



MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION (MBSR) UNTUK PENURUNAN BURNOUT PADA PERAWAT

Sarah Fatimah Azzahra^{1*}
Evany Victoriana²
M. Yuni Megarini³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha

Keywords/Kata kunci

Burnout, Mindfulness, Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), Nurse.

Burnout, Mindfulness, Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), Perawat

ABSTRACT/ABSTRAK:

Nurse is one of the professions engaged in the health sector and has a high intensity to deal directly with patients. The many responsibilities, the high complexity of the work and the demands that must be carried out by nurses make the nursing profession vulnerable to stress and burnout at work. This study aims to determine the effect of mindfulness-based interventions on reducing burnout in nurses at "X" Hospital, Bandung City. This study used the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) and the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) as a manipulation check. This study uses an experimental method to look for the effect of intervention mindfulness-based stress reduction (MBSR) as the independent variable to reduced burnout as the dependent variable. The results showed that there was a significant effect of mindfulness-based interventions through the mindfulness-based stress reduction (MBSR) method on reducing burnout in burnout nurses at "X" Hospital, Bandung City.

Perawat merupakan salah satu profesi yang bergerak di bidang kesehatan dan memiliki intensitas untuk berhubungan secara langsung dengan pasien yang tinggi. Banyaknya tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan yang tinggi dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat mengakibatkan profesi perawat rentan mengalami *stress* hingga *burnout* terhadap pekerjaannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi berbasis *mindfulness* terhadap penurunan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit "X" Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan alat ukur *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)* dan *Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)* sebagai *manipulation check*. Penelitian ini menggunakan metode eksperimental untuk mencari pengaruh *independent variabel mindfulness-based stress reduction (MBSR)* terhadap *dependent variabel burnout*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari intervensi berbasis *mindfulness* melalui metode *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* terhadap penurunan *burnout* pada perawat *burnout* di Rumah Sakit "X" Kota Bandung.

¹Korespondensi mengenai isi artikel dapat dilakukan melalui: Sarahazzhr.03@gmail.com

²Evany.victoriana@psy.maranatha.edu

³Maria.ym@psy.maranatha.edu

Perawat merupakan salah satu profesi yang bergerak di bidang kesehatan dan memiliki intensitas untuk berhubungan secara langsung dengan pasien yang tinggi. Dengan waktu *shift* kerja yang dapat dikatakan panjang, perawat memegang peranan penting dalam menghadapi masalah kesehatan pasien. Banyaknya tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan yang tinggi dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat mengakibatkan profesi perawat rentan mengalami *stress* hingga *burnout* terhadap pekerjaannya (Langelo et al., 2021).

Lazarus dan Folkman (1984) menyatakan bahwa *stress* terjadi ketika individu mengalami tuntutan yang berat dan melampaui atau melebihi sumber daya yang dimilikinya, sehingga terjadi ketidakseimbangan atau kesenjangan. Apabila *stress* yang berkepanjangan tersebut terus terjadi maka akan mengarahkan pada kondisi *burnout*. *Burnout* diketahui timbul didorong oleh *stress* kerja yang tinggi, tekanan waktu dan beban kerja yang tinggi, serta dukungan organisasi yang buruk (Maslach et al., 2001). Menurut Maslach et al. (2001) *burnout* merupakan kelelahan baik secara fisik maupun emosional akibat kondisi *stress* berkepanjangan yang menyebabkan berkembangnya konsep diri negatif, kurangnya konsentrasi, dan sikap kerja yang buruk.

Delapan puluh tiga persen tenaga kesehatan termasuk perawat di Indonesia telah mengalami *burnout syndrome* derajat sedang dan berat yang secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup dan produktivitas kerja dalam pelayanan kesehatan (UI, 2019). Ditemukan fakta lain, yaitu sebanyak 41% tenaga kesehatan termasuk perawat mengalami kelelahan emosi derajat sedang dan berat, 22% mengalami kehilangan empati derajat sedang dan berat, serta 52% mengalami

kurang percaya diri derajat sedang dan berat (UI, 2019).

