularkan kepada klien dan orang-orang di sekitarnya, bersyukur akan kesempatan yang diberikan kepadanya untuk melakukan pekerjaannya, serta optimis dan penuh harapan (Harr, 2013).

*Compassion satisfaction* dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu, antara lain usia, lama masa kerja, dan jam kerja. Semakin besar usia dan lama pengalaman masa kerja, semakin besar pula tingkat *compassion satisfaction* individu (McGrath, Matthews, & Heard, 2022). Kesadaran diri dan pelatihan terkait topik trauma dan topik klinis lainnya juga ditemukan sebagai faktor yang melindungi tenaga kesehatan jiwa dari *compassion fatigue* dan mempromosikan kondisi *compassion satisfaction* (Turgoose & Maddox, 2017). Kegiatan merawat diri seperti olahraga, tidur cukup, dan makan sehat juga berperan meningkatkan *compassion satisfaction* dan *compassion fatigue* (Brown, Marquis, & Guiffreda, 2013).

Salah satu faktor lain yang menimbulkan kondisi *compassion satisfaction* adalah *mindfulness*. Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan hubungan positif yang moderat sampai kuat di antara kedua variabel tersebut (Decker, Brown, Ong, & Stiney-Ziskind, 2015; Galiana, et al, 2022; Potter, Deshields, & Rodriguez, 2013; Zakeri, et al., 2022). *Mindfulness* merujuk pada proses menaruh perhatian dengan karakteristik tertentu terhadap pengalaman yang dialami pada momen yang sedang berlangsung (Kabat-Zinn, 1990). Aspek yang menjadi karakteristik dalam *mindfulness* meliputi regulasi atensi dan sikap terbuka, ingin tahu, dan menerima terhadap pengalaman yang sedang berlangsung (Bishop, et al., 2004). Kesadaran akan pengalaman yang berlangsung dalam keadaan *mindful* meliputi kesadaran akan pikiran, perasaan dan lingkungan sekitar tanpa fiksasi dan penilaian terhadap hal-hal tersebut. Hal tersebut meningkatkan kemampuan menilai pengalaman dengan lebih objektif. *Mindfulness* juga berdampak pada kemampuan *coping* yang lebih adaptif (Brown & Ryan, 2003). Psikolog klinis yang *mindful* sadar akan momen yang sedang berlangsung baik dan tidak membuat penilaian akan perasaan dan pikiran yang muncul pada diri sendiri maupun pada klien yang ditangani. Psikolog klinis yang *mindful* biasanya lebih terbuka dan peka akan pengalaman yang sedang berlangsung dalam proses menolong klien (Dobkin, Bernardi, & Bagnis, 2016).

Mekanisme hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* masih belum jelas dan belum banyak diteliti pada studi terdahulu. Terdapat penelitian yang menginvestigasi mekanisme hubungan antara *mindfulness* dan *compassion fatigue* (Yip, Mak, Chio, & Law, 2017). Pada penelitian itu ditemukan bahwa *self-compassion* memediasi hubungan antara *mindfulness* dan *compassion fatigue* secara parsial. Terkait dengan mekanisme hubungan antara *mindfulness* dengan *compassion satisfaction* secara spesifik, sejauh yang peneliti temukan belum terdapat penelitian yang meneliti terkait mekanisme yang kemungkinan dapat menjembatani hubungan antara kedua variabel tersebut.

Salah satu dugaan yang dapat menjelaskan hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* pada psikolog klinis adalah *self-efficacy*. *Self-efficacy* didefinisikan sebagai penilaian, keyakinan atau kepercayaan individu akan kapasitas diri dalam mengorganisasi dan mengeksekusi serangkaian tindakan dalam menyelesaikan suatu tugas tertentu (Bandura, 1977). Efikasi diri psikolog klinis dalam melakukan pekerjaannya meliputi enam komponen: efektivitas komunikasi, kompetensi klinis, kompetensi intrapsikis, kompetensi relasional, regulasi afek, dan keterampilan diagnostik (Gori, et al., 2022).

Secara teoritis, *mindfulness* meningkatkan kesadaran individu akan pandangan yang mereka miliki dalam setiap keadaan (objek, orang, tempat, dan ide/pemikiran tertentu) yang membuat individu lebih sadar akan kemampuan diri yang dimilikinya sehingga meningkatkan efikasi diri dalam melakukan berbagai pekerjaan. *Self-efficacy* berdampak pada kepercayaan diri psikolog klinis dalam menghadapi sumber stres sehingga mereka menjadi lebih bahagia dalam menjalani pekerjaannya. Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan bahwa *self-efficacy* memediasi hubungan antara *mindfulness* dengan dampak psikologis positif dan negatif, seperti stres, depresi, dan kecemasan pada tenaga IT (Sharma & Kumra, 2022), regulasi emosi pada mahasiswa (Luberto, et al., 2014), dan *subjective well-being*, khususnya yang berhubungan dengan aspek kepuasan hidup serta aspek afek positif dan negatif (Pan, et al., 2022). Sejauh ini, belum ada penelitian yang menginvestigasi peran *self-efficacy* secara spesifik dalam hubungannya antara *mindfulness* dengan *compassion satisfaction*, khususnya pada populasi psikolog klinis.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menyelidiki hubungan antara *mindfulness*, *self-efficacy*, dan *compassion satisfaction* pada psikolog klinis di Indonesia. Hipotesis dari penelitian ini adalah: (a) *mindfulness* berhubungan positif dengan *compassion satisfaction*, (b) *mindfulness* berhubungan positif dengan *self-efficacy*, (c) *self-efficacy* berhubungan positif dengan *compassion satisfaction*, dan (d) *self-efficacy* memediasi hubungan positif antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction*.

## Metode

### Partisipan

Penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental korelasi, yaitu jenis rancangan penelitian yang mengumpulkan data kuantitatif untuk menggambarkan hubungan antara dua atau lebih variabel (Creswell, 2014). Penelitian ini merupakan studi *cross sectional*, di mana jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran semua variabel hanya satu kali pada waktu yang sama (Creswell, 2014). Responden yang berhasil dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 280 orang. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	F	%	$\bar{x}$	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	219	78.20		
	Laki-laki	61	21.80		
Usia	25-36	216	77.10	33.49	5.36
	37-48	59	21.10		
	49-60	5	1.80		
Domisili	Jawa Barat	146	52.14		
	DKI Jakarta	51	18.21		
	Jawa Timur	25	8.93		
	DI Yogyakarta	22	7.86		
	Banten	16	5.71		
	Jawa Tengah	15	5.36		
	Kepulauan Riau	1	0.36		
	Riau	1	0.36		
	Sumatera Barat	1	0.36		
	Sumatera Selatan	1	0.36		
	Sumatera Utara	1	0.36		
Tempat Praktik Kerja	Biro	237	84.64		
	Klinik	77	27.50		
	Rumah Sakit	32	11.40		
	Perusahaan	16	5.71		
	Korporat				
	Praktik Mandiri	156	55.71		
	Puskesmas	30	10.71		
	Sekolah	12	4.28		
Usia Klien yang Ditangani	Anak (<12 tahun)	131	46.78		
	Remaja (12-18 tahun)	243	86.78		
	Dewasa Awal (19-40 tahun)	257	91.78		
	Dewasa Madya (41-60 tahun)	132	47.14		
	Lansia (>60 tahun)	13	4.64		
Area Permasalahan yang Ditangani	Normal Bermasalah	277	98.93		
	Neurosis	271	96.78		
	Gangguan Kepribadian	176	62.86		
	Psikosis	75	26.78		
	Gangguan Neurodevelopmental	131	46.78		

