

HUBUNGAN BEBAN KERJA MENTAL TERHADAP DEPRESI, KECEMASAN, DAN STRES DI KLINIK XX: STUDI KASUS DI SAMARINDA

Evi Paulina Simanjuntak^{1*}, Iwan M Ramdan², Muhammad Sultan³, Ida Ayu
Indira Dwika Lestari⁴

¹⁻⁴Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Email Korespondensi: evipaulinadr@gmail.com

Disubmit: 16 Juli 2025

Diterima: 28 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.21625>

ABSTRACT

Pratama XX Clinic in Samarinda serves up to 100 patients per day with limited manpower resources, thus potentially causing mental workload and stress. Mental workload occurs because work demands exceed the individual's mental capacity which can trigger fatigue and emotional reactions. Psychological disorder such as depression, anxiety, and stress often arise as a result of high work pressure. Understand the correlation between mental workload and psychological dimensions such as depression, anxiety and stress. Also understand the relationship between psychological dimensions (depression, anxiety and stress). This study used a quantitative descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 10 XX clinic employees in Samarinda who were selected through total sampling. The instruments used were DASS-21 to measure depression, anxiety, and stress, and simple NASA-TLX to measure mental workload. Data were analyzed descriptively and using the Spearman correlation test because the sample size was small and the data was non-parametric. The correlation between mental workload and anxiety is significant ($\rho = 0.642$; $p\text{-value} = 0.045$), while the correlation with depression ($\rho = 0.263$; $p\text{-value} = 0.462$) and the relationship with stress ($\rho = 0.351$; $p\text{-value} = 0.320$) are not significant. While the correlation between Depression and Anxiety is significant ($\rho = 0.664$; $p\text{-value} = 0.036$), and the correlation between Depression and Stress is also very significant ($\rho = 0.777$; $p\text{-value} = 0.008$), as well as the correlation between anxiety and stress which is also significant ($\rho = 0.746$ $p\text{-value} = 0.013$). From the research results, it was found that mental workload and anxiety have a close relationship, and the three psychological dimensions, namely depression, anxiety and stress, are interrelated and can strengthen each other.

Keywords: Mental workload, Depression, Anxiety, Stress.

ABSTRAK

Klinik Pratama XX di Samarinda melayani hingga 100 pasien per hari dengan sumber daya tenaga kerja yang terbatas, sehingga berpotensi menimbulkan beban kerja mental dan stres yang terbatas, sehingga berpotensi menimbulkan beban kerja mental dan stres pada tenaga kesehatan. Beban kerja mental terjadi karena tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas mental individu yang dapat memicu kelelahan dan reaksi emosional. Gangguan psikologis seperti depresi,

kecemasan, dan stres sering muncul sebagai dampak dari tekanan kerja yang tinggi. Memahami adanya korelasi antara beban kerja mental dengan dimensi psikologis berupa depresi, kecemasan dan stres. Juga memahami hubungan antara dimensi psikologis (depresi, kecemasan dan stres). Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 10 karyawan klinik XX di Samarinda yang dipilih melalui total sampling. Instrumen yang digunakan adalah NASA-TLX sederhana untuk mengukur beban kerja mental serta DASS-21 untuk mengukur depresi, kecemasan dan stres. Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan uji korelasi Spearman karena jumlah sampel kecil dan data berskala non-parametrik. Korelasi antara beban kerja mental dan kecemasan bersifat signifikan ($\rho = 0.642$; $p\text{-value} = 0.045$), sementara korelasi dengan depresi ($\rho = 0.263$; $p\text{-value} = 0.462$) dan hubungan dengan stres ($\rho = 0.351$; $p\text{-value} = 0.320$) tidak signifikan. Sementara korelasi antara Depresi dan Kecemasan bersifat signifikan ($\rho = 0.664$; $p\text{-value} = 0.036$), dan korelasi Depresi dengan Stres juga sangat signifikan ($\rho = 0.777$; $p\text{-value} = 0.008$), begitu juga dengan korelasi kecemasan dengan stres yang juga signifikan ($\rho = 0.746$ $p\text{-value} = 0.013$). Dari hasil penelitian didapatkan beban kerja mental dengan kecemasan memiliki hubungan yang erat, dan ketiga dimensi psikologis yaitu depresi, kecemasan dan stres saling berhubungan dan dapat saling memperkuat.

Kata Kunci: Beban Kerja Mental, Depresi, Kecemasan, Stres

PENDAHULUAN

Klinik merupakan salah satu ujung tombak pelayanan yang diharapkan menjadi tempat awal penerimaan pasien yang aman baik untuk pasien itu sendiri maupun karyawan klinik itu sendiri. Pelayanan kesehatan primer yang diberikan oleh klinik pratama memiliki peran strategis dalam menjamin akses masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang cepat dan terjangkau. Namun keberadaan klinik-klinik swasta sering kali dianggap sesuatu yang kurang bermakna dibandingkan fasilitas kesehatan lini pertama (faskes tingkat satu) milik pemerintah, sehingga klinik-klinik swasta sering luput dari perhatian baik dari sisi pelayanan maupun dari sisi tenaga kerjanya. Banyaknya tenaga kesehatan ataupun tenaga lainnya yang bekerja di klinik dengan beban yang cukup besar, diaman rasio pasien dengan tenaga kerja masih jauh dari ideal, hal ini yang mendorong penelitian ini dilakukan.

