EVALUASI DETERMINAN GANGGUAN PSIKOLOGIS PADA KARYAWAN DAN TENAGA KESEHATAN: STUDI DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI JAKARTA

Christian Wijaya[1*], Febiola Kristina[2], Refiansyah Tri Anggoro Ramadhani[3], Kadek Febby Selia Cesio[4]

[1-4]Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Universitas Pelita Harapan

Email Korespondensi: 01616250002@student.uph.edu

Disubmit: 03 Desember 2025 Diterima: 05 Juni 2026 Diterbitkan: 01 Juli 2026
Doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i7.23789

ABSTRACT

Healthcare workers in maternal-neonatal facilities face high workloads, emotional strain, and complex clinical demands. These conditions place them at increased risk of psychological disorders such as stress, anxiety, and depression. Work-related factors, including task intensity and emotional demands, are often major triggers of mental distress. Work stress and burnout are two key factors frequently associated with decreased psychological well-being among healthcare workers. This study aims to identify the determinants of psychological disorders among employees and healthcare workers in a Mother and Child Hospital in Jakarta by assessing the influence of age, work stress, and burnout on mental health outcomes. A cross-sectional design was employed involving 53 respondents who met the inclusion criteria. Data were collected using structured questionnaires measuring work stress, burnout, and symptoms of stress, anxiety, and depression. Correlation analysis and Partial Least Squares modelling were conducted to evaluate direct and indirect relationships among the study variables. Work stress demonstrated strong correlations with psychological disorders, including quantitative overload (r = 0.66), qualitative overload (r = 0.70), role conflict (r = 0.64), and role ambiguity (r = 0.63). Burnout showed significant associations through emotional exhaustion (r = 0.70) and depersonalization (r = 0.51). The SEM-PLS model indicated that work stress had a substantial direct effect on psychological disorders (β = 0.517) and an indirect effect through burnout (β = 0.240). Conversely, age showed no meaningful correlation with stress (r = -0.13), anxiety (r = -0.12), or depression (r = -0.13). Situational job-related factors exert a greater influence on psychological disorders than demographic characteristics. Organizational interventions focusing on workload management, emotional support, mental health monitoring, and burnout prevention programs are essential to improve healthcare workers' well-being.

***Keywords**: Anxiety, Burnout, Depression, Healthcare workers, Work stress.*

ABSTRAK

Tenaga kesehatan di fasilitas maternal–neonatal menghadapi beban kerja tinggi, tekanan emosional, dan tuntutan klinis yang kompleks. Kondisi tersebut menjadikan mereka rentan mengalami gangguan psikologis seperti stres, ansietas, dan depresi. Faktor-faktor pekerjaan, termasuk intensitas tugas dan tuntutan emosional, sering menjadi pemicu utamanya. Stres kerja dan *burnout* merupakan dua faktor yang banyak dikaitkan dengan penurunan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi determinan gangguan psikologis pada karyawan dan tenaga kesehatan di sebuah Rumah Sakit Ibu dan Anak di Jakarta, dengan menilai pengaruh usia, stres kerja, dan *burnout* terhadap kondisi mental. Penelitian menggunakan desain potong lintang dengan melibatkan 53 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang menilai stres kerja, *burnout*, serta gejala stres, ansietas, dan depresi. Analisis korelasi dan pemodelan *Partial Least Squares* digunakan untuk mengevaluasi hubungan langsung dan tidak langsung antarvariabel penelitian. Stres kerja menunjukkan korelasi kuat dengan gangguan psikologis, yaitu beban berlebih kuantitatif (r = 0,66), beban berlebih kualitatif (r = 0,70), konflik peran (r = 0,64), dan ketaksaan peran (r = 0,63). Burnout menggambarkan hubungan signifikan melalui kelelahan emosional (r = 0,70) dan depersonalisasi (r = 0,51). Model SEM-PLS menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh langsung yang besar terhadap gangguan psikologis (β = 0,517) dan efek tidak langsung melalui burnout (β = 0,240). Sebaliknya, usia tidak menunjukkan korelasi berarti dengan stres (r = –0,13), ansietas (r = –0,12), maupun depresi (r = –0,13). Faktor pekerjaan yang bersifat situasional lebih berpengaruh terhadap gangguan psikologis dibandingkan faktor demografis. Intervensi organisasi melalui perbaikan sistem kerja, dukungan emosional, pemantauan kesehatan mental, serta program pencegahan burnout diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Ansietas, *Burnout*, Depresi, Stres Kerja, Tenaga Kesehatan.

PENDAHULUAN

Kesehatan psikologis karyawan dan tenaga kesehatan berperan penting dalam memastikan mutu layanan dan kontinuitas operasional rumah sakit. Pada fasilitas pelayanan maternal dan neonatal, tekanan kerja sangat tinggi karena perawatan diberikan kepada kelompok pasien dengan risiko medis dan emosional yang jauh lebih sensitif. Kompleksitas klinis, keterbatasan sumber daya, serta tekanan untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi secara simultan menempatkan tenaga kesehatan dalam kondisi kerja yang menuntut stabilitas mental yang kuat. Situasi ini menjadikan RSIA sebagai lingkungan kerja yang rentan terhadap munculnya gangguan psikologis seperti stres, ansietas, dan depresi. (Knezevic et al., 2025; Sellami et al., 2025; Tao et al., 2023)

Ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan adaptasi pada seseorang berpotensi menurunkan produktivitas serta mengganggu kualitas keputusan klinis, sehingga gangguan psikologis tenaga kesehatan turut berkorelasi dengan meningkatnya risiko kesalahan medis, penurunan empati, dan menurunnya kualitas terapeutik. Dampak lain yang sering kurang diperhatikan adalah memburuknya kerja sama antar organisasi akibat

meningkatnya absensi, *turnover*, dan ketidakpuasan kerja. Pada RSIA, kondisi ini dapat berimplikasi langsung terhadap keselamatan ibu dan bayi, sehingga identifikasi faktor-faktor penentunya menjadi kebutuhan strategis bagi manajemen rumah sakit. (Kacem et al., 2025; Sellami et al., 2025; Theodoratou et al., 2025, 2025)

Usia, stres kerja, dan *burnout* merupakan determinan yang memiliki kontribusi signifikan terhadap munculnya gangguan psikologis pada tenaga kesehatan. Variasi usia berperan dalam membentuk kematangan profesional, stabilitas regulasi emosi, serta efektivitas strategi coping dalam menghadapi tuntutan pelayanan klinis. Stres kerja berkaitan dengan tingginya intensitas beban tugas, kompleksitas kasus, dan tekanan waktu yang melekat pada pelayanan maternal-neonatal, sehingga memicu respons psikologis yang dapat mengganggu fungsi adaptif individu. *Burnout* menggambarkan kelelahan emosional yang berkembang melalui akumulasi tekanan kronis dalam lingkungan kerja yang menuntut, dan seringkali berimplikasi pada penurunan ketahanan psikologis maupun performa klinis. (Hybels et al., 2022; Rössler, 2012; Wijeratne et al., 2021; Woo & Engel, 2022)

Penelitian ini bertujuan guna mengevaluasi determinan gangguan psikologis pada karyawan dan tenaga kesehatan di sebuah Rumah Sakit Ibu dan Anak di Jakarta. Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan pemahaman komprehensif mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko stres, ansietas, dan depresi. Temuan penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar penguatan kebijakan sumber daya manusia, pembenahan sistem kerja, serta penyusunan program preventif yang mampu meningkatkan ketahanan psikologis tenaga kesehatan. Pada akhirnya, peningkatan kesejahteraan mental tenaga kesehatan akan mendukung kualitas pelayanan maternal dan neonatal yang lebih aman dan berkelanjutan.

KAJIAN PUSTAKA

Usia merupakan salah satu variabel yang kerap dikaji dalam penelitian mengenai kesehatan mental tenaga kesehatan karena berkaitan dengan kematangan profesional, kemampuan regulasi emosi, serta gaya koping terhadap tekanan kerja. Tenaga kesehatan yang berada pada usia lebih muda sering kali menghadapi tantangan adaptasi terhadap ritme kerja rumah sakit yang cepat, ekspektasi profesional yang tinggi, dan keterbatasan pengalaman menghadapi situasi klinis kritis. Kondisi ini dapat memicu stres dan ansietas, terutama ketika mereka terlibat dalam keputusan medis yang berdampak langsung terhadap keselamatan ibu dan bayi. (Riemma et al., 2025; Schroeder et al., 2023; Whitty, 2003)

Sementara itu, tenaga kesehatan yang berusia lebih tua akan menghadapi risiko akumulasi kelelahan dan tekanan jangka panjang dari paparan berulang terhadap kasus-kasus berat, tetapi biasanya akan memiliki strategi koping yang lebih matang dan dukungan sosial yang lebih stabil. Hubungan antara usia dan kondisi psikologis umumnya tidak bersifat universal, karena dipengaruhi variabilitas budaya kerja, gaya kepemimpinan, beban kasus per unit, dan keseimbangan peran antara kehidupan profesional serta keluarga. Evaluasi kritis terhadap penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia perlu dipahami sebagai faktor kontekstual yang berinteraksi

dengan pengalaman klinis. (Labrague, 2021; Marques et al., 2024; Zoer et al., 2011)

Stres kerja turut timbul sebagai respons terhadap ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang tersedia untuk memenuhinya. Lingkungan RSIA ditandai oleh pola kerja yang intens, kebutuhan respons cepat, dan kondisi klinis yang sulit diprediksi. Kombinasi tuntutan fisik, emosional, dan administratif mendorong tenaga kesehatan menghadapi tekanan yang bersifat kumulatif dari waktu ke waktu. Model *Demand-Control-Support* banyak digunakan untuk menjelaskan fenomena ini, di mana stres meningkat ketika tuntutan tinggi dan ruang kendali rendah, terutama bila dukungan dari rekan kerja atau pimpinan juga tidak memadai. Hubungan dengan keluarga pasien juga sering menjadi sumber tekanan tambahan, karena situasi emosional keluarga dapat mempengaruhi beban psikologis tenaga kesehatan. Literatur kontemporer menekankan bahwa stres kerja bukan hanya fenomena individual, tetapi refleksi dari tata kelola rumah sakit dan efektivitas sistem kerja yang diterapkan.