Perawat dalam melaksanakan tugasnya dituntut untuk memberikan perawatan dalam tingkat yang profesional. Perawat dituntut untuk mampu menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, dapat bersimpati kepada pasien, selalu menjaga perhatiannya, fokus, dan hangat kepada pasien. Selain itu, perawat juga harus dapat melaksanakan pekerjaannya walaupun dengan keterbatasan yang ada. Tuntutan yang tinggi tersebut menjadikan perawat sebagai populasi yang rentan terdampak *burnout* atau rasa kelelahan yang berlebihan, rendahnya kepuasan kerja dan rendahnya kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien (Prandesya, 2020) *Burnout* pada perawat dapat terjadi akibat beban kerja yang tinggi, tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat, banyaknya jumlah pasien tetapi jumlah tenaga perawat kurang memadai (Hamami & Noorrizki, 2021).

Menurut Maslach et al. (2001) *burnout* dapat dikategorikan menjadi tiga dimensi, antara lain :

- a. *Emotional exhausted* merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh terkurasnya energi secara emosional dalam menghadapi situasi akibat beban kerja atau tuntutan pekerjaan.
- b. *Depersonalization* merupakan perasaan dimana seseorang merasa kehilangan realitas diri dan merasa bertingkah laku seperti individu lain.
- c. *Reduced personal accomplishment* yang berkaitan dengan penurunan kompetensi diri, motivasi dan produktivitas kerja. Maslach et al. (2001)

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2022 kepada 37 perawat di Rumah Sakit "X" Kota Bandung didapatkan hasil sebanyak 38% perawat

mengalami *low-level burnout*, 30% perawat mengalami *moderate burnout* dan sebanyak 32% perawat mengalami *high-level burnout*. Kemudian, didapatkan hasil berdasarkan masing-masing dimensi yaitu pada aspek *emotional exhaustion* sebanyak 46% perawat mengalami *low-level burnout*, 32% perawat mengalami *moderate burnout* dan 22% perawat mengalami *high-level burnout*. Pada aspek *depersonalization* didapatkan hasil sebanyak 41% perawat mengalami *low-level burnout*, 35% perawat mengalami *moderate burnout* dan 24% perawat mengalami *high-level burnout*. Kemudian, pada aspek *personal accomplishment* didapatkan hasil sebanyak 27% perawat mengalami *low-level burnout*, 22% perawat mengalami *moderate burnout* dan 51% perawat mengalami *high-level burnout*.

Berdasarkan fenomena tersebut didapatkan hasil bahwa terlalu banyak beban yang dirasakan oleh perawat mengakibatkan rasa kelelahan yang berlebihan hingga menimbulkan efek permasalahan dalam kinerja pekerjaan.

Survey yang dilakukan oleh Peneliti pada tahun 2022 di Rumah Sakit "X" Kota Bandung memiliki keselarasan dengan teori yang ada serta penelitian sebelumnya bahwa banyaknya jumlah pekerjaan yang terlalu menuntut dapat menyebabkan keadaan *burnout* pada perawat sehingga menyebabkan penurunan kinerja dalam pekerjaan.

Penelitian yang diteliti oleh Setyawati & Ratnasari (2021) menunjukkan hasil bahwa *mindfulness-based stress reduction* (MBSR) dan *psychological capital* (*PsyCap*) dapat menjadi salah satu intervensi untuk menurunkan *burnout*. Kemudian, penelitian yang diteliti oleh Prandesya (2020) menunjukkan hasil bahwa intervensi berbasis *mindfulness* dapat menurunkan gejala *stress* dan *burnout* hingga meningkatkan konsentrasi, pemikiran positif, resiliensi dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Dalam menghadapi *burnout* ini, berbagai intervensi telah dikembangkan untuk mencegah timbulnya atau mengurangi dampak dari *burnout*. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan yaitu intervensi berbasis *mindfulness* (Prandesya, 2020). Intervensi berbasis *mindfulness* telah terbukti menjadi intervensi yang menjanjikan dalam mengurangi *burnout* (Putri & Yudianto, 2021).