Penelitian dilakukan di sebuah Klinik swasta di daerah Samarinda, Klinik ini merupakan klinik pratama yang memiliki pelayanan berbagai pelayanan seperti pelayanan umum, pelayanan gigi, dan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dengan jumlah kapitasi mencapai 8000 kapitasi, dengan jumlah kunjungan 75 sampai 100 pasien setiap harinya. Dengan jumlah kunjungan yang banyak klinik hanya memiliki dua orang perawat, dua orang bidan, dua orang admin, seorang supir ambulance, satu orang *cleaning service*, serta satu orang dokter umum dan satu orang dokter gigi, jumlah pekerja ini relatif sedikit dan tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dilayani. Jam operasional Klinik ini dari jam 8 pagi hingga jam 9 malam. Tingginya tuntutan pelayanan dengan jumlah tenaga yang terbatas dapat meningkatkan risiko beban kerja mental dan stres kerja.

Beban kerja merupakan elemen krusial dalam setiap lingkungan profesional yang didefinisikan sebagai diskrepansi antara kapasitas atau kemampuan seorang pekerja dengan tuntutan tugas yang harus dihadapi. Beban kerja mental secara spesifik merujuk pada kondisi dimana seorang pekerja menghadapi keterbatasan sumber daya mental dalam melaksanakan tugasnya, atau sebagai upaya mental yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan. Beban kerja mental yang melampaui kapasitas dapat memicu kelelahan fisik dan mental serta memicu reaksi emosional.

Depresi merupakan gangguan psikologis umum yang berdampak signifikan pada kualitas hidup dan produktivitas pekerja, termasuk tenaga kesehatan. Meta-analisis menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 berkisar 24 - 26 %, dengan angka tertinggi (33,8%) pada garis depan (Olaya et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahaya beban kerja mental yang tinggi dan tekanan psikososial dalam lingkungan klinik.

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang umum dialami oleh tenaga kesehatan, terutama dalam lingkungan kerja yang penuh tekanan seperti klinik swasta. Meta-analisis menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan di kalangan tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 mencapai 23,2% (Pappa et al., 2020). Faktor pemicu utamanya adalah beban kerja mental, kurangnya kontrol terhadap situasi kerja, serta minimnya dukungan sosial di tempat kerja. Oleh karena itu, penting untuk meneliti hubungan antara beban kerja mental dan kecemasan dalam konteks klinik untuk memperkuat kebijakan K3 berbasis psikososial.

Stres kerja seringkali muncul sebagai respons terhadap tuntutan pekerjaan yang dipersepsikan melampaui kapasitas atau kemampuan individu, ini merupakan kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi fisiologis seseorang secara keseluruhan. Stres yang melampaui batas dapat mengganggu kemampuan individu dalam menghadapi lingkungannya dan melaksanakan tugas-tugas dan pekerjaan secara efektif. Gejala langsung yang dapat diamati meliputi ketidakpuasan, ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, dan kecenderungan untuk menunda-nunda pekerjaan (Li et al., 2021). Selain itu stres kerja juga dapat didefinisikan sebagai interaksi kompleks antara faktor stres dalam pekerjaan, karakteristik individu, serta stresor eksternal di luar organisasi (Chew, N. W. S., et al. (2020). The and Meta Medicine. - Penelusuran Google, n.d.)

KAJIAN PUSTAKA

Beban kerja mental

Beban kerja mental didefinisikan sebagai totalitas tuntutan kognitif dan persepsi yang dialami individu saat melakukan suatu tugas atau serangkaian aktivitas (Young & Stanton, 2007). Konsep ini sangat relevan dalam konteks profesional kesehatan, dimana kompleksitas tugas, urgensi situasi, dan kebutuhan untuk pemrosesan informasi yang cepat menjadi normal. Beban kerja mental mencakup dimensi tuntutan mental (jumlah pemikiran dan keputusan), tuntutan fisik (aktivitas fisik yang dibutuhkan), tuntutan temporal (tekanan waktu), tingkat kinerja yang dirasakan, upaya yang dikeluarkan, dan tingkat frustrasi yang dialami (Braarud, 2021)

meskipun konsep ini tetap relevan, publikasi baru sering mengacu pada penerapannya. Penelitian terbaru menekankan bahwa Beban Kerja Mental yang berlebihan dikalangan tenaga kesehatan dapat mengakibatkan kelelahan kognitif, penurunan fokus, dan peningkatan resiko kesalahan medis, yang pada gilirannya akan mempengaruhi keselamatan pasien dan kesejahteraan penyedia layanan (Ghasemi et al., 2024; Vignais et al., 2017). Oleh karena itu assesmen Beban Kerja Mental yang akurat seperti melalui NASA-TLX menjadi krusial untuk mengidentifikasi area yang membutuhkan intervensi.

Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai oleh perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat, dan gangguan fungsi psikososial yang dapat mengurangi kualitas hidup dan produktivitas kerja. Dalam konteks tenaga kesehatan meta-analisis selama pandemi mengungkapkan prevalensi depresi sebesar 24-26%, sementara data pada garis depan menunjukkan angka hingga 33,8%. Faktor faktor yang berkontribusi antara lain adalah beban kerja berlebih, paparan risiko infeksi, tekanan emosional tinggi, dan stigma dalam mencari dukungan kesehatan mental (B. E. C. Lee et al., 2023).

Kecemasan adalah kondisi emosional yang ditandai oleh kekhawatiran berlebihan, ketegangan, dan gejala somatik seperti gelisah dan gangguan tidur yang bila berkelanjutan dapat menurunkan produktivitas kerja dan kesejahteraan mental (American Psychiatric Association, 2013). Tenaga kesehatan termasuk kelompok berisiko tinggi mengalami kecemasan karena beban kerja tinggi, tingkat emosional, serta ketidakpastian yang terus-menerus di lingkungan klinik (Lai et al.,

2020). Meta-analisis juga melaporkan bahwa prevalensi kecemasan secara global pada tenaga kesehatan mencapai 26% selama pandemi (Petersen et al., 2021).

Stres Kerja merupakan respon psikologis dan fisiologis yang timbul ketika tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas atau sumber daya yang dimiliki individu untuk menanganinya (Shekhar et al., 2022). Di lingkungan klinik swasta, staf seringkali menghadapi berbagai pemicu stres seperti beban kasus yang tinggi, interaksi emosional dengan pasien, tekanan untuk mencapai target finansial, serta jam kerja yang panjang. Stres kerja yang kronis dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk, termasuk gejala fisik (misalnya kelelahan dan gangguan tidur) dan psikologis (misalnya kecemasan, iritabilitas, dan depresi). The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) adalah instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur tingkat keparahan gejala stres, kecemasan, dan depresi secara objektif (D. Lee, 2019). Studi-studi terbaru telah mengkonfirmasi prevalensi tinggi stres kerja di sektor kesehatan dan kaitannya dengan penurunan produktivitas, peningkatan absensi, dan potensi burnout (Al-Dubai & Rampal, 2010). Oleh karena itu, evaluasi tingkat stres kerja merupakan langkah esensial untuk menjaga kesehatan mental dan keberlanjutan kinerja staf klinik.

Penelitian ini memiliki signifikansi yang substansial, baik secara teoritis maupun praktis terutama dari sudut pandang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Secara teoritis, penelitian ini akan memperkaya khazanah ilmu K3 dengan fokus pada sektor layanan kesehatan swasta yang relatif kurang terjelajahi. Ini mengisi celah dalam pemahaman kita tentang bagaimana

beban kerja mental sebagai hazard psikososial dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kesehatan mental karyawan di lingkungan klinik (Ghasemi et al., 2024). Dengan menggunakan instrumen spesifik seperti NASA-TXL sederhana dengan DASS-21, studi ini diharapkan dapat memberikan data empiris yang lebih rinci tentang pengalaman subjektif staf klinik terkait risiko psikososial di tempat kerja. Secara praktis hasil penelitian ini akan memberikan wawasan penting bagi manajemen klinik swasta untuk mengidentifikasi tingkat dan sumber stres kerja sebagai indikator gangguan K3 yang perlu ditangani. Penemuan ini dapat menjadi dasar bagi perancangan intervensi K3 yang proaktif seperti program manajemen stres yang terstruktur, pengaturan beban kerja yang lebih ergonomis secara kognitif atau pengembangan sistem dukungan psikososial demi meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental karyawan, yang pada akhirnya akan meminimalkan insiden terkait kesehatan kerja dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien. Kontribusi utama penelitian ini mengisi kekosongan literatur mengenai beban kerja mental dan stres kerja di klinik swasta dari perspektif K3. Meskipun menggunakan total sampling yang terbatas (n=10), studi ini memberikan gambaran awal yang mendalam tentang kondisi internal klinik swasta yang kerap luput dari perhatian K3 konvensional. Hasilnya dapat berfungsi sebagai studi percontohan untuk penelitian lebih luas serta mendorong integritas penelitian risiko psikososial dalam sistem manajemen K3 klinik (Rypicz et al., 2023; Tseng & Sim, 2021). Penelitian ini juga menyoroti pentingnya manajemen risiko psikososial dan kesehatan mental di sektor pelayanan kesehatan guna

menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan berkelanjutan.