Di sisi lain, *Burnout* berkembang sebagai akibat dari tekanan berkepanjangan yang tidak tertangani dengan baik, terutama dalam lingkungan kerja yang menuntut keterlibatan emosional tinggi. Tenaga kesehatan di unit maternal dan neonatal menghadapi risiko *burnout* lebih besar karena intensitas interaksi dengan pasien dan keluarga, serta tanggung jawab moral yang melekat pada layanan bagi kelompok rentan. Kelelahan emosional muncul ketika tenaga kesehatan kehilangan energi psikologis akibat beban kerja berlebih; depersonalisasi terjadi ketika mereka mulai berjarak dari pasien sebagai mekanisme perlindungan diri; sementara penurunan pencapaian personal ditandai oleh rasa gagal memenuhi standar profesional. *Burnout* sering kali disalahartikan sebagai kurangnya ketahanan individu, padahal faktor organisasi seperti kepemimpinan yang tidak mendukung, jadwal kerja yang tidak sehat, ketidakjelasan peran, serta minimnya penghargaan terhadap kinerja memiliki kontribusi besar dalam pembentukannya. Faktor-faktor tersebut dapat berakar pada manajemen sumber daya manusia yang kurang responsif terhadap kebutuhan tenaga kesehatan. (Brückner et al., 2024; Dalia et al., 2013; Malik et al., 2025; Nutor et al., 2022)

Gangguan psikologis seperti stres, ansietas, dan depresi merupakan manifestasi kompleks dari interaksi antara karakteristik individu dan lingkungan kerja. Paparan berulang terhadap insiden klinis yang menegangkan, tekanan pengambilan keputusan dalam waktu singkat, dan ekspektasi tinggi dari keluarga pasien berpotensi menurunkan kesejahteraan mental tenaga kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di unit obstetri dan neonatologi memiliki prevalensi gangguan psikologis yang lebih tinggi, yang mencerminkan tingginya beban emosional pekerjaan mereka. Tekanan emosional pada RSIA dapat meningkat akibat situasi medis yang mendadak memburuk, risiko kehilangan pasien, hingga konflik komunikasi antara tim medis dan keluarga. Literatur menunjukkan bahwa gejala gangguan psikologis dapat muncul secara bertahap dan memengaruhi kinerja, termasuk kemampuan fokus, akurasi tugas, empati dalam interaksi klinis, serta kualitas hubungan antarprofesional. Analisis kritis terhadap penelitian

terdahulu mengindikasikan bahwa sebagian besar studi masih bersifat deskriptif dan jarang mengeksplorasi interaksi multifaktorial, sehingga kajian yang menggabungkan variabel usia, stres kerja, dan *burnout* secara simultan dapat memperkaya pemahaman mengenai determinan gangguan psikologis pada tenaga kesehatan. (Habtu et al., 2024; Kakemam et al., 2024; Kukurt et al., 2025; Too et al., 2025)

Keterkaitan antara usia, stres kerja, *burnout*, dan gangguan psikologis mencerminkan kebutuhan penelitian yang mengintegrasikan perspektif manajemen rumah sakit dan kedokteran klinis. Faktor-faktor tersebut tidak dapat dipahami secara terpisah karena saling memengaruhi dalam membentuk kondisi psikologis tenaga kesehatan. Kualitas kepemimpinan, tata kelola shift, distribusi beban kerja, serta budaya organisasi turut menentukan bagaimana sebuah rumah sakit mampu melindungi kesehatan mental pekerjanya. Literatur lintas disiplin menunjukkan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada peningkatan kapasitas individu tidak cukup efektif tanpa perbaikan sistemik pada struktur organisasi. Evaluasi komprehensif terhadap determinan gangguan psikologis menjadi sangat penting mengingat besarnya tanggung jawab klinis dan risiko keselamatan pasien yang melekat pada layanan maternal dan neonatal. (Knees & Burden, 2025; Malik et al., 2025, 2025; Ruotsalainen et al., 2015; Woo & Engel, 2022)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang untuk mengevaluasi determinan gangguan psikologis pada karyawan dan tenaga kesehatan di sebuah Rumah Sakit Ibu dan Anak di Jakarta. Desain ini dipilih untuk memungkinkan pengamatan simultan terhadap usia, stres kerja, burnout, serta gejala psikologis yang mencakup stres, ansietas, dan depresi pada Oktober 2025.

Populasi penelitian mencakup seluruh tenaga kesehatan dan karyawan yang berinteraksi dengan layanan pasien, meliputi tenaga medis, perawat, bidan, serta staf penunjang klinis. Sebanyak 53 responden *memenuh*i kriteria inklusi, yaitu bekerja minimal enam bulan, berusia di atas 18 tahun, dan bersedia berpartisipasi melalui pengisian kuesioner. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan metode *convenience sampling* sesuai ketersediaan responden di lingkungan rumah sakit.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik demografi serta instrumen penilaian stres kerja, burnout, dan gangguan psikologis. *Burnout* diukur menggunakan *Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey* (MBI-HSS), yang menilai tiga dimensi utama: kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri sebagai representasi kelelahan kerja multidimensional. Penilaian stres kerja menggunakan kuesioner Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia berdasarkan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2018, yang mencakup aspek ketaksaan peran, konflik peran, pengembangan karir, beban berlebih kuantitatif maupun kualitatif, serta tanggung jawab terhadap orang lain. Gangguan psikologis dinilai dengan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42), yang menghasilkan skor terpisah untuk depresi, ansietas, dan stres, sehingga memungkinkan evaluasi psikologis yang komprehensif terhadap partisipan.

Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung dan daring. Responden menerima penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian menandatangani lembar persetujuan sebelum mengisi kuesioner. Seluruh respons diperiksa untuk menghindari data tidak lengkap atau duplikasi sebelum dianalisis. Data yang memenuhi syarat kemudian dikodekan dan diolah menggunakan perangkat lunak statistik SPSS.