Variabel	Kategori	F	%	$\bar{x}$	SD
Lama Masa Kerja (Tahun)				3.83	3.46
Jam Kerja Per Minggu	<5 jam	6	2.10		
	5-10 jam	113	40.40		
	11-15 jam	133	47.50		
	16-20 jam	17	6.10		
	>20 jam	11	3.90		
Apakah Melakukan Praktik <i>Mindfulness</i> Setiap Minggu?	Ya	128	45.70		
	Tidak	152	54.30		
Frekuensi Melakukan Praktik <i>Mindfulness</i> dalam Seminggu	0	152	54.30	0.87	1.07
	1	31	11.10		
	2	84	30		
	3	9	3.20		
	4	2	0.70		
	5	2	0.70		

### Prosedur Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *convenience sampling*. Responden diinstruksikan untuk mengisi tiga skala yang masing-masing mengukur tiga variabel yang berbeda (*mindfulness*, *self-efficacy*, dan *compassion satisfaction*). Karakteristik dari sampel untuk penelitian ini yaitu, (a) psikolog klinis yang memiliki STR dan SIPPK, dan (b) aktif dalam menangani klien setidaknya selama 3 jam/minggu atau 12 jam/bulan selama 3 bulan terakhir.

### Alat Ukur

*Mindfulness*. Variabel *mindfulness* diukur menggunakan *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) yang disusun oleh Baer dkk. (2006) yang diadaptasi oleh Meindy dkk. (2022) ke Bahasa Indonesia kepada populasi dewasa di Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 38 item yang meliputi dimensi *observing*, *describing*, *acting with awareness*, *non-judging inner experience*, dan *nonreactivity to inner experience*. Alat ukur ini memiliki reliabilitas yang memenuhi standar, yaitu minimal nilai koefisien reliabilitas ( $\alpha$ ) 0.66-0.88 pada masing-masing aspek. serta memenuhi kriteria kesesuaian model pada analisis faktor konfirmatori (Hair, et al., 2019) yang diindikasikan lewat nilai *Chi-square/df* = 1.95;  $p < 0.001$ , RMSEA = 0.06, CFI = 0.95, dan GFI = 0.91 (Meindy, Djunaidi, & Triwahyuni, 2022).

*Self-Efficacy*. Sementara itu, variabel *self-efficacy* diukur menggunakan *Therapist Self-Efficacy Scale* (T-SES) yang disusun oleh Gori dkk. (2022) dalam bahasa Italia dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Inggris. Alat ukur ini diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia untuk kepentingan penelitian ini berdasarkan pedoman dari *International Test Commission* (International Test Commission, 2017). Kuesioner ini terdiri 21 item yang mengukur *self-efficacy* psikolog klinis secara unidimensional dalam 6 komponen pekerjaan: efektivitas komunikasi, kompetensi klinis, kompetensi intrapsikis, kompetensi relasi, regulasi emosi, dan kemampuan diagnostik. Berdasarkan hasil uji coba, alat ukur ini memiliki koefisien reliabilitas yang sangat baik ( $\alpha = 0.91$ ) serta memenuhi kriteria

kesesuaian model pada analisis faktor konfirmatori (Hair, et al., 2019) yang diindikasikan lewat nilai *Chi-square/df* = 2.13; RMSEA = 0.06, CFI = 0.90, dan SRMR = 0.05.

*Compassion Satisfaction*. Sedangkan untuk variabel *compassion satisfaction* diukur dengan skala *Compassion Satisfaction* yang disusun oleh Stamm (2010) dalam alat ukur *Professional Quality of Life Scale* (ProQOL) dan diadaptasi oleh Putri, Purba, & Hanami (2023) ke dalam Bahasa Indonesia kepada populasi Psikolog Klinis di Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 10 item. Pada penelitian ini, alat ukur ini memiliki koefisien reliabilitas yang baik ( $\alpha = 0.80$ ) serta memenuhi kriteria kesesuaian model pada analisis faktor konfirmatori (Hair, et al., 2019) yang diindikasikan lewat nilai *Chi-square/df* = 2.53; RMSEA = 0.07, CFI = 0.93, dan SRMR = 0.05.

## Prosedur

Penelitian dilakukan dari pada psikolog klinik yang berpraktik aktif di Indonesia. Data dikumpulkan melalui kuesioner daring yang dibuat dalam media *Google Form*. Langkah-langkah yang peneliti lakukan untuk mengambil data antara lain, (a) mendapatkan izin etik untuk melakukan penelitian dari Komite Etik, (b) menyebarkan tautan kuesioner daring (dalam bentuk *Google Forms*) lewat media *chat* WhatsApp (lewat grup yang berisi psikolog klinis), ke Instagram lewat *story* dan DM terhadap biro-biro psikologi yang ada di Indonesia, (c) di dalam tautan kuesioner akan terdapat *informed consent* yang menginformasikan mengenai identitas dan afiliasi peneliti, tujuan penelitian, dampak yang kemungkinan terjadi ketika dan setelah mengisi penelitian bagi para responden, manfaat yang diperoleh responden jika berhasil mengisi kuesioner secara utuh, jaminan kerahasiaan data, dan pilihan untuk mengundurkan diri dari penelitian bagi responden yang tidak berkenan.

## Analisis Data

Dalam penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah persepsi *mindfulness* sebagai variabel bebas (X), *self-efficacy* sebagai variabel mediator (M), dan *compassion satisfaction* sebagai variabel terikat (Y). Data dianalisis dengan program SPSS 25. Analisis yang digunakan adalah (1) analisis deskriptif, untuk setiap variabel (*mindfulness*, *self-efficacy*, dan *compassion satisfaction*), dicari skor rata-rata yang dilihat dari jumlah total skor masing-masing responden dibagi jumlah item. Dari hasil skor rata-rata tersebut kemudian dicari rata-rata ( $\bar{x}$ ), standar deviasi (SD), skor minimal, dan skor maksimal dari data yang dikumpulkan. (2) uji asumsi regresi, sebelum melakukan uji regresi mediasi sederhana, peneliti melakukan uji asumsi regresi yang terdiri dari, (a) uji linearitas dengan teknik *scatter plot*, (b) uji normalitas residual dengan uji *normal probability plot* (P-P), (c) uji homoskedastisitas dengan uji Glejser, dan (d) uji multikolinearitas dengan cara melihat nilai *Tolerance* dan VIF. Uji Korelasi Antar Variabel. Pada penelitian ini, akan dilakukan analisis korelasi untuk melihat hubungan antar variabel. Data memiliki korelasi yang signifikan jika nilai p kurang dari 0.05 ( $p < 0.05$ ). Uji korelasi yang digunakan adalah uji Pearson (untuk data berdistribusi normal) atau Spearman (untuk data tidak berdistribusi normal). (4) Uji regresi mediasi sederhana, setelah melakukan uji asumsi dan uji korelasi, maka peneliti melakukan analisis regresi model mediasi sederhana untuk menjawab hipotesis penelitian. Pengolahan data analisis regresi model mediasi sederhana dapat mengetahui taksiran nilai efek langsung (*direct effect*), efek tidak langsung (*indirect effect*), dan efek total (*total effect*) (Hayes, 2018). Pengujian dilakukan menggunakan bantuan program *Process for SPSS* dan *SPSS 25 for Windows* dengan model 4 (Hayes, 2018) dan taraf kepercayaan 95% (dengan  $\alpha = 0.05$ ). Jika uji asumsi normalitas residual tidak terpenuhi, maka peneliti menggunakan metode *bootstrapping* sebagaimana yang disarankan oleh Hayes agar uji asumsi normalitas dapat diabaikan (Hayes, 2018). Metode *bootstrapping* dilakukan dengan jumlah sampel replika sebesar 5000. (5) Analisis