Tujuan Penelitian

1. Guna memahami adanya korelasi antara Beban Kerja Mental dengan tingkat Depresi pada karyawan klinik XX di Samarinda.
2. Guna memahami adanya korelasi antara Beban Kerja Mental dengan tingkat Kecemasan pada karyawan klinik XX di Samarinda.
3. Guna memahami adanya korelasi antara Beban Kerja Mental dengan tingkat stres kerja pada karyawan Klinik XX di Samarinda.
4. Guna mengetahui adanya hubungan antar dimensi Psikologis.

Rumusan Pertanyaan

1. Apakah ada korelasi antara Beban Kerja Mental dan Tingkat Depresi Karyawan Klinik XX di Samarinda.
2. Apakah ada korelasi antara Beban Kerja Mental dan Tingkat Kecemasan Karyawan Klinik XX di Samarinda.
3. Apakah ada korelasi antara Beban Kerja Mental dan Tingkat Stres Kerja Karyawan Klinik XX di Samarinda.
4. Apakah terdapat hubungan antar Dimensi Psikologis (Depresi, Kecemasan, dan Stres) yang dialami oleh karyawan Klinik XX di Samarinda.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini dipilih untuk menganalisis hubungan antara beban kerja mental dengan dimensi psikologis yaitu depresi, kecemasan dan stres pada karyawan

klirik XX dalam satu waktu pengukuran.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan yang bekerja pada klinik XX di samarinda. Mengingat jumlah karyawan yang terbatas dan homogenitas karakteristik pekerjaan dalam lingkup klinik tersebut maka peneliti menggunakan teknik total sampling. Sampel yang digunakan terdiri dari 10 karyawan klinik yang memenuhi kriteria inklusi yaitu karyawan yang aktif bekerja di klinik dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan dua jenis instrumen yaitu kuesioner stres kerja (tingkat stres kerja) menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales-21* (DASS-21) versi bahasa indonesia yang terdiri dari 21 item dengan 3 subskala yaitu depresi, kecemasan, dan stres, dimana terdapat 7 item pertanyaan untuk depresi (pertanyaan no 3,5,10,13,16,17 dan 21), kemudian 7 item pertanyaan untuk kecemasan (pertanyaan ke 2,4,7,9,15,19 dan 20) dan 7 item pertanyaan untuk stres (pertanyaan ke 1,6,8,11,12,14 dan 18). Instrumen ini telah tervalidasi secara klinis dan digunakan secara global dalam penilaian psikologis dan klinis (Ali et al., 2021). Sedangkan instrumen yang kedua yaitu kuesioner Beban Kerja Mental yang diukur menggunakan *NASA Task Load Index* (NASA-TLX) sederhana (tanpa menggunakan perbandingan berpasangan (*pairwise comparison*) yang mencakup rating pada enam

dimensi yaitu Tuntutan Mental (Mental Demand), Tuntutan Fisik (Physical Demand), Tuntutan Temporal (Temporal Demand), Kinerja (Performace) Upaya (Effort) dan Frustrasi (Frustration), responden diminta memberikan nilai pada skala 0 - 100 untuk setiap dimensi yang kemudian akan diakumulasikan untuk mendapatkan skor beban kerja mental keseluruhan. Validasi NASA-TLX pada konteks medis seperti pemantauan pasien, menunjukkan reliabilitas yang baik serta validasi kriteria terhadap manipulasi beban tugas (Said et al., 2020) Selain mengukur beban kerja mental dan tingkat stres kerja sebagai variabel utama dalam penelitian ini, informasi dasar mengenai karakteristik responden juga dikumpulkan untuk memberikan konteks yang lebih kaya terhadap hasil analisis. Variabel demografis yang dikaji meliputi jenis kelamin, profesi, usia, lama bekerja, pendidikan, status pernikahan, dan tingkat penghasilan. Meskipun tidak termasuk dalam hubungan kausal utama antara beban kerja mental dan stres kerja, variabel-variabel ini penting dianalisa secara deskriptif karena dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap beban kerja maupun stres yang dirasakan.

Analisis data menggunakan uji statistik dengan software SPSS. Analisis dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman karena jumlah sampel yang terbatas (n=10) dan skala data yang tidak memenuhi asumsi parametrik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (tahun)		
20 - 30	7	70
31 - 40	1	10
41 - 50	1	10
51 - 60	1	10
Total	10	100
jenis kelamin		
laki - laki	1	10
Perempuan	9	90
total	10	100
Pernikahan		
Belum menikah	4	40
Sudah menikah	6	60
Total	10	100
Pendidikan		
SMP	1	10
SMA	1	10
D3	5	50
S1	3	30
Total	10	100
Masa Kerja		
<5 Tahun	6	60
≥5 Tahun	4	40
Total	10	100
Penghasilan (Rupiah)		
<4.000.000	8	80
≥ 4.000.000	2	20
Total	10	100