Analisis dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama ialah analisis korelasi untuk menggambarkan kekuatan hubungan antarvariabel serta menghasilkan visualisasi heatmap yang menunjukkan pola kedekatan antara usia, stres kerja, burnout, dan gangguan psikologis. Tahap kedua ialah pemodelan struktural berbasis Partial Least Squares (SEM-PLS) untuk mengevaluasi pengaruh langsung dan tidak langsung stres kerja terhadap gangguan psikologis, dengan burnout sebagai mediator. Pendekatan ini memungkinkan penilaian hubungan kausal dalam struktur model yang kompleks dan sesuai digunakan pada ukuran sampel kecil hingga menengah seperti pada penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

Data karakteristik partisipan menunjukkan bahwa populasi penelitian ini didominasi pekerja berusia muda, dengan rerata usia 29,4 tahun dan rentang 19–49 tahun. Mayoritas responden adalah perempuan (86,8%), mencerminkan komposisi tenaga kerja pada fasilitas maternal–neonatal tempat penelitian dilaksanakan. Beban kerja menurut indeks Kemenaker berada pada kategori yang cukup tinggi, dengan nilai median 70. Sebagian besar partisipan melaporkan beban kerja ringan (81,1%), namun indikator burnout menempatkan hampir tiga perempat responden pada kategori sedang, menandakan adanya tekanan psikologis yang tidak selalu sejalan dengan beban kerja objektif. Status stres menunjukkan bahwa mayoritas berada dalam batas normal (92,5%), meskipun ditemukan beberapa kasus stres ringan hingga berat. Kondisi ansietas memperlihatkan pola yang lebih beragam, dengan 22,6% responden mengalami derajat ansietas mulai dari ringan hingga sangat berat. Sementara itu, gejala depresi sebagian besar berada dalam rentang normal (83%), dengan sedikit proporsi mengalami depresi ringan hingga sangat berat.

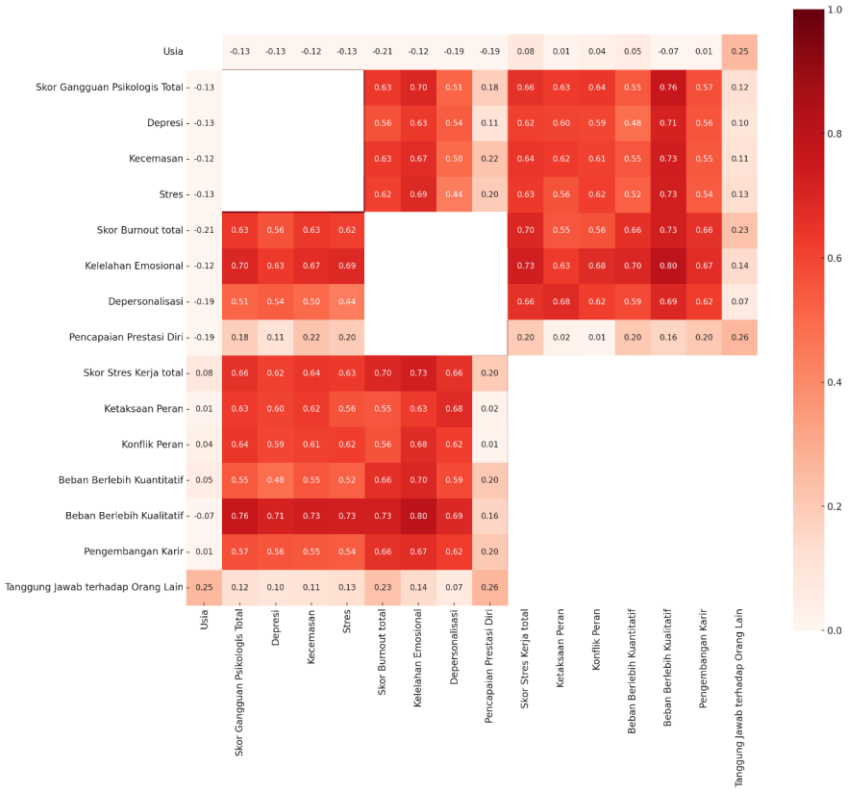
Tabel 1. Data Karakteristik Partisipan

Parameter	N (%)	Rerata (SD)	Med (Min – Max)
Usia (tahun)	53 (100%)	29.40 (7.12)	27 (19 – 49)
Jenis Kelamin			
• Laki-laki	7 (13,2%)		
• Perempuan	46 (86,8%)		
Stres Kerja Kemnaker		70,47 (22,24)	70 (32 – 152)
Status *Burnout*			
• Rendah	7 (13,2%)		
• Sedang	39 (73,6%)		
• Tinggi	7 (13,2%)		
Status Stres			
• Normal	49 (92.5%)		
• Ringan	1 (1,9%)		
	2 (3,8%)		

• Sedang	1 (1,9%)
• Berat	0 (0%)
• Sangat Berat	
Status Ansietas	
• Normal	41 (77,4%)
• Ringan	2 (3,8%)
• Sedang	6 (11,3%)
• Berat	2 (3,8%)
• Sangat Berat	2 (3,8%)
Status Depresi	
• Normal	44 (83%)
• Ringan	3 (5,7%)
• Sedang	5 (9.4%)
• Berat	0 (0%)
• Sangat Berat	1 (1,9%)