eksploratif yaitu uji analisis tambahan dilakukan untuk melihat perbedaan tingkat *mindfulness* antara responden yang rutin melakukan *mindfulness* dan tidak rutin melakukan *mindfulness* setiap minggu. Selain itu dilakukan juga uji statistik untuk melihat korelasi antara jumlah praktik *mindfulness* yang dilakukan per minggu dengan tingkat *mindfulness* pada responden dilakukan sebagai data tambahan.

## Hasil

### Analisis Deskriptif

Tabel 2 menyajikan data deskriptif dari variabel *mindfulness*, *self-efficacy*, dan *compassion satisfaction*. Rata-rata skor *mindfulness* dari responden adalah 3.4. Jika dilihat dari skala alat ukur yang berada di angka 1-5, hal ini mengindikasikan bahwa responden rata-rata memiliki level *mindfulness* yang cenderung tinggi. Sedangkan rata-rata dari *self-efficacy* adalah 3.54. Jika dilihat dari skala alat ukur yang berada di angka 1-5, hal ini mengindikasikan bahwa responden rata-rata memiliki *self-efficacy* yang cenderung tinggi. Terakhir, rata-rata dari *compassion satisfaction* adalah 3.61. Jika dilihat dari skala alat ukur yang berada di angka 1-5, hal ini mengindikasikan bahwa responden rata-rata memiliki level *compassion satisfaction* yang tinggi.

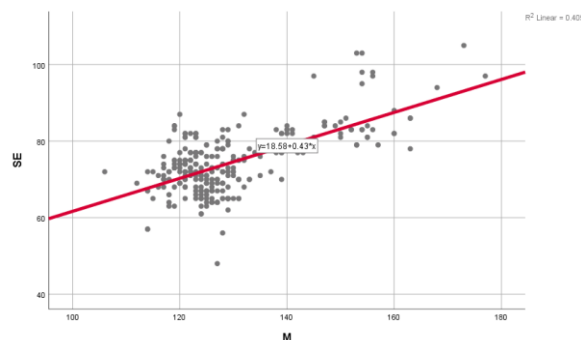
**Tabel 2.** Analisis Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	$\bar{x}$	SD	Min.	Max.
<i>Mindfulness</i>	3.40	0.31	2.79	4.66
<i>Self-Efficacy</i>	3.54	0.38	2.29	5.00
<i>Compassion Satisfaction</i>	3.61	0.41	2.5	5.00

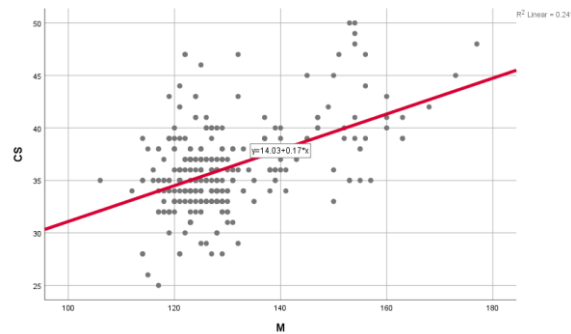
### Hasil Uji Asumsi Regresi

#### Uji Linearitas

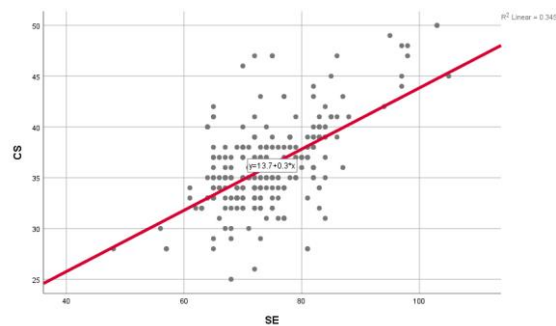
Uji ini dilakukan dengan cara melihat grafik *Scatter Plot*. Dari Gambar 1, Gambar 2, dan Gambar 3, terlihat titik-titik plot data membentuk pola garis lurus dari kiri bawah naik ke kanan atas. Gambar 1 mengindikasikan bahwa *mindfulness* dan *self-efficacy* memiliki hubungan yang linear dan positif. Gambar 2 mengindikasikan bahwa *mindfulness* dan *compassion satisfaction* memiliki hubungan yang linear dan positif. Gambar 3 mengindikasikan bahwa *self-efficacy* dan *compassion satisfaction* memiliki hubungan yang linear dan positif.



Gambar 1. Grafik *Scatter Plot* Hubungan Linear antara *Mindfulness* dan *Self-Efficacy*



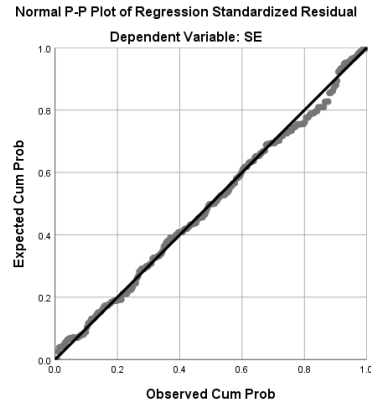
Gambar 2. Grafik *Scatter Plot* Hubungan Linear antara *Mindfulness* dan *Compassion Satisfaction*



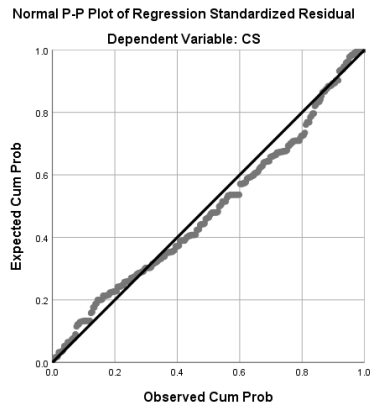
Gambar 3. Grafik *Scatter Plot* Hubungan Linear antara *Self-Efficacy* dan *Compassion Satisfaction*