Dari tabel Karakteristik responden dapat dilihat bahwa usia responden terbanyak di usia 20-30 tahun yaitu 7 Orang (70%), yang berusia 31-40 tahun 1 orang (10%), berusia 41-50 tahun 1 orang (10%), dan yang berusia 51-60 tahun 1 orang (10%). Dari jenis kelamin dapat kita lihat mayoritas responden adalah perempuan yaitu 9 orang (90%), dan

yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1 orang (10%). Kemudian dari status pernikahan terdapat jumlah responden yang telah menikah yaitu 6 orang (60%) dibandingkan responden yang belum menikah sebesar 4 orang (40%). Untuk karakteristik pendidikan, lulusan D3 paling banyak bekerja pada klinik ini yaitu sekitar 5 orang

(50%), kemudian S1 sekitar 3 orang (30%), kemudian lulusan SMA 1 orang (10%), dan lulusan SMP 1 orang (10%). Sementara untuk masa kerja dari tiap responden terdapat 6 orang (60%) responden yang bekerja kurang dari 5 tahun, sementara ada

4 orang (40%) responden yang bekerja di klinik lebih dari 5 tahun. Sementara dari sisi penghasilan, hanya ada 2 responden (20%) yang memiliki penghasilan ≥ 4 juta rupiah, dan sisanya sekitar 8 orang (80%) penghasilannya dibawah 4 juta rupiah.

Tabel 2. Deskriptif Skor Beban Kerja Mental dan Dimensi Psikologi

Variabel	Mean $\pm$ SD	Min	Max
Beban Kerja Mental (NASA-TLX)	57.00 $\pm$ 6.37	20.00	80.00
Depresi (DASS-21)	11.4 $\pm$ 4.84	0.00	40.00
Kecemasan (DASS-21)	12.6 $\pm$ 4.40	0.00	40.00
Stres (DASS-21)	17.6 $\pm$ 4.38	2.00	42.00

Tabel 2 menunjukkan statistik deskriptif untuk variabel beban kerja mental yang diukur dengan NASA-TLX, serta tiga dimensi kondisi psikologis yang diukur menggunakan DASS-21 yaitu Depresi, kecemasan dan stres. Rata-rata skor beban kerja mental responden adalah 57,00 $\pm$ 6,37 dengan nilai terendah 20,00 dan nilai tertinggi 80,00 yang menunjukkan bahwa variasi persepsi beban kerja di antara individu. Untuk dimensi psikologis, skor depresi memiliki skor rata-rata 11,4 $\pm$ 4,84 dengan rentan antara 0,00 hingga 40,00. Sementara itu skor kecemasan tercatat sedikit lebih

tinggi dengan nilai rata-rata 12,6 $\pm$ 4,40 dan skor stres merupakan yang tertinggi di antara ketiganya dengan nilai rata-rata mencapai 17,6 $\pm$ 4,38 dan skor maksimum mencapai 42,00. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa secara umum responden lebih banyak mengalami gejala stres dibandingkan kecemasan maupun depresi. Variasi nilai pada masing-masing dimensi juga mengindikasikan adanya perbedaan tingkat tekanan psikologis yang dialami oleh setiap individu yang berbeda walaupun dalam satu lingkungan yang sama

Tabel 3. Korelasi Sperman antara Beban kerja Mental dan Dimensi Psikologis

Variabel 1	Variabel 2	Koefisien Korelasi (ρ)	p-value
Beban Kerja Mental	Depresi	0.263	0.462
Beban Kerja Mental	Kecemasan	0.642	0.045
Beban Kerja Mental	Stres	0.351	0.320

Pada Tabel 3 menunjukkan hasil uji korelasi Sperman antara Beban Kerja Mental yang diukur menggunakan NASA-TLX dan tiga dimensi psikologis (depresi, kecemasan, dan stres) yang diukur menggunakan DASS-21. Diketahui

bahwa korelasi antara beban kerja mental dan kecemasan bersifat signifikan ($\rho = 0.642$; p-value = 0.045), semakin tinggi beban kerja mental maka semakin tinggi pula kecemasan. Sementara hubungan korelasi beban kerja mental dengan

depresi ($\rho = 0.263$; p-value = 0.462) tidak signifikan dan hubungan korelasi beban kerja mental dengan stres ($\rho = 0.351$; p-value = 0.320)

tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa hanya kecemasan yang memiliki hubungan bermakna dengan beban kerja mental dalam penelitian ini.

Tabel 4. Korelasi Spearman antara Dimensi Psikologis

Variabel 1	Variabel 2	Koefisien Korelasi (ρ)	p-value
Depresi	Kecemasan	0.664	0.036
Depresi	Stres	0.777	0.008
Kecemasan	Stres	0.746	0.013

Pada tabel 4 menunjukkan hasil korelasi spearman antara dimensi psikologis yaitu Depresi, Kecemasan, dan Stres. Dimana pada tabel menunjukkan korelasi antara Depresi dan Kecemasan bersifat signifikan ($\rho = 0.664$; p-value = 0.036), sementara korelasi Depresi dengan Stres juga sangat signifikan ($\rho =$

0.777 ; p-value = 0.008), begitu juga dengan korelasi kecemasan dengan stres yang juga signifikan ($\rho = 0.746$ p-value = 0.013). hal ini menunjukkan bahwa ketiga dimensi ini memiliki keterkaitan yang sangat erat dan dapat saling memperkuat, yang konsisten dengan validasi skala DASS-21.