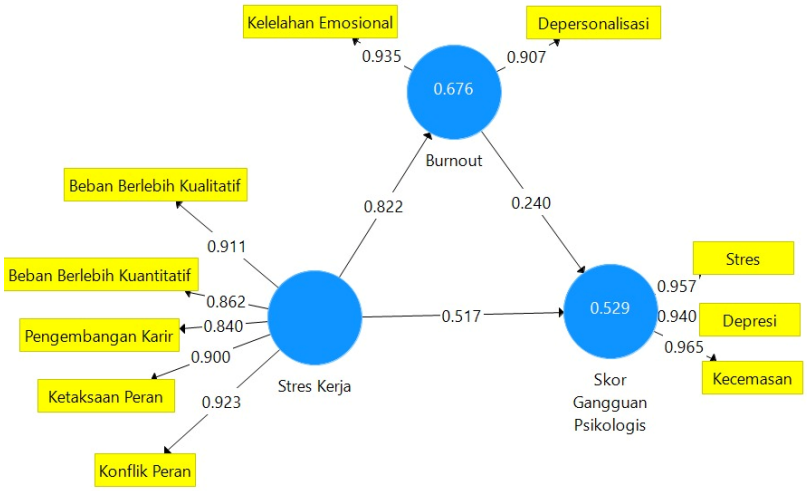
Hasil analisis pada Gambar 1 menunjukkan bahwa gangguan psikologis—yang mencakup stres, ansietas, dan depresi memiliki hubungan yang kuat dengan stres kerja dan burnout, sementara usia memberikan kontribusi yang jauh lebih kecil. Skor gangguan psikologis total berkorelasi tinggi dengan komponen stres kerja, termasuk konflik peran (r = 0.64), ketaksaan peran (r = 0.63), beban berlebih kuantitatif (r = 0.66), dan beban berlebih kualitatif (r = 0.70), yang berarti tekanan pekerjaan merupakan determinan signifikan dalam munculnya gejala psikopatologi pada tenaga kesehatan. Selain itu, burnout, khususnya dimensi kelelahan emosional (r = 0.70 terhadap skor gangguan psikologis), menunjukkan asosiasi yang kuat dan konsisten, disusul depersonalisasi (r = 0.51) dan rendahnya pencapaian prestasi diri (r = 0.18). Temuan ini menggambarkan bahwa burnout bukan hanya konsekuensi stres kerja, tetapi juga berperan langsung dalam memperburuk kondisi psikologis, terutama terkait gejala emosional dan kognitif yang dialami tenaga kesehatan.

Sebaliknya, usia tidak menunjukkan korelasi berarti terhadap stres (r = –0.13), ansietas (r = –0.12), maupun depresi (r = –0.13), sehingga dapat dikatakan bahwa kerentanan terhadap gangguan psikologis pada tenaga kesehatan lebih dipengaruhi oleh faktor situasional pekerjaan ketimbang faktor demografis. Korelasi antarkomponen variabel dependen—stres, ansietas, dan depresi yang tinggi (r = 0.63–0.70) yang berarti ketiga kondisi tersebut muncul sebagai satu spektrum distress psikologis yang dipicu oleh tingginya tuntutan kerja dan kelelahan emosional. Secara keseluruhan, pola hubungan ini menguatkan bahwa stres kerja dan burnout merupakan determinan utama gangguan psikologis, sedangkan usia tidak berperan signifikan terhadap tingkat stres, ansietas, atau depresi tenaga kesehatan. (Gambar 1)



Gambar 1. *Heatmap korelasi antara usia, stres kerja, burnout, dan gangguan psikologis.*

Sementara itu, model pada Gambar 2 berikut menunjukkan bahwa stres kerja merupakan faktor dominan yang membentuk burnout dan gangguan psikologis, tercermin dari tingginya kontribusi indikator beban berlebih kuantitatif dan kualitatif, ketaksaan serta konflik peran, dan hambatan pengembangan karier (loading 0,840–0,923). Stres kerja memiliki pengaruh kuat terhadap burnout (β = 0,822), yang ditandai oleh kelelahan emosional (0,935) dan depersonalisasi (0,907). Selain itu, stres kerja juga memberikan efek langsung yang lebih besar terhadap gangguan psikologis (β = 0,517) dibandingkan efek tidak langsung melalui burnout (β = 0,240), menunjukkan bahwa tekanan kerja yang kronis dapat menimbulkan gejala stres, depresi, dan kecemasan secara independen, dengan reliabilitas indikator yang sangat tinggi (0,940–0,965). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa tingginya stres kerja berperan signifikan dalam memicu burnout dan memperburuk kesehatan mental, sehingga menuntut perhatian serius di lingkungan kerja.



Gambar 2. SEM-PLS burnout sebagai mediator antara stres kerja dan gangguan psikologis

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja merupakan determinan yang paling kuat dalam membentuk gangguan psikologis pada tenaga kesehatan di RSIA. Korelasi tinggi antara berbagai komponen stres kerja mulai dari beban berlebih kuantitatif dan kualitatif hingga konflik dan ketaksaan peran yang menggambarkan bahwa tekanan berbasis tuntutan tugas menjadi pemicu utama munculnya distress emosional dan kognitif. Kondisi ini selaras dengan pemahaman bahwa beban pekerjaan yang melebihi kapasitas adaptif individu akan memicu respons stres yang berkelanjutan, yang kemudian berkembang menjadi gejala ansietas dan depresi. Pelayanan maternal-neonatal yang memerlukan ritme kerja yang cepat, keputusan klinis yang berisiko tinggi, serta variasi kasus yang tidak dapat diprediksi dapat memperkuat paparan stresor tersebut. (Habtu et al., 2024; Tao et al., 2023; Yi et al., 2021)