#### Uji Normalitas Residual

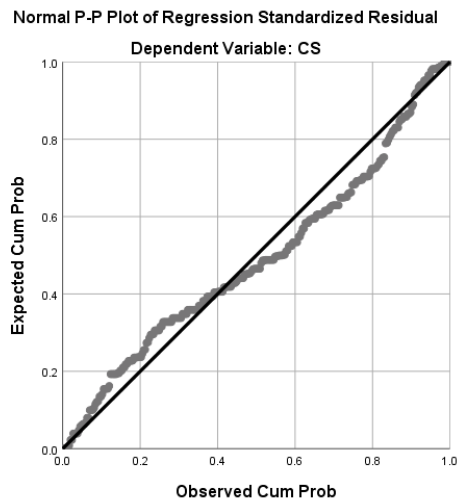
Untuk mendeteksi kenormalan nilai residual model regresi, dapat dilakukan dengan cara melihat titik-titik *plotting* dari hasil *output* SPSS dan melihat apakah titik-titik *plotting* tersebut berada di sekitar garis diagonalnya atau tidak. Jika titik-titik atau data berada di dekat atau mengikuti garis diagonalnya maka dapat dikatakan bahwa data berdistribusi normal. Dari Gambar 4, dapat dilihat bahwa titik-titik *plotting* cenderung mengikuti dan mendekati garis diagonal. Oleh karena itu, nilai residual model regresi variabel *mindfulness* dan *self-efficacy* berdistribusi normal. Sedangkan pada Gambar 5 dan 6, titik-titik *plotting* kurang mendekati dan mengikuti garis diagonal. Oleh karena itu, model regresi variabel *mindfulness* dan *self-efficacy* dengan *compassion satisfaction* tidak berdistribusi normal.



Gambar 4. Hasil Uji P-P Plot pada Residual *Mindfulness* dan *Self-Efficacy*



Gambar 5. Hasil Uji P-P Plot pada Residual *Mindfulness* dan *Compassion Satisfaction*



Gambar 6. Hasil Uji P-P Plot pada Residual *Self-Efficacy* dan *Compassion Satisfaction*

#### Uji Homoskedastisitas

Gejala homoskedastisitas dapat dikatakan jika *p-value* lebih dari 0.05. Pengujian dilakukan dengan menggunakan Uji Glejser. Pada Tabel 3, dapat dilihat bahwa *p-value* untuk semua model hubungan memenuhi gejala homoskedastisitas ( $p > 0.05$ ).

Tabel 3. Hasil Uji Glejser

Variabel	<i>p-value</i>
<i>Mindfulness</i> dan <i>Self-Efficacy</i>	0.61
<i>Mindfulness</i> dan <i>Compassion Satisfaction</i>	0.30
<i>Self-Efficacy</i> dan <i>Compassion Satisfaction</i>	0.22

#### Uji Multikolinearitas

Untuk mendeteksi ada tidaknya gejala multikolinearitas dalam model regresi, maka dapat dilakukan dengan cara melihat nilai *Tolerance* dan *Variance Inflating Factor* (VIF). Jika nilai *Tolerance* lebih besar dari 0.10 atau VIF kurang dari 10 maka artinya tidak terjadi multikolinearitas dalam regresi. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa nilai *Tolerance* dan VIF mengindikasikan tidak terjadinya multikolinearitas dalam regresi (*Tolerance* = 0.60, VIF = 1.68). Nilai *tolerance* lebih besar dari 0.10 dan nilai VIF kurang dari 10. Oleh karena itu, hal ini mengindikasikan bahwa data memenuhi asumsi uji regresi multikolinearitas.

#### Korelasi Antar Variabel

Selanjutnya dilihat pula hubungan antar variabel dengan menggunakan uji Spearman. Uji Spearman dilakukan karena data pada masing-masing variabel tidak berdistribusi normal. Hasil korelasi antar variabel dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Matriks Korelasi Antar Variabel

	<i>Mindfulness</i>	<i>Self-Efficacy</i>	<i>Compassion Satisfaction</i>
<i>Mindfulness</i>	-	R = 0.413** p = 0.000	R = 0.336** p = 0.000
<i>Therapist Self-Efficacy</i>	R = 0.413** p = 0.000	-	R = 0.479** p = 0.000
<i>Compassion Satisfaction</i>	R = 0.336** p = 0.000	R = 0.479** p = 0.000	-

Pada Tabel 4, terlihat bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara *mindfulness* dan *self-efficacy* ( $R = 0.413$ ,  $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa skor tinggi *mindfulness* berhubungan dengan skor tinggi *self-efficacy*, dan begitu juga sebaliknya. Berdasarkan nilai korelasi ( $R$ ), hubungan antara variabel *mindfulness* dan *self-efficacy* ini berada dalam kategori moderat (Dancey & Reidy, 2011). Selanjutnya, terdapat korelasi positif yang juga signifikan antara *self-efficacy* dan *compassion satisfaction* ( $R = 0.479$ ,  $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa skor tinggi *self-efficacy* berhubungan dengan skor tinggi *compassion satisfaction*, dan begitu juga sebaliknya. Berdasarkan nilai korelasi ( $R$ ), hubungan antara kedua variabel ini juga berada dalam kategori moderat. Terakhir, hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* juga menunjukkan korelasi positif yang signifikan ( $R = 0.336$ ,  $p < 0.05$ ). Berdasarkan nilai korelasi ( $R$ ), hubungan antara variabel *mindfulness* dan *compassion satisfaction* juga berada dalam kategori moderat.

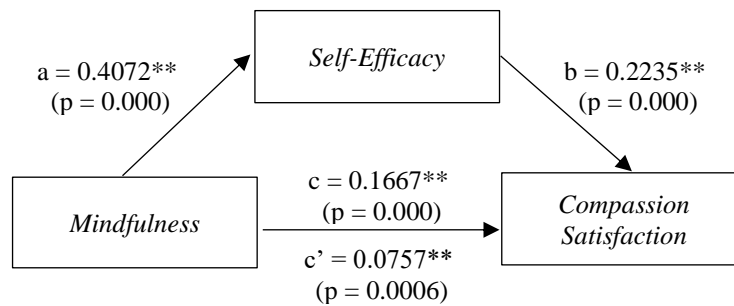
### Hasil Regresi Mediasi

Selanjutnya dilihat pula hubungan antar variabel dengan menggunakan uji Spearman. Uji Spearman dilakukan karena data pada masing-masing variabel tidak berdistribusi normal. Hasil korelasi antar variabel dapat dilihat pada Tabel 4.

Pada penelitian ini, untuk menguji peran pengaruh *Self-Efficacy* sebagai mediator sebagaimana yang telah diajukan dalam hipotesis penelitian, maka dilakukan uji regresi model mediasi sederhana. Uji regresi model mediasi sederhana ini akan dilakukan dengan variabel bebas *Mindfulness* dan variabel terikat *Compassion Satisfaction* dengan variabel mediator *Self-Efficacy*. Dari uji normalitas yang dilakukan, terdapat hubungan antar variabel yang tidak memiliki nilai residual yang berdistribusi normal. Hal ini menandakan bahwa uji asumsi normalitas tidak terpenuhi. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode *bootstrapping* pada analisis mediasi sederhana yang dilakukan pada PROCESS MACRO yang dibuat oleh Hayes. Tabel 5 dan Gambar 7 menunjukkan hasil dari uji regresi mediasi sederhana.