Mindfulness merupakan proses untuk mengarahkan perhatian pada kondisi yang ada saat ini dengan penuh penerimaan, suatu keadaan dimana individu memberi perhatian pada suatu hal dengan cara sengaja, saat ini, tanpa menghakimi dan membedakan Kabat-Zinn, (2013). Terdapat lima aspek pada *mindfulness*, antara lain :

- a. *Observing* yang mengacu pada keadaan individu untuk mampu menghadiri atau memperhatikan pengalaman internal dan eksternal.
- b. *Describing* yang merupakan suatu kemampuan untuk mampu mengungkapkan pengalaman yang dirasakan dalam kata-kata.
- c. *Acting with awareness* merupakan suatu keadaan dengan individu terlibat atau menghadiri aktivitas saat ini, memberikan fokus sepenuhnya perhatian, serta secara sadar dan hadir dalam melakukan suatu aktivitas saat ini.
- d. *Nonjudging of inner experience* suatu keadaan yang dimana adanya keterlibatan penerimaan akan suatu stimulus dan tidak memberikan penilaian atau *judging* terhadap pikiran dan emosi (misalnya sebagai "baik" atau "buruk").
- e. *Nonreactivity to inner experience* mengacu pada kemampuan individu untuk melepaskan diri dari pikiran dan emosi, serta memungkinkan mereka untuk datang dan pergi tanpa

terlibat atau terbawa oleh suatu keadaan.

Intervensi berbasis *mindfulness*, menekankan *mindfulness* dalam intervensinya yaitu, setiap pengalaman yang muncul saat ini atau "*here-and-now*", akan diberikan atensi penuh tanpa adanya upaya untuk mengubah pemikiran, sensasi tubuh, maupun afek yang muncul akibat pengalaman. Upaya untuk tidak mengubah respons akibat pengalaman emosional tersebut dapat mengurangi kebiasaan untuk merespons dengan cara-cara reaktif (Baer et al., 2008).

Beberapa jenis intervensi berbasis *mindfulness* telah dilakukan sesuai dengan tujuannya, salah satunya untuk pengurangan *stress* yang dilakukan melalui program intervensi *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* Prandesya 2021. Program intervensi *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* melibatkan intervensi kesadaran intensif yang terdiri dari empat minggu sesi yang dilakukan selama satu jam secara *onsite* dan satu jam melalui media *audio-visual* setiap minggunya melalui formal dan informal *meditation* dimana partisipan belajar berbagai teknik meditasi serta latihan yoga dalam usaha pemusatan fokus (Kinasih, 2010). Terdapat tiga tipe teknik *MBSR*, antara lain :

- a. *Body scan* yang mengajarkan individu untuk "membangun kembali kontak dengan tubuh" melalui "fokus menyeluruh dalam setiap menit pada tubuh" dan memfokuskan kesadaran secara berurutan pada masing-masing bagian tubuh.
- b. *Sitting meditation*, dimana partisipan diinstruksikan untuk duduk dalam posisi santai, tegak dan mengarahkan perhatian penuh mereka pada sensasi pernapasan.

- c. *Mindful hatha yoga* yang merupakan teknik meditasi formal utama yaitu peregangan yoga dengan fokus pada kesadaran tubuh, cara yang lambat dan penuh perhatian dengan menjaga pikiran tetap fokus pada bagian tubuh yang terlibat dalam latihan tertentu serta memungkinkan otot-otot yang tidak terlibat untuk beristirahat dan rileks.

Meditasi membawa individu untuk memiliki kesadaran diri. Kesadaran diri menimbulkan regulasi atensi terhadap stimulus internal dan eksternal yang terkonsentrasi pada masa sekarang tanpa inferensi masa lalu dan masa depan (Kabat-Zinn, 2017).