Burnout terlihat berperan sebagai saluran penting yang memperparah dampak stres kerja terhadap kesehatan mental. Kelelahan emosional, dimensi *burnout* yang paling dominan menunjukkan hubungan paling kuat dengan gangguan psikologis, menggambarkan bahwa kondisi kelelahan kronis mengikis kapasitas individu dalam mengelola tuntutan emosional pekerjaan. Depersonalisasi turut memperburuk kondisi, mencerminkan proses penarikan diri secara emosional sebagai bentuk pertahanan diri ketika tuntutan pekerjaan dirasakan tidak lagi sejalan dengan kapasitas pribadi. Rendahnya pencapaian prestasi diri, meskipun kontribusinya lebih kecil, menunjukkan bahwa persepsi akan ketidakmampuan juga dapat menimbulkan dampak tambahan terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan. Pola ini konsisten dengan pemahaman bahwa akumulasi stres kerja yang tidak terselesaikan akan mengarah pada degradasi motivasi, kejenuhan

emosional, dan ketidakmampuan memulihkan energi psikologis. (Cyr et al., 2021; Giusti et al., 2023; O'Higgins et al., 2022; B. Wang et al., 2024)

Efek langsung stres kerja terhadap gangguan psikologis lebih besar dibandingkan efek tidak langsung melalui burnout, menandakan bahwa tekanan kerja memiliki dampak instan terhadap kondisi mental tanpa harus menunggu terjadinya kelelahan emosional terlebih dahulu. Temuan ini menguatkan pendapat bahwa paparan stresor intens dalam lingkungan klinis dapat memunculkan reaksi psikologis akut, seperti pikiran intrusif, ketegangan fisiologis, dan perasaan kewalahan. Pada kasus tenaga kesehatan di RSIA, dinamika pelayanan yang menuntut ketepatan dan kecepatan dalam menangani ibu dan bayi menempatkan mereka pada situasi kerja berisiko tinggi terhadap stres psikologis, bahkan sebelum burnout berkembang secara penuh. (Hamama et al., 2022; Laza et al., 2023; Teo et al., 2021; Y. Wang et al., 2021)

Sebaliknya, usia tidak menunjukkan hubungan berarti terhadap stres, ansietas, maupun depresi. Usia menunjukkan pengaruh yang tidak signifikan yang menunjukkan bahwa kerentanan terhadap distress mental lebih ditentukan oleh intensitas tuntutan kerja daripada karakteristik individual. Hal ini dapat dipahami karena tekanan operasional dan tuntutan emosional pada layanan maternal–neonatal bersifat homogen di seluruh kelompok umur, sehingga pengalaman atau kematangan usia tidak memberikan perlindungan yang cukup kuat. Dalam situasi tugas yang padat dan penuh risiko, baik tenaga kesehatan junior maupun senior terpapar stresor yang serupa, sehingga usia tidak berperan sebagai faktor pembeda. (Hybels et al., 2022; Mittermeier et al., 2023; Porter & Gavin, 2025)

Korelasi tinggi antara stres, ansietas, dan depresi menggambarkan bahwa ketiganya berada dalam spektrum gangguan psikologis yang saling terkait dan cenderung muncul bersamaan dalam kondisi tekanan kerja kronis. Pada tenaga kesehatan, ketegangan yang berkelanjutan sering berkembang dari gejala stres akut menjadi ansietas yang menetap, kemudian berprogresi menjadi depresi jika tidak ada pemulihan psikologis memadai. Kompleksitas interaksi ini menunjukkan pentingnya memahami distress secara multidimensional dan bukan sebagai fenomena yang terpisah-pisah. (Al Maqbali et al., 2024; Hussenoeder et al., 2024; Kukurt et al., 2025; Laza et al., 2023)

Secara keseluruhan, pola hubungan yang ditemukan menunjukkan bahwa lingkungan kerja dengan tuntutan tinggi di RSIA merupakan faktor dominan dalam pembentukan gangguan psikologis. Risiko psikososial yang muncul dari beban kerja berat, peran yang tidak jelas, dan interaksi emosional intens dengan pasien menjadi faktor utama yang memengaruhi kesejahteraan mental tenaga kesehatan. Temuan ini mengindikasikan pentingnya strategi mitigasi yang tidak hanya menargetkan pengurangan beban kerja, tetapi juga meningkatkan dukungan emosional, kejelasan peran, peluang pengembangan karier, serta sistem pemulihan psikologis bagi tenaga kesehatan. Intervensi yang komprehensif menjadi kunci untuk menekan risiko burnout dan mencegah gangguan psikologis yang lebih berat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja dan *burnout* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap munculnya gangguan psikologis pada karyawan dan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak di Jakarta, di mana beban kerja berlebih, ketaksaan peran, konflik peran, serta hambatan pengembangan karier berkaitan erat dengan meningkatnya stres, ansietas, dan depresi, sementara usia tidak memberikan kontribusi berarti terhadap kerentanan mental. Burnout—terutama kelelahan emosional—berperan memperparah dampak stres kerja dan berkontribusi pada spektrum distress psikologis yang muncul dalam lingkungan kerja dengan tuntutan tinggi, sehingga diperlukan upaya organisasi yang mencakup perbaikan tata kelola beban kerja, kejelasan peran, dukungan emosional, program pemulihan psikologis, serta penguatan budaya kerja kolaboratif. Implementasi skrining kesehatan mental berkala dan penelitian longitudinal yang melibatkan variabel organisasi tambahan diharapkan dapat menghasilkan pendekatan pencegahan yang lebih efektif dan mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

), 943–952. https://doi.org/1 Al Maqbali, M., Alsayed, A., Hughes, C., Hacker, E., & Dickens, G. L. (2024). Stress, anxiety, depression and sleep disturbance among healthcare professional during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of 72 meta-analyses. *PLOS ONE*, *19*(5), e0302597. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302597

Brückner, T. Y., Heemelaar, S., Endjala, T., & van den Akker, T. (2024). Healthcare worker burnout: exploring the experiences of doctors working in a maternity unit in Namibia. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 362. https://doi.org/10.1186/s12913-024-10845-z