PEMBAHASAN

Dari hasil menunjukkan bahwa hanya kecemasan yang berkorelasi signifikan dengan beban kerja mental. Hal ini dapat dijelaskan karena kecemasan merupakan reaksi psikologis awal terhadap tekanan kognitif dan tuntutan kerja. Menurut Attentional Control Theory (Eysenck et al., 2007) saat beban kognitif meningkat individu dengan tingkat kecemasan tinggi akan mengalami gangguan pengendalian perhatian yang cenderung terganggu oleh pikiran atau kekhawatiran sehingga mempersempit kapasitas kognitif untuk tugas utama. Selain itu, studi eksperimental menunjukkan bahwa tekanan kognitif (*cognitive load*) langsung meningkatkan kecemasan responsif, terutama dalam situasi medis atau simulasi klinis. Misalnya mahasiswa kedokteran yang mengalami beban kerja tinggi melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi, terutama berkaitan dengan beban ekstra (*extraneous*

cognitive load) selama penugasan klinis (Fredericks et al., 2021). Kecemasan cenderung muncul sebagai respon akut terhadap ketidakpastian dan persepsi ketidakmampuan mengendalikan beban tugas, berbeda dengan depresi yang biasanya berkembang dalam jangka waktu lebih lama. Tidak signifikkannya korelasi antara beban kerja mental dengan depresi dan stres pada penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, pertama ukuran sampel yang kecil ($n=10$) bisa membatasi kekuatan statistik analisis. Kedua, dimensi psikologis seperti depresi lebih dipengaruhi oleh durasi stres kronis dan faktor personal lain seperti dukungan sosial atau daya koping individu. Begitu pula stres kerja, meskipun berhubungan positif dengan beban kerja mental, namun tidak mencapai signifikansi statistik, kemungkinan karena variasi persepsi

stres yang lebih luas antar individu dan lingkungan kerja klinik.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja mental yang tinggi berpotensi berkorelasi dengan gejala psikologis, khususnya stres kerja. Nilai rata-rata DASS-21 untuk stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan depresi dan kecemasan menunjukkan bahwa tekanan yang dirasakan responden lebih cenderung bersifat responsif terhadap beban atau tuntutan pekerjaan, bukan semata-mata gangguan suasana hati atau gangguan cemas. Hal ini konsisten dengan teori beban kerja mental yang menyatakan bahwa peningkatan tuntutan kognitif dan emosional dalam pekerjaan dapat memicu stres akut. Studi sebelumnya juga menyebutkan bahwa stres kerja merupakan manifestasi paling umum dari ketidakseimbangan beban kerja.

Hasil temuan bahwa beban kerja mental berkorelasi signifikan hanya dengan kecemasan, namun tidak dengan depresi dan stres, menggarisbawahi pentingnya pemahaman dinamis antara tekanan pekerjaan dan respons psikologis yang muncul. Secara teoritis, beban kerja mental yang tinggi dapat menyebabkan persepsi ketidakseimbangan antara tuntutan dan kapasitas individu, yang sering kali memicu reaksi cemas akut, sebagaimana dijelaskan dalam model Transactional Theory of Stress oleh Lazarus dan Folkman (1984). Dalam kerangka ini, kecemasan timbul ketika individu merasa bahwa tuntutan melebihi sumber daya yang mereka miliki untuk mengatasinya. Sementara itu, tidak signifikannya hubungan antara beban kerja mental dengan depresi dan stres dapat dimaknai dalam beberapa konteks. Pertama depresi umumnya berkembang sebagai hasil dari stres kronis dan tidak hanya dipicu oleh

faktor kerja semata, melainkan juga melibatkan kondisi pribadi seperti kelelahan emosional berkepanjangan, hilangnya minat, serta lemahnya sistem dukungan (Cardoso et al., 2023). Oleh karena itu, dalam studi berskala kecil dengan pengukuran sekali waktu (*cross-sectional*), gejala depresi mungkin belum cukup berkembang untuk menunjukkan korelasi yang bermakna. Kedua, meskipun stres kerja merupakan dampak umum dari beban kerja mental, banyak studi menunjukkan bahwa persepsi stres sangat dipengaruhi oleh mekanisme koping dan karakteristik individual seperti usia, pengalaman kerja, dan resiliensi psikologis (Vallecillo et al., 2021). Dalam konteks klinik XX yang diteliti, variasi pengalaman dan latar belakang responden (sebagaimana tergambar dalam data demografis) kemungkinan turut mempengaruhi persepsi stres, sehingga menghasilkan korelasi yang tidak signifikan secara statistik.