Hasil evaluasi dan saran berdasarkan peneliti sebelumnya yaitu intervensi berbasis *mindfulness (MBSR)* yang dilakukan dengan menekankan kepada psikoedukasi memiliki hasil bahwa terdapat penurunan *burnout level*, tetapi pemberian intervensi baru sampai tingkat kesadaran saja belum menyentuh ranah emosi dan perilaku, agar manfaatnya dapat lebih dirasakan dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga diperlukan adanya jarak yang lebih panjang antar sesi dengan tujuan peserta memiliki waktu yang lebih panjang untuk meresapi materi serta dengan diberikan tugas pribadi untuk mengimplementasikan materi yang diberikan ke dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga, penelitian ini dilakukan kepada dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang disertai intervensi secara lebih mendalam untuk mampu menyentuh pada ranah emosi serta guna melihat apakah penurunan *burnout level* disebabkan oleh pemberian intervensi atau faktor lainnya (Ramdan & Fadly, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari intervensi *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* dalam menurunkan *burnout* pada perawat yang mengalami *burnout* di Rumah Sakit "X" Kota Bandung.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimental. Metode eksperimen adalah suatu penelitian yang berusaha untuk mencari pengaruh satu variabel terhadap satu variabel lainnya dalam kondisi yang terkontrol secara ketat. Teknik pengambilan data dilakukan secara *mixed methods* yaitu menggunakan alat ukur *MBI-HSS* dan *FFMQ* sebagai pengambilan

data secara kuantitatif serta *depth-interview* sebagai pengambilan data secara kualitatif. Penelitian eksperimen bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab-akibat dengan cara mengekspos satu atau lebih kelompok dengan satu atau lebih kondisi eksperimen. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi-experimental*, yang dimana penelitian ini dilakukan kepada dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen partisipan diberikan intervensi selama proses eksperimen berlangsung, sedangkan pada kelompok kontrol partisipan tidak diberikan intervensi. Desain penelitian ini menggunakan *a pretest-posttest control-group design* (Graziano & Raulin, 2012). Skema desain tersaji pada gambar 1.

Kelompok	Prates	Intervensi	Pascates
Eksperimen	T ₁	X	T ₂
Kontrol	T ₁	-	T ₂

Gambar 1. Skema *Pretest-Posttest Control Group Design*

Subjek Penelitian

Penentuan penelitian ini dilakukan dengan teknik *non-probability sampling design* dengan metode *purposive sampling* dikarenakan partisipan diraih berdasarkan kriteria tertentu. Satuan *sampling* yang dipilih berdasarkan hasil survey awal dan data penilaian dari masing-masing kepala unit yang di analisis dengan kuesioner *burnout (MBI-HSS)* dan *mindfulness (FFMQ)*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik menentukan subjek penelitian sesuai kriteria penelitian, yaitu perawat yang bekerja di Unit ICU/IGD, Ruang Rawat Inap, Ruang Isolasi dan Poli Umum/Paru/THT, perawat dengan usia 20-40 tahun, telah bekerja di Rumah Sakit "X" selama 1-10 tahun, mengalami *burnout* selama 6 bulan hingga 1 tahun terakhir dengan *burnout level moderate-high*. Berdasarkan kriteria ini,

terdapat 37 subjek yang sesuai dengan kriteria. Langkah berikutnya adalah menanyakan kembali kesediaan 37 subjek tersebut untuk mengikuti penelitian. Sebanyak 13 individu menyatakan tidak bersedia mengikuti penelitian karena tiga hal, yaitu sedang hamil, tidak diizinkan mengikuti penelitian oleh pasangan dan memiliki keterbatasan waktu serta tenaga untuk dapat mengikuti intervensi.

Sebanyak dua belas (12) individu bersedia menjadi partisipan penelitian dan mengikuti program intervensi, sehingga dikelompokkan dalam kelompok eksperimen. Adapun sebanyak duabelas (12) individu bersedia berpartisipasi dalam penelitian, namun tidak bersedia mengikuti intervensi, sehingga dikelompokkan ke dalam kelompok kontrol yang tersedia pada tabel 1.