Cyr, S., Marcil, M.-J., Marin, M.-F., Tardif, J.-C., Guay, S., Guertin, M.-C., Rosa, C., Genest, C., Forest, J., Lavoie, P., Labrosse, M., Vadeboncoeur, A., Selcer, S., Ducharme, S., & Brouillette, J. (2021). Factors Associated With Burnout, Post-traumatic Stress and Anxio-Depressive Symptoms in Healthcare Workers 3 Months Into the COVID-19 Pandemic: An Observational Study. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.668278

Dalia, C., Abbas, K., Colville, G., & Brierley, J. (2013). G49 Resilience, Post-Traumatic Stress, Burnout and Coping in Medical Staff on the Paediatric and Neonatal Intensive Care Unit (P/NICU) - A Survey. *Archives of Disease in Childhood*, *98*(Suppl 1), A26–A27. https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304107.061

Giusti, E. M., Veronesi, G., Callegari, C., Borchini, R., Castelnuovo, G., Gianfagna, F., Iacoviello, L., & Ferrario, M. M. (2023). Pre-pandemic burnout and its changes during the COVID-19 outbreak as predictors of mental health of healthcare workers: A lesson to be learned. *Psychiatry Research*, *326*, 115305.

https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115305

Habtu, Y., Kumie, A., Selamu, M., Harada, H., & Girma, E. (2024). Prevalence and determinants of occupational depression, anxiety, and stress among Ethiopian healthcare workers. *Scientific Reports*, *14*(1), 21817. https://doi.org/10.1038/s41598-024-72930-x

Hamama, L., Marey-Sarwan, I., Hamama-Raz, Y., Nakad, B., & Asadi, A. (2022). Psychological distress and perceived job stressors among hospital nurses and physicians during the COVID-19 outbreak. *Journal of Advanced Nursing*, *78*(6), 1642–1652. https://doi.org/10.1111/jan.15041

Hussenoeder, F. S., Conrad, I., Pabst, A., Engel, C., Zachariae, S., Zeynalova, S., Yahiaoui-Doktor, M., Glaesmer, H., Hinz, A., Witte, V., Wichmann, G., Kirsten, T., Löffler, M., Villringer, A., & Riedel-Heller, S. G. (2024). Connecting chronic stress and anxiety: a multi-dimensional perspective. *Psychology, Health & Medicine*, *29*(3), 427–441. https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2124292

Hybels, C. F., Blazer, D. G., Eagle, D. E., & Proeschold-Bell, R. J. (2022). Age differences in trajectories of depressive, anxiety, and burnout symptoms in a population with a high likelihood of persistent occupational distress. *International Psychogeriatrics*, *34*(1), 21–32. https://doi.org/10.1017/S1041610220001751

Kacem, I., Chelly, F., Ajmi, O., Fki, A., Sridi, C., Belhadj Chabbah, N., Ben Hamada, H., Kahloul, M., & Naija, W. (2025). The Impact of Psychosocial Factors on the Work Capacity of Healthcare Workers. *European Psychiatry*, *68*(S1), S777–S777. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.1576

Kakemam, E., Maassoumi, K., Azimi, S., Abbasi, M., Tahmasbi, F., & Alizadeh, M. (2024). Prevalence of depression, anxiety, and stress and associated reasons among Iranian primary healthcare workers: a mixed method study. *BMC Primary Care*, *25*(1), 40. https://doi.org/10.1186/s12875-024-02268-w

Knees, M., & Burden, M. (2025). High burnout and low work well-being create a burning platform for safer hospitalist clinical workloads. *Journal of Hospital Medicine*, *20*(3), 317–318. https://doi.org/10.1002/jhm.13534

Knezevic, A., Olcoń, K., Cameron, J., Pai, P., & Allan, J. (2025). From stress to support: an ethnographic journey of a staff-led wellbeing intervention in maternity services. *BMC Health Services Research*, *25*(1), 1057. https://doi.org/10.1186/s12913-025-13239-x

Kukurt, S., Dokuz, G., Kilic, O., Onat, Z. L., Combas, M., & Kirpinar, I. (2025). Evaluation of Depression, Anxiety, Stress, and Burnout Levels Among Emergency and Intensive Care Unit Professionals. *European Psychiatry*, *68*(S1), S208–S208. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.485

Labrague, L. J. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among

health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, *29*(7), 1893–1905. https://doi.org/10.1111/jonm.13336

Laza, R., Lustrea, A., Lazureanu, V. E., Marinescu, A. R., Nicolescu, N., Herlo, A., Cut, T. G., Porosnicu, T. M., Papava, I., Romosan, R. S., Romosan, A.-M., Bondrescu, M., Dimeny, C. Z., Nica-Bacaiteanu, C. B., Andor, M., & Dehelean, L. (2023). Untangling the Professional Web: Understanding the Impact of Work-Related Factors on the Mental Health of Healthcare Professionals During the Late Stages of Covid-19 Pandemic. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *Volume 16*, 2391–2404. https://doi.org/10.2147/JMDH.S424563

Malik, M., Weeks, K., Bafna, T., Choudhury, M., & Walker, K. (2025). Editorial: Burnout, wellbeing and resilience of healthcare workers in the post-COVID world. *Frontiers in Medicine*, *12*. https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1679590

Marques, T., Ramos, S., Patient, D., & Bobocel, D. R. (2024). Harnessing the Potential of Older Workers Through Relationships at Work: Social Support, Feedback, and Performance. *Work, Aging and Retirement*, *10*(3), 241–256. https://doi.org/10.1093/workar/waad016