Tabel 5. Hasil Regresi Model Mediasi Sederhana *Self-Efficacy* sebagai Mediator pada Hubungan antara *Mindfulness* dan *Compassion Satisfaction*

Efek Total <i>Mindfulness</i> terhadap <i>Compassion</i> <i>Satisfaction</i> (c)		Efek <i>Mindfulness</i> terhadap <i>Self-</i> <i>Efficacy</i> (a)		Efek <i>Self-Efficacy</i> terhadap <i>Compassion</i> <i>Satisfaction</i> (b)		Efek Langsung <i>Mindfulness</i> terhadap <i>Compassion</i> <i>Satisfaction</i> (c')	
B	P	B	P	B	P	B	P
0.1667	0.000	0.4072	0.000	0.2235	0.000	0.0757	0.0006



Gambar 7. Model Mediasi *Self-Efficacy* dalam Pengaruh *Mindfulness* terhadap *Compassion Satisfaction*

Hasil analisis data menunjukkan bahwa efek total (jalur c) *mindfulness* signifikan berpengaruh terhadap *compassion satisfaction* ( $\beta = 0.1667$ ,  $p < 0.05$ ). Artinya melalui pengaruh langsung dan tidak langsung dengan melewati *self-efficacy*, peningkatan *mindfulness* juga akan meningkatkan *compassion satisfaction*. Begitu pula sebaliknya, penurunan *mindfulness* juga akan menurunkan *compassion satisfaction*. Selanjutnya, hasil analisis data pada jalur a menunjukkan bahwa *mindfulness* signifikan berpengaruh positif terhadap *self-efficacy* ( $\beta = 0.4072$ ,  $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pada skor *mindfulness* memprediksi peningkatan *self-efficacy* dan begitu pula sebaliknya. Setelah mengendalikan *mindfulness*, pada jalur b *self-efficacy* ditemukan memengaruhi *compassion satisfaction* ( $\beta = 0.2235$ ,  $p < 0.05$ ). Artinya, bahkan setelah mengendalikan faktor *mindfulness*, peningkatan pada skor *self-efficacy* juga memprediksi peningkatan *compassion*

*satisfaction* dan begitu juga sebaliknya. Selanjutnya, pengaruh *mindfulness* terhadap *compassion satisfaction* tanpa adanya *self-efficacy* (jalur c') berkurang tetapi masih tetap signifikan ( $\beta = 0.0757$ ,  $p < 0.05$ ). Nilai *indirect effect bootstrap* adalah 0.091 dengan taraf kepercayaan 95% dan menunjukkan CI yang tidak menunjukkan nilai nol yang berada di rentang 0.0513 dan 0.1334. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* secara signifikan memediasi hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction*. Karena pengaruh *mindfulness* terhadap *compassion satisfaction* tanpa adanya *self-efficacy* masih tetap signifikan, maka peran mediasi *self-efficacy* dalam hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat parsial.

### Analisis Eksploratif

Uji analisis tambahan untuk melihat perbedaan tingkat *mindfulness* antara responden yang rutin melakukan *mindfulness* dan tidak rutin melakukan *mindfulness* setiap minggu. Selain itu dilakukan juga uji statistik untuk melihat korelasi antara jumlah praktik *mindfulness* yang dilakukan per minggu dengan tingkat *mindfulness* pada responden dilakukan sebagai data tambahan. Uji korelasi dilakukan dengan uji Spearman karena data tidak berdistribusi normal ( $p < 0.05$ ).

Tabel 6. Uji Beda *Mindfulness* antara Responden yang Rutin dan Tidak Rutin Melakukan Praktik *Mindfulness* Setiap Minggu

Kategori	Mean Rank	P (<0.05)
Ya	150.51	0.057
Tidak	132.07	

Tabel 7. Uji Korelasi Frekuensi Praktik *Mindfulness* dengan Tingkat *Mindfulness*

Variabel	<i>Mindfulness</i>	
	R	p (<0.05)
Frekuensi Praktik <i>Mindfulness</i> dalam Seminggu	0.128	0.033

Pada Tabel 6 dapat dilihat bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat *mindfulness* yang signifikan antara responden yang rutin melakukan praktik *mindfulness* setiap minggu dengan responden yang tidak rutin melakukan praktik *mindfulness* setiap minggu ( $p < 0.05$ ). Walaupun begitu, dari *mean rank* dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat *mindfulness* pada responden yang rutin melakukan praktik *mindfulness* setiap minggu (*mean rank* = 150.51) lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak rutin melakukan praktik *mindfulness* setiap minggu (*mean rank* = 132.07). Tabel 7 mengindikasikan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara frekuensi praktik *mindfulness* dalam seminggu dengan tingkat *mindfulness* pada responden psikolog klinis ( $p < 0.05$ ). Hubungan antara kedua variabel ini bersifat lemah ( $R = 0.128$ ).

### Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat peran mediasi dari *self-efficacy* terhadap hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* pada psikolog klinis di Indonesia. Temuan utama dari penelitian ini mengungkapkan bahwa *self-efficacy* secara parsial memediasi hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction*. Artinya, *mindfulness* dan *compassion satisfaction* memiliki hubungan positif yang signifikan baik melalui dan tanpa mediasi *self-efficacy*.

Hasil yang menunjukkan bahwa *mindfulness* memprediksi *compassion satisfaction* pada psikolog klinis sejalan dengan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada populasi tenaga kesehatan dan tenaga profesional lainnya (Decker, et al., 2015; Galiana, et al., 2022; Gregory, 2015; Keng, et al., 2022; Potter, et al., 2013; Zakeri, et al., 2022). Psikolog klinis yang *mindful* menyadari pengalaman dalam proses terapi/konseling yang berlangsung dengan sikap terbuka, ingin tahu, dan tanpa penilaian atau memberikan muatan tertentu terhadap situasi yang sedang dihadapi. Mekanisme hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* ini dapat dilihat salah satunya dari perspektif neurosains. Kondisi *mindful* mengaktifkan aktivitas otak di *ventrolateral prefrontal cortex*, yang kemudian melakukan tugas regulasi emosi dengan mengurangi aktivitas otak di bagian *amygdala*, yaitu bagian otak yang berfungsi untuk memproses emosi (Jones, Graham-Engeland, Smyth, & Lehman, 2018). Proses ini kemudian mengurangi emosi negatif dan meningkatkan emosi positif pada psikolog klinis, terutama rasa puas setelah melakukan pekerjaan menolong klien.

Hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* ini juga dapat ditinjau dari mekanisme psikologis. Menurut tinjauan literatur yang dilakukan oleh Heinonen & Nissen-Lie (2020), salah satu karakteristik utama yang ada pada psikolog klinis yang efektif adalah kemampuan refleksi yang tinggi. Kemampuan refleksi dibutuhkan dalam proses menolong klien agar psikolog klinis dapat membantu klien secara efektif. Kemampuan refleksi di sini merujuk pada kapasitas psikolog klinis untuk melakukan konseptualisasi, mengidentifikasi, serta memahami keadaan psikis diri sendiri maupun klien. Kemampuan refleksi ini berkaitan erat dengan *mindfulness*. Jika dilihat dari rata-rata *mean score mindfulness* ( $\bar{x} = 3.40$ ) pada responden psikolog klinis dalam penelitian ini, maka responden cenderung memiliki *mindfulness* yang tinggi, yang mengindikasikan bahwa psikolog klinis pada penelitian ini memiliki karakteristik utama untuk menjadi psikolog klinis yang efektif. *Mindfulness* yang berkaitan dengan kesadaran penuh akan momen yang sedang berlangsung dapat meningkatkan kepekaan psikolog klinis akan momen internal dan eksternal yang sedang berlangsung dalam proses menolong klien. Adanya kesadaran penuh pada momen yang sedang berlangsung membuat psikolog klinis lebih peka akan hal yang sedang terjadi dan apa yang sebetulnya menjadi masalah klien. Kepekaan ini menimbulkan perasaan kompeten pada psikolog klinis. Adanya perasaan kompeten dalam menolong klien secara efektif mendatangkan perasaan puas pada psikolog klinis.