Tabel 1. Identitas Subjek Penelitian Kelompok Eksperimen

Kelompok Kontrol			
Inisial	<i>Emotional Exhausted</i>	<i>Depersonalization</i>	<i>Personal Accomplish</i>
NY	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
DN	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
SD	<i>High</i>	<i>High</i>	<i>High</i>
RH	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
MS	<i>High</i>	<i>High</i>	<i>High</i>
F	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
DS	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
MK	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
VC	<i>Moderate</i>	<i>High</i>	<i>High</i>
DE	<i>High</i>	<i>High</i>	<i>High</i>
RN	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
DR	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
SM	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
AN	<i>High</i>	<i>High</i>	<i>High</i>
IG	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
SR	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
FF	<i>High</i>	<i>High</i>	<i>Moderate</i>
NP	<i>High</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
DS	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
AI	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
SS	<i>High</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
VW	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>
DS	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>
AR	<i>Moderate</i>	<i>Moderate</i>	<i>High</i>

Metode Pengumpulan Data

Pada awal sesi intervensi, partisipan diberikan kuesioner *burnout (MBI-HSS)* dan *mindfulness (FFMQ)* sebagai *pre-test*. *Pre-test* dilakukan dengan memberikan partisipan kuesioner untuk mengukur tingkat *burnout* dan *mindfulness* yang dimiliki. *MBI-HSS* dirancang untuk digunakan pada individu yang bekerja di layanan manusia dan perawatan kesehatan yang mencerminkan fokus pada pekerjaan dimana pekerja berinteraksi secara ekstensif dengan individu lain. Alat ukur berupa *questionnaire* dengan skala *likert (0-6)* yang terdiri dari 22 item yang dapat mengukur *burnout* pada perawat. *FFMQ* dirancang untuk mengukur *mindfulness* pada individu. Alat ukur berupa *questionnaire* dengan skala *likert (1-5)* yang awalnya terdiri dari 39 item dan kemudian dikembangkan kembali menjadi 15 item

yang dapat mengukur *mindfulness* pada individu.

Selanjutnya, dilakukan *depth-interview* kepada semua partisipan untuk mengetahui secara lebih mendalam terkait dengan *burnout level* yang dimiliki. Kemudian, partisipan diberikan intervensi berupa intervensi berbasis *mindfulness*, yaitu *mindfulness-based stress reduction (MBSR)*. Intervensi *MBSR* dilakukan selama empat minggu yang dijalani sekitar satu jam secara *onsite* dan satu jam melalui media *audio-visual* yang setiap minggunya juga diberikan intervensi dengan metode formal dan informal *meditation*. Sebagai kontrol, partisipan diwajibkan untuk mengisi *self-report* terkait dengan waktu menonton intervensi secara *audio-visual* serta dalam pengerjaan *homework*. Setelah kelompok eksperimen memperoleh intervensi, semua partisipan mengisi kuesioner *burnout (MBI-*

HSS) dan *mindfulness (FFMQ)* kembali sebagai *posttest*. Setelah dua minggu waktu intervensi selesai diadakan *follow-up* dengan pengisian kembali kuesioner *burnout (MBI-HSS)* dan *mindfulness (FFMQ)* sebagai *confounding controls*. Pemberian kuesioner *mindfulness (FFMQ)* dan *interview* terkait pengetahuan, pemahaman dan efek dari intervensi berbasis *mindfulness* yang dilakukan dengan kepada partisipan memiliki tujuan sebagai *manipulation check*. Setelah penelitian selesai kelompok kontrol diberikan intervensi yang serupa.

Prosedur Intervensi

MBSR yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pedoman yang diadaptasi berdasarkan *mindfulness-based stress reduction (MBSR) Authorized Curriculum Guide* oleh Kabat-Zinn (2017). Program intervensi dijalankan sebagai program empat minggu selama seminggu sekali yang dijalankan sekitar satu jam secara *onsite* dan satu jam melalui media *audio-visual* seminggunya dengan intervensi formal dan informal.

Pada sesi pertama partisipan diajak untuk berbagi pengalamannya bekerja di rumah sakit, terkait pengalaman yang membuat mereka merasa tertekan serta kesulitan yang dihadapi selama bekerja sebagai seorang perawat, dengan hal tersebut harapannya mampu membangun kepercayaan kelompok. Pada sesi pertama, lebih banyak ditekankan mengenai psikoedukasi terkait dengan kondisi stres hingga *burnout*, pengenalan mengenai *mindfulness* serta *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* dan dampaknya terhadap penurunan stres selama bekerja yang diikuti dengan pengertian *focused attention, open monitoring, loving-kindness and compassion*.