Mittermeier, I., Merlic, D., Braschl, S., Sealtiel, L., Weilnhammer, V., Quartucci, C., Weinmann, T., Adorjan, K., Gerstner, D., Heinze, S., Herr, C., & Sirrenberg, M. (2023). Mental health and work-related factors in healthcare workers in a pandemic – meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine*, *28*(10), 3005–3051. https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2193750

Nutor, J. J., Aborigo, R. A., Okiring, J., Kuwolamo, I., Dorzie, J. B. K., Getahun, M., Mendes, W. B., & Afulani, P. A. (2022). Individual and situational predictors of psychological and physiological stress and burnout among maternity providers in Northern Ghana. *PLOS ONE*, *17*(12), e0278457. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278457

O'Higgins, M., Rojas, L. A., Echeverria, I., Roselló-Jiménez, L., Benito, A., & Haro, G. (2022). Burnout, psychopathology and purpose in life in healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, *10*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.926328

Porter, C. N., & Gavin, P. (2025). 'Constant pressures from all angles': Understanding the mental health of UK police officers. *The Police Journal: Theory, Practice and Principles*, *98*(2), 306–323. https://doi.org/10.1177/0032258X241280217

Riemma, F., Buonocore, F., & de Gennaro, D. (2025). Staying afloat in the storm: coping with work-related stress in healthcare professions. *Personnel Review*, *54*(9), 2273–2285. https://doi.org/10.1108/PR-04-2025-0387

Rössler, W. (2012). Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. *European Archives of*

Psychiatry and Clinical Neuroscience, *262*(S2), 65–69. https://doi.org/10.1007/s00406-012-0353-4

Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Mariné, A., & Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2015*(4). https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5

Schroeder, S., Kelly, D., & Leighton, K. (2023). Influence of years of experience and age on hospital workforce compassion satisfaction, anxiety, depression, stress, and burnout during pandemic: Implications for retention. *Psychology, Health & Medicine*, *28*(7), 1741–1754. https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2159988

Sellami, I., Abbes, A., Feki, A., Haddar, A., Halweni, H., Hajjaji, M., Baklouti, S., Masmoudi, M. L., & Jmal Hammami, K. (2025). Work ability and mental health among healthcare workers. *European Psychiatry*, *68*(S1), S993–S993. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.2014

Tao, Y., Cheng, Z., Wang, C., Liu, T., Yan, M., Huang, X., Jian, S., Sun, L., & Chen, Z. (2023). Perceived stress and psychological disorders in healthcare professionals: a multiple chain mediating model of effort-reward imbalance and resilience. *Frontiers in Public Health*, *11*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1320411

Teo, I., Chay, J., Cheung, Y. B., Sung, S. C., Tewani, K. G., Yeo, L. F., Yang, G. M., Pan, F. T., Ng, J. Y., Abu Bakar Aloweni, F., Ang, H. G., Ayre, T. C., Chai-Lim, C., Chen, R. C., Heng, A. L., Nadarajan, G. D., Ong, M. E. H., See, B., Soh, C. R., … Tan, H. K. (2021). Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PLOS ONE*, *16*(10), e0258866. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258866

Theodoratou, M., Vavatsikou, H., Denazi, E., & Papathanasiou, I. (2025). Job Satisfaction and Psychological Distress Among Healthcare Professionals. *European Psychiatry*, *68*(S1), S994–S995. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.2018

Too, E. K., Wachira, P., Njenga, S., Odero, S. A., Ndirangu-Mugo, E., & Abubakar, A. (2025). Prevalence and factors associated with depression, anxiety and post-traumatic stress disorder among healthcare workers from sub-Saharan Africa: systematic review. *BJPsych Open*, *11*(5), e192. https://doi.org/10.1192/bjo.2025.10818

Wang, B., Bai, Y., Wu, S., Lin, W., & Guo, J. (2024). Association between occupational burnout and psychological symptoms among Chinese medical staff: moderating role of social support. *Psychology, Health & Medicine*, *29*(7), 1265–1280. https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2299666

Wang, Y., Duan, Z., Peng, K., Li, D., Ou, J., Wilson, A., Wang, N., Si, L., & Chen, R. (2021). Acute Stress Disorder Among Frontline Health Professionals During the COVID-19 Outbreak: A Structural Equation Modeling Investigation. *Psychosomatic*

Medicine, *83*(4), 373–379. https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000851

Whitty, M. T. (2003). Coping and defending: Age differences in maturity of defence mechanisms and coping strategies. *Aging & Mental Health*, *7*(2), 123–132. https://doi.org/10.1080/1360786031000072277

Wijeratne, C., Johnco, C., Draper, B., & Earl, J. K. (2021). Older Physicians' Reporting of Psychological Distress, Alcohol Use, Burnout and Workplace Stressors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, *29*(5), 478–487. https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.010

Woo, J., & Engel, R. (2022). UNDERSTANDING OLDER HEALTH CARE WORKERS' BURNOUT DURING COVID-19. *Innovation in Aging*, *6*(Supplement_1), 460–460. https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.1792

Yi, J., Kang, L., Li, J., & Gu, J. (2021). A Key Factor for Psychosomatic Burden of Frontline Medical Staff: Occupational Pressure During the COVID-19 Pandemic in China. *Frontiers in Psychiatry*, *11*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.590101

Zoer, I., Ruitenburg, M. M., Botje, D., Frings-Dresen, M. H. W., & Sluiter, J. K. (2011). The associations between psychosocial workload and mental health complaints in different age groups. *Ergonomics*, *54*(100.1080/00140139.2011.606920