Perasaan kompeten psikolog klinis ini berkaitan erat dengan konsep *self-efficacy*. Dalam penelitian ini, *self-efficacy* menjadi mediator parsial antara hubungan *mindfulness* dengan *compassion satisfaction*. Artinya, salah satu hal yang dapat menjadi penghubung antara hubungan *mindfulness* dan *compassion satisfaction* adalah keyakinan psikolog klinis akan kemampuannya dalam melakukan pekerjaannya secara efektif. Psikolog klinis yang *mindful* biasanya lebih mampu untuk menaruh atensi secara strategis terhadap hal-hal yang sedang berlangsung dalam sesi psikologi. Psikolog klinis yang *mindful* lebih mampu mempertahankan atensi pada hal yang disampaikan dan ditunjukkan klien secara verbal dan non-verbal, tanpa terbawa oleh arus perasaan dan pikiran internal. Perasaan dan pikiran internal yang dialami tidak diabaikan oleh psikolog klinis yang *mindful*, namun mereka dapat mengamati hal tersebut tanpa terlarut dalam perasaan dan pikiran tersebut. Dalam kata lain, psikolog klinis dapat meregulasi emosi dan pikiran mereka dengan cara yang fleksibel (Wei, Tsai, Lannin, Du, & Tucker, 2015). Fleksibilitas ini membuat psikolog klinis dapat melihat masalah yang dialami klien secara lebih jelas dan mengelola energi mereka secara lebih efektif untuk dapat mengimplementasikan intervensi yang paling tepat untuk klien. Proses ini kemudian memunculkan keyakinan akan kemampuan diri untuk dapat melakukan proses menolong klien secara psikologis atau yang disebut juga *self-efficacy*. Psikolog klinis yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi percaya bahwa mereka dapat mengatasi tantangan yang muncul dari proses menolong klien secara efektif. Ketika psikolog klinis berpikir bahwa mereka mampu untuk menolong klien secara efektif, maka hal ini memunculkan rasa puas atau *compassion satisfaction* pada diri mereka yang

muncul dari perasaan kompeten yang mereka miliki (Brammer, 2003; Heinonen & Niesen-Lie, 2020; Laulita, 2020; Saleem & Hawamdeh, 2022).

*Self-efficacy* dapat membantu psikolog klinis untuk mengurangi persepsi beban kerja yang negatif dengan meningkatkan keyakinan bahwa psikolog memiliki daya untuk mengerjakan tugas-tugas yang berat. Ketika individu merasa berdaya dalam melakukan tugas-tugas yang berat untuk menolong klien, maka muncul rasa *fulfillment*, yaitu perasaan bahwa individu berkontribusi secara positif terhadap perkembangan klien yang ditolong. *Fulfillment* merupakan salah satu aspek penting dari *compassion satisfaction* (Sacco & Copel, 2018).

Dari hasil penelitian dapat terlihat pula bahwa sebenarnya tanpa *self-efficacy*, *mindfulness* tetap memiliki hubungan positif yang signifikan dengan *compassion satisfaction*. Hal ini mengindikasikan bahwa kemungkinan ada mekanisme lain yang memediasi hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Booker & Dunmore (2019), salah satu hal yang dapat menjelaskan *mindfulness* dan afek positif pada individu adalah *self-compassion* atau welas asih. *Self-compassion* adalah suatu proses memahami diri sendiri tanpa adanya kritik terhadap penderitaan, kegagalan, atau ketidakmampuan diri, dengan disertai pemahaman bahwa hal tersebut merupakan bagian dari kehidupan pada umumnya. Adanya kesadaran tanpa penghakiman yang merupakan bagian dari *mindfulness* kemungkinan membuat individu menginterpretasikan suatu kejadian negatif dengan cara yang tidak menghakimi dan tidak reaktif, yang kemudian meningkatkan proses pemahaman dan penerimaan akan diri sendiri yang biasa diasosiasikan dengan sikap *self-compassion*. Sikap *self-compassion* membantu individu untuk meregulasi afek negatif dan mengarahkan individu untuk fokus pada afek positif (Booker & Dunsmore, 2019).

Selain *self-compassion*, mediator lain yang kemungkinan menjembatani hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* adalah kecerdasan emosional (Sharma & Gupta, 2021). *Mindfulness* memengaruhi kesadaran individu akan emosi dan bagaimana individu bertindak atau mengarahkan diri berdasarkan emosi tersebut. Regulasi emosi yang baik dapat mengurangi emosi yang maladaptif dan meningkatkan emosi yang lebih adaptif dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks pekerjaan psikolog klinis, perasaan puas dari proses menolong klien biasanya membuat proses menolong klien lebih efektif.

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk membangun atau memperkuat *mindfulness* adalah dengan melakukan latihan meditasi *mindfulness* secara formal (Michalak, Steinhaus, & Heidenreich, 2020). Peneliti dalam studi ini menanyakan terkait rutinitas praktik *mindfulness* yang dilakukan oleh responden. Praktik *mindfulness* disini mengacu pada latihan secara sengaja dilakukan untuk menaruh atensi/fokus terhadap pengalaman yang sedang berlangsung dengan sikap terbuka, ingin tahu, dan tanpa penilaian terhadap momen tersebut (biasanya dengan meditasi menyadari pernapasan, menyadari sensasi tubuh, dan mengamati pikiran dan perasaan yang sedang dialami). Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa psikolog klinis yang rutin melakukan praktik *mindfulness* setiap minggu memiliki tingkat *mindfulness* yang lebih tinggi dibandingkan psikolog klinis yang tidak rutin melakukan praktik *mindfulness*, walaupun perbedaan ini tidak begitu signifikan. Dari uji korelasi yang dilakukan untuk melihat hubungan antara frekuensi praktik *mindfulness* per minggu dengan tingkat *mindfulness* juga dapat dilihat bahwa keduanya memiliki hubungan positif yang signifikan. Artinya, semakin sering individu melakukan praktik *mindfulness*, maka semakin tinggi pula tingkat *mindfulness*. Hasil ini sejalan dengan penemuan pada studi-studi sebelumnya (Cash, Ekouevi, Kilbourn, & Lageman, 2015; Crane, et al, 2014; Michalak, Steinhaus, & Heidenreich, 2020). Rutinitas praktik *mindfulness* meningkatkan level *mindfulness* dengan membangun dan memperkuat kesadaran individu akan momen yang sedang berlangsung dengan sikap terbuka, ingin tahu, dan tanpa penghakiman (Michalak, Steinhaus, & Heidenreich, 2020). Adanya level *mindfulness* yang lebih tinggi dapat membantu psikolog klinis menjalankan proses terapeutik yang lebih efektif dengan klien yang ditangani.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh

populasi. Metode *convenience sampling* juga membuat karakteristik partisipan kurang merata, terutama dari aspek lama pengalaman kerja, domisili, dan usia. Oleh karena itu, penelitiannya selanjutnya bisa menggunakan teknik pengambilan sampel yang lebih bisa merepresentasikan keadaan populasi yang sebenarnya. Kedua, sebagian besar partisipan bekerja sebagai psikolog klinis selama kurang dari lima tahun dan sebagian besar usia responden berada di rentang 25-36. Responden yang terlibat dalam penelitian ini rata-rata berasal dari daerah Jabodetabek dan Kota Bandung, sehingga kurang dapat digeneralisasikan ke populasi psikolog klinis di seluruh Indonesia. Untuk penelitian selanjutnya, penelitian bisa dilakukan pada demografi usia, lama pengalaman kerja, serta domisili yang lebih beragam agar data mengenai hubungan antara ketiga variabel ini lebih komprehensif.

## Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa *self-efficacy* memediasi hubungan antara *mindfulness* dan *compassion satisfaction* secara parsial. Hal ini mengindikasikan bahwa *mindfulness* merupakan komponen yang penting agar psikolog klinis percaya diri dengan kemampuannya sehingga dapat memiliki kualitas hidup yang baik. Oleh karena itu, masalah yang berhubungan dengan kesejahteraan psikologis para psikolog klinis bisa diatasi dengan meningkatkan *mindfulness*. Praktik *mindfulness*, baik secara formal maupun informal, dapat dilakukan oleh para psikolog klinis agar dapat meningkatkan *self-efficacy* dan emosi positif dalam melakukan pekerjaan. Institusi atau perusahaan yang mempekerjakan psikolog klinis juga dapat mempertimbangkan untuk melakukan pelatihan *mindfulness* dan memberikan intervensi lainnya agar dapat meningkatkan *self-efficacy* dan emosi positif psikolog dalam melakukan pekerjaannya.

## References

- American Psychological Association. (2008). *Professional Health and Well-being for Psychologists*. Retrieved from American Psychological Association: <https://www.apaservices.org/practice/ce/self-care/well-being>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Baer, R. A. (2019). Assessment of mindfulness by self-report. *Current Opinion in Psychology*, 28, 42-48.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemayer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Baker, B. E. (2012). Burnout. In C. R. Figley, *Encyclopedia of Trauma: An Interdisciplinary Guide* (pp. 70-72). Sage.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Barr, P. (2017). Compassion fatigue and compassion satisfaction in neonatal intensive care unit nurses: Relationships with work stress and perceived social support. *Traumatology*, 23(2), 214-222.
- Bayir, B., & Aylaz, R. (2021). The effect of mindfulness-based education given to individuals with substance-use disorder according to self-efficacy theory on self-efficacy perception. *Applied Nursing Research*, 57, 151354.
- Birtwell, K., Williams, K., Van Marwijk, H., Armitage, C. J., & Sheffield, D. (2019). An exploration of formal and informal mindfulness practice and associations with wellbeing. *Mindfulness*, 10(1), 89-99.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230.

- Booker, J. A., & Dunsmore, J. C. (2019). Testing direct and indirect ties of self-compassion with subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 20, 1563-1585.
- Brown, A. P., Marquis, A., & Guiffreda, D. A. (2013). Mindfulness-based interventions in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 19(1), 96-104.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822.
- Burtson, P. L., & Stichler, J. F. (2010). Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66(8), 1819-1831.
- Butts, C. M., & Gutierrez, D. (2018). Dispositional Mindfulness and Personal Distress as Predictors of Counseling Self-Efficacy. *Counselor Education & Supervision*, 57, 271-284.
- Cash, T. V., Ekouevi, V. S., Kilbourn, C., & Lageman, S. K. (2015). Pilot study of a mindfulness-based group intervention for individuals with Parkinson's disease and their caregivers. *Mindfulness*, 7, 361-371.
- Cebolla, A., Campos, D., Galiana, L., Oliver, A., Tomas, J. M., Feliu-Soler, A., et al. (2017). Exploring relations among mindfulness facets and various meditation practices: do they work in different ways? *Consciousness and Cognition*, 49, 172-180.
- Chan, S. H., Yu, C. K., & Li, A. W. (2021). Impact of mindfulness-based cognitive therapy on counseling self-efficacy: A randomized controlled crossover trial. *Patient Education and Counseling*, 104(2), 360-368.
- Crane, C., Crane, R. S., Eames, C., Fennell, M. V., Silverton, S., Williams, J. G., & Barnhofer, T. (2014). The effects of amount of home meditation practice in mindfulness based cognitive therapy on hazard of relapse to depression in the Staying Well after Depression Trial. *Behaviour Research and Therapy*, 6317-6324.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approach (4th ed.)*. California: Sage.
- Decker, J. T., Brown, J. L., Ong, J., & Stiney-Ziskind, C. A. (2015). Mindfulness, compassion fatigue, and compassion satisfaction among social work interns. *Social Work & Christianity*, 42(1), 28-42.
- Dehlin, M., & Lundh, L. G. (2018). Compassion fatigue and compassion satisfaction among psychologists: Can supervision and a reflective stance be of help? *Journal for Person-Oriented Research*, 4(2), 95.
- Dobkin, P. L., Bernardi, N. F., & Bagnis, C. I. (2016). Enhancing clinicians' well-being and patient-centered care through mindfulness. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 36(1), 11-16.
- Eka, N. A., Tahulending, P., Kinasih, H. D., & Yuningsih, I. (2016). Nurses' Professional Quality of Life in Final-Year Students. *The 1st International Conference of Global Health* (pp. 247-253). Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Figley, C. R., & Ludick, M. (2017). Secondary traumatization and compassion fatigue. In S. N. Gold, *APA Handbook of Trauma Psychology: Vol. 1. Foundations in Knowledge* (pp. 574-593). Washington, DC: American Psychological Association.
- Galiana, L., Sanso, N., Munoz-Martinez, I., Vidal-Blanco, G., Oliver, A., & Larkin, P. J. (2022). Palliative care professionals' inner life: Exploring the mediating role of self-compassion in the prediction of compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout and wellbeing. *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(1), 112-123.
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Gordon, M., Shapiro, S., & Quist-Møller, S. A. (2022). Historical Origins and Psychological Models of Mindfulness. In *Biopsychosocial Factors of Stress, and Mindfulness for Stress Reduction* (pp. 133-158). Cham: Springer International Publishing.
- Gori, A., Topino, E., Brugnera, A., & Compare, A. (2022). Assessment of professional self-efficacy in psychological interventions and psychotherapy sessions: Development of the