Di sisi lain, hubungan kuat antar dimensi psikologis DASS-21 (depresi, kecemasan, dan stres) memberikan dukungan empiris terhadap struktur validasi alat tersebut. Penelitian oleh Lee (2019) menunjukkan ketiga dimensi tersebut saling tumpang tindih secara emosional sering kali saling memperkuat satu sama lain dalam situasi stres tinggi (D. Lee, 2019). Dalam penelitian ini, korelasi signifikan antar dimensi menunjukkan individu yang mengalami kecemasan cenderung juga melaporkan gejala dtrs dan depresi, yang merupakan pola umum dalam beban psikologis tenaga kesehatan. Dengan demikian, meskipun hanya kecemasan yang menunjukkan hubungan langsung dengan beban kerja mental, hasil ini tidak mengurangi urgensi intervensi dini untuk mengelola tekanan kerja di klinik. Bahkan, gejala kecemasan dapat menjadi indikator awal

terhadap risiko gangguan psikologis yang lebih serius jika tidak ditangani secara sistematis. Implikasi dari temuan ini juga mendukung perlunya penguatan program manajemen k3 berbasis psikososial, termasuk pelatihan pengendalian stres, penyediaan ruang konseling internal, serta optimalisasi distribusi kerja yang adil di antara staf, walaupun hal ini akan sedikit sulit mengingat perbedaan profesi dan tupoksi setiap karyawan yang berbeda. Intervensi berbasis beban kerja mental seperti penggunaan NASA-TLX secara berkala dapat menjadi alat pemantau untuk mengidentifikasi departemen atau individu yang beresiko tinggi mengalami tekanan psikologis (Said et al., 2020).

KESIMPULAN

Beban kerja mental tidak selalu berdampak langsung pada semua dimensi psikologis secara seragam, tetapi lebih berasosiasi dengan aspek kecemasan dibandingkan depresi atau stres. Hal ini disebabkan oleh sifat kecemasan yang lebih sensitif terhadap beban kognitif dan tuntutan kerja dalam jangka pendek.

Berdasarkan hasil temuan analisis data dapat disimpulkan bahwa ketiga dimensi psikologis (Depresi, Kecemasan dan Stres) saling berkaitan erat dan dapat saling mempererat satu dengan yang lain. Dari hasil temuan dari penelitian yang sudah dilakukan, berikut adalah beberapa rekomendasi yang dapat peneliti sampaikan :

1. Beban kerja mental agar menjadi salah satu perhatian pihak manajemen klinik dimana dengan memperhatikan keseimbangan antara jumlah pekerja dengan jumlah pasien dan pelayanan bisa menurunkan beban kerja dari setiap

karyawan klinik, sehingga kecemasan dapat dihindari. Sehingga karyawan dapat bekerja dengan baik, yang tentunya penting bukan hanya untuk klinik tetapi juga untuk keselamatan pasien.

2. Klinik juga kiranya dapat memahami bahwa bila keadaan ini tidak diatasi, bukan hanya kecemasan yang dialami oleh karyawan tetapi dimensi psikologis yang lainnya lambat laun akan bergejala juga, mengingat dimensi psikologis yang saling berhubungan satu dengan yang lain.
3. Selain langkah langkah untuk mengatasi hal yang telah terjadi (kecemasan dan beban kerja mental yang tinggi), kedepannya Klinik kiranya bisa melakukan penghitungan beban kerja mental dan dimensi psikologis secara berkala sebagai langkah pencegahan dan sebagai indikator keberhasilan dalam melakukan perbaikan kondisi di klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Dubai, S. A. R., & Rampal, K. G. (2010). Prevalence and associated factors of burnout among doctors in Yemen. *Journal of Occupational Health*, 52(1), 58-65. <https://doi.org/10.1539/JOH.08030>
- Ali, A. M., Alkhamees, A. A., Hori, H., Kim, Y., & Kunugi, H. (2021). The depression anxiety stress scale 21: Development and validation of the depression anxiety stress scale 8-item in psychiatric patients and the general public for easier mental health measurement in a post COVID-19 world. *International*

- Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10142. <https://doi.org/10.3390/IJERPH181910142/S1>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. <https://doi.org/10.1176/APPI.BOOKS.9780890425596>
- Braarud, P. Ø. (2021). Investigating the validity of subjective workload rating (NASA TLX) and subjective situation awareness rating (SART) for cognitively complex human-machine work. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 86, 103233. <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2021.103233>
- Cardoso, A. L., Silva-Junior, G. O., Bastos, L. F., Cesar, A. L. M., Serrano, L. G., Dziedzic, A., & Picciani, B. L. S. (2023). Preliminary Assessment of the Quality of Life and Daily Burden of Caregivers of Persons with Special Needs: A Questionnaire-Based, Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2012. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032012>
- Chew, N. W. S., et al. (2020). The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *npj Primary Care Respiratory Medicine*. - Penelusuran Google. (n.d.). Retrieved June 22, 2025, from [https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Chew%2C+N.+W.+S.%2C+et+al.+\(2020\).+The+prevalence+of+stress%2C+anxiety+and+depression+within+front-line+healthcare+workers+caring+for+COVID-19+patients%3A+a+systematic+review+and+meta-regression.+npj+Primary+Care+Respiratory+Medicine.&ie=UTF-8&oe=UTF-8](https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Chew%2C+N.+W.+S.%2C+et+al.+(2020).+The+prevalence+of+stress%2C+anxiety+and+depression+within+front-line+healthcare+workers+caring+for+COVID-19+patients%3A+a+systematic+review+and+meta-regression.+npj+Primary+Care+Respiratory+Medicine.&ie=UTF-8&oe=UTF-8)
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion (Washington, D.C.)*, 7(2), 336-353. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
- Fredericks, S., ElSayed, M., Hammad, M., Abumiddain, O., Istwani, L., Rabeea, A., Rashid-Doubell, F., & Bella, A. M. E. (2021). Anxiety is associated with extraneous cognitive load during teaching using high-fidelity clinical simulation. *Medical Education Online*, 26(1). <https://doi.org/10.1080/10872981.2021.1994691>
- Ghasemi, F., Beversdorf, D. Q., & Herman, K. C. (2024). wpStress and stress responses: A narrative literature review from physiological mechanisms to intervention approaches. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 18. https://doi.org/10.1177/18344909241289222/ASSET/D7CFE3C7-DA71-4FEB-BAE3-C605EB02E816/ASSETS/IMAGE/S/LARGE/10.1177_18344909241289222-FIG2.JPG
- 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), e203976. <https://doi.org/10.1001/jama-networkopen.2020.3976>
- Lee, B. E. C., Ling, M., Boyd, L., Olsson, C., & Sheen, J. (2023). The prevalence of probable mental health disorders among hospital healthcare workers during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 330, pp. 329-345). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.012>
- Lee, D. (2019). The convergent, discriminant, and nomological validity of the Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21). *Journal of Affective Disorders*, 259, 136-142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.036>
- Li, Y., Wang, A., Wu, Y., Han, N., & Huang, H. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/FPSY.G.2021.669119/FULL>
- Olaya, B., Pérez-Moreno, M., Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Lasheras, I., & Santabàrbara, J. (2021). Prevalence of Depression among Healthcare Workers during the COVID-19 Outbreak: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 10(15), 3406. <https://doi.org/10.3390/jcm10153406>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *Brain, Behavior, and Immunity* (Vol. 88, pp. 901-907). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Petersen, I., Fairall, L., Zani, B., Bhana, A., Lombard, C., Folb, N., Selohilwe, O., Georgeu-Pepper, D., Petrus, R., Mntambo, N., Kathree, T., Bachmann, M., Levitt, N., Thornicroft, G., & Lund, C. (2021). Effectiveness of a task-sharing collaborative care model for identification and management of depressive symptoms in patients with hypertension attending public sector primary care clinics in South Africa: pragmatic parallel cluster randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 282, 112-121. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.123>
- Rypicz, Ł., Witczak, I., Gawłowski, P., Salehi, H. P., & Kołcz, A. (2023). Assessment of selected psychosocial risk factors: stress, job burnout, and bullying in the case of medical staff as part of workplace ergonomics during the COVID-19 pandemic-A prospective pilot study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/F PUB.H.2023.1169604>
- Said, S., Gozdzik, M., Roche, T. R., Braun, J., Rössler, J., Kaserer, A., Spahn, D. R., Nöthiger, C. B., & Tscholl, D. W. (2020). Validation of the Raw National Aeronautics and Space Administration Task Load Index (NASA-TLX) Questionnaire to Assess Perceived Workload in Patient Monitoring Tasks:

- Pooled Analysis Study Using Mixed Models. *J Med Internet Res* 2020;22(9):E19472 <https://www.jmir.org/2020/9/E19472>, 22(9), e19472. <https://doi.org/10.2196/19472>
- Shekhar, S., Ahmad, S., Ranjan, A., Pandey, S., Ayub, A., & Kumar, P. (2022). Assessment of depression, anxiety and stress experienced by health care and allied workers involved in SARS-CoV2 pandemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(2), 466. https://doi.org/10.4103/JFMP.C.JFMPC_2518_20
- Tseng, C.-H., & Sim, D. (2021). *Sample size planning for pilot studies Journal Title XX(X):1-15*. www.sagepub.com/
- Vallecillo, G., Marti-Bonany, J., Carrió, E., Fortuny, J. R., Páez, A., Pérez, M., Pérez, V., & Robles, M. J. (2021). A comprehensive clinical care for patients with mental illness and COVID-19 in a psychiatric center. *Journal of Psychosomatic Research*, 149, 110599. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110599>
- Vignais, N., Bernard, F., Touvenot, G., & Sagot, J.-C. (2017). Physical risk factors identification based on body sensor network combined to videotaping. *Applied Ergonomics*, 65, 410-417. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2017.05.003>
- Young, M. S., & Stanton, N. A. (2007). What's skill got to do with it? Vehicle automation and driver mental workload. *Ergonomics*, 50(8), 1324-1339. <https://doi.org/10.1080/00140130701318855>