- Therapist Self-Efficacy Scale (T-SES) and its application for eTherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 78(11), 2122-2144.
- Grant, H. B., Lavery, C. F., & Decarlo, J. (2019). An exploratory study of police officers: Low compassion satisfaction and compassion fatigue. *Frontiers in Psychology*, 2793.
- Gregory, A. (2015). Yoga and mindfulness program: The effects on compassion fatigue and compassion satisfaction in social workers. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 34(4), 372-393.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis*. Hampshire: Cengage Learning.
- Hanley, A.W., Warner, A.R., Dehili, V.M., Canto, A.I., & Garland, E.L. (2015). Washing dishes to wash the dishes: brief instruction in an informal mindfulness practice. *Mindfulness*, 6, 1095–1103.
- Harr, C. (2013). Promoting workplace health by diminishing the negative impact of compassion. *Social Work & Christianity*, 40(1), 71-88.
- Hawley, L. L., Schwartz, D., Bieling, P. J., Irving, J., Corcoran, K., Farb, N. S., et al. (2014). Mindfulness practice, rumination and clinical outcome in mindfulness-based treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 38(1), 1–9.
- Heinonen, E., & Nissen-Lie, H. A. (2020). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: A systematic review. *Psychotherapy Research*, 30(4), 417-432.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.
- International Test Commission. (2017). The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition). *International Journal of Testing*, 18(2), 101-134.
- IPK Indonesia. (2020). *Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB) Psikolog Klinis Edisi III*. Ikatan Psikolog Klinis Indonesia.
- Janssen, M., Van der Heijden, B., Engels, J., Korzilius, H., Peters, P., & Heerkens, Y. (2020). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Training on Healthcare Professionals' Mental Health: Results from a Pilot Study Testing Its Predictive Validity in a Specialized Hospital Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 9420.
- Jones, D. R., Graham-Engeland, J. E., Smyth, J. M., & Lehman, B. J. (2018). Clarifying the associations between mindfulness meditation and emotion: Daily high-and low-arousal emotions and emotional variability. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(3), 504-523.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Dell.
- Keng, S., Chin, J., Mammadova, M., & Teo, I. (2022). Effects of Mobile App-Based Mindfulness Practice on Healthcare Workers: A Randomized Active Controlled Trial. *Mindfulness*, 13(11), 2691-2704.
- Keng, S., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of Mindfulness on Psychological Health: A Review of Empirical Studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056.
- Laulita, R. (2020). *The effects of clinical supervision and self-efficacy on compassion fatigue and compassion satisfaction in helping professionals*. Perth: Murdoch University.
- Lazić, M., Jovanović, V., & Gavrilov-Jerković, V. (2021). The general self-efficacy scale: New evidence of structural validity, measurement invariance, and predictive properties in relationship to subjective well-being in Serbian samples. *Current Psychology*, 40(2), 699-710.
- Luberto, C. M., Cotton, S., McLeish, A. C., Mingione, C. J., & O'Bryan, E. M. (2014). Mindfulness skills and emotion regulation: The mediating role of coping self-efficacy. *Mindfulness*, 5(4), 373-380.
- Maddux, J. E., & Gosselin, J. T. (2012). *Self-Efficacy*. The Guilford Press.

- McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O'Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology, 9*, 1897.
- McGrath, K., Matthews, L. R., & Heard, R. (2022). Predictors of compassion satisfaction and compassion fatigue in health care workers providing health and rehabilitation services in rural and remote locations: A scoping review. *Australian Journal of Rural Health, 30*(2), 264-280.
- Meindy, N., Djunaidi, A., & Triwahyuni, A. (2022). Adaptasi Five Facet Mindfulness Questionnaire Bahasa Indonesia. *Psychocentrum Review, 4*(1), 1-19.
- Michalak, J., Steinhaus, K., & Heidenreich, T. (2020). (How) do therapists use mindfulness in their clinical work? A study on the implementation of mindfulness interventions. *Mindfulness, 11*(2), 401-410.
- Munawaroh, D. Y., & Hayati, M. N. (2015). Analisis Regresi Variabel Mediasi Dengan Metode Kausal Step (Studi Kasus: Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Perkapita Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2011-2013). *Jurnal Eksponensial, 6*(2), 193-199.
- Nas, E. (2021). A Current Concept in Positive Psychology: Compassion Satisfaction. *Psikiyatrie Guncel Yaklasimlar, 13*(4), 668-684.
- Pan, B., Fan, S., Wang, Y., & Li, Y. (2022). The relationship between trait mindfulness and subjective wellbeing of kindergarten teachers: The sequential mediating role of emotional intelligence and self-efficacy. *Frontiers in Psychology, 13*.
- Pelon, S. B. (2017). Compassion fatigue and compassion satisfaction in hospice social work. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care, 13*(2-3), 134-150.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. (2009, November 4). *Standar Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (Psikiater) Indonesia*. Retrieved from Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia: [http://pdkji.org/standard\\_profesi.html](http://pdkji.org/standard_profesi.html)
- Potter, P., Deshields, T., & Rodriguez, S. (2013). Developing a Systemic Program for Compassion Fatigue. *Nursing Administration Quarterly, 37*(4), 326-332.
- Putri, N. G., Purba, F. D., & Hanami, Y. (2023). Adaptasi Alat Ukur Professional Quality of Life pada Psikolog Klinis di Fasilitas Kesehatan. *Psyche 165 Journal, 32-37*.
- Sacco, T. L., & Copel, L. C. (2018). Compassion satisfaction: A concept analysis in nursing. *Nursing Forum, 53*(1), 76-83.
- Saleem, T., & Hawamdeh, E. S. (2022). Counselor self-efficacy, spiritual well-being and compassion satisfaction/fatigue among mental health professionals in Pakistan. *Current Psychology, 1-13*.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (2010). The general self-efficacy scale (GSE). *Anxiety, Stress, and Coping, 12*, 329-345.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 62*(3), 373-386.
- Sharma, A., & Gupta, P. (2021). Emotional intelligence, mindfulness and subjective well-being: A mediational analysis. *Int. J. Indian Psychol, 9*, 1100-1107.
- Sharma, P. K., & Kumra, R. (2022). Relationship between mindfulness, depression, anxiety and stress: Mediating role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences, 186*, 111363.
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual (2nd ed.)*. ProQOL.org.
- Sterling, A. (2014). *How do counsellors maintain compassion satisfaction: Stories from those who know?* Victoria, British Columbia, Canada: University of Victoria.
- Turgoose, D., & Maddox, L. (2017). Predictors of Compassion Fatigue in Mental Health Professionals: A Narrative Review. *Traumatology, 23*(2), 172-185.
- Wei, M., Tsai, P. C., Lannin, D. G., Du, Y., & Tucker, J. R. (2015). Mindfulness, psychological flexibility, and counseling self-efficacy: Hindering self-focused attention as a mediator. *The Counseling Psychologist, 43*(1), 39-63.

- Yip, S. Y., Mak, W. W., Chio, F. H., & Law, R. W. (2017). The mediating role of self-compassion between mindfulness and compassion fatigue among therapists in Hong Kong. *Mindfulness*, 8, 460-470.
- Yoo, S. Y., & Cho, H. (2020). Exploring the influences of nurses' partnership with parents, attitude to families' importance in nursing care, and professional self-efficacy on quality of pediatric nursing care: A path model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5452.
- Zakeri, M. A., Ghaedi-Heidari, F., Khaloobagheri, E., Rafsanjanipoor, S. M., Ganjeh, H., Pakdaman, H., . . . Dehghan, M. (2022). The Relationship Between Nurse's Professional Quality of Life, Mindfulness, and Hardiness: A Cross-Sectional Study During the Covid-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-10.