Pada sesi kedua berfokus pada pengenalan ke dalam diri. Partisipan mencoba *body-scan meditation* untuk latihan memperhatikan sensasi ketubuhan,

terutama ketika dalam kondisi *burnout*, lalu partisipan diminta untuk mengidentifikasi sensasi ketubuhan tersebut. Pada sesi kedua ini, partisipan juga diberikan psikoedukasi mengenai "*how to develop and practice self-regulation*" dan "*self-reflective awareness*".

Pada sesi ketiga berisi penjelasan peran persepsi dalam hubungan antara stimulus dan respon. Melalui penjelasan ini, partisipan diharapkan dapat memahami bahwa persepsi mempengaruhi respon individu yang berbeda-beda terhadap stimulus yang sama. Partisipan juga diajak untuk mencoba *loving-kindness meditation* untuk membantu partisipan menyadari cinta kasih yang ada dalam dirinya dan mengembangkan cinta kasih tersebut kepada lingkungan serta dalam menghadapi *stressor* di pekerjaannya dengan metode *sitting meditation*.

Pada sesi keempat yaitu *mindful hatha yoga* yang merupakan teknik meditasi formal utama ketiga bersama dengan *body scan* dan *sitting meditation*. Latihan-latihan ini adalah bagian utama dari intervensi *MBSR*. Peregangan yoga yang lembut dan sering dimodifikasi untuk kemudian dipraktikkan selama kurang lebih 60 menit dengan fokus pada kesadaran tubuh, cara yang lambat dan penuh perhatian dengan menjaga pikiran tetap fokus pada bagian tubuh yang terlibat dalam latihan tertentu serta memungkinkan otot-otot yang tidak terlibat untuk beristirahat dan rileks.

Setelah sesi keempat berakhir, dilanjutkan dengan sesi paskates *burnout (MBI-HSS)* dan *mindfulness (FFMQ)* yang kemudian dilakukan *follow up* kembali setelah dua minggu sesi intervensi berakhir. Sebagai bentuk kontrol dan menghindari adanya bias selama intervensi dilakukan, partisipan diberikan *self-report* yang perlu diisi setiap partisipan menonton intervensi media *audio-visual* serta dalam pengerjaan *homework*. Selain itu, peneliti juga melakukan pengecekan kepada partisipan setiap dua hari sekali, guna

memastikan progres yang dilakukan oleh partisipan dalam menjalankan intervensi sudah sesuai.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Paired Samples T-Test* dan *Independent Samples T-Test*, yaitu uji komparatif atau uji beda untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *mean* yang bermakna antar kelompok yang berskala data interval/rasio dengan *Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 23*.

HASIL PENELITIAN

1. Kuantitatif

Sebelum melakukan *Paired Samples T-Test* dan *Independent Samples T-Test* terdapat persyaratan untuk melakukan uji normalitas dan homogenitas dengan bantuan *Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 23* (Christensen et al., 2014).

Hasil uji normalitas *Paired Samples T-Test* dan hasil uji normalitas *Independent Samples T-Test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dari variabel *burnout* serta variabel *mindfulness* tersedia pada tabel 2 dan 3.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas *Paired Samples T-Test*

Tests of Normality			
	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Burnout_E	.841	12	.215
Burnout_K	.899	12	.152
Mindfulness_E	.902	12	.168
Mindfulness_K	.887	12	.107

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji normalitas *paired samples t-test* variabel *burnout* serta variabel *mindfulness* menunjukkan semua data normal $p > .05$. Variabel *burnout* kelompok eksperimen $p >$

.213, variabel *burnout* kelompok kontrol $p > .152$, variabel *mindfulness* kelompok eksperimen $p > .168$ dan variabel *mindfulness* kelompok kontrol $p > .107$.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas *Independent Samples T-Test*

Tests of Normality			
	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Burnout_PraTes_E	.950	12	.635
Burnout_PascaTes_E	.906	12	.189
Burnout_PraTes_K	.960	12	.778
Burnout_PascaTes_K	.966	12	.863
Mindfulness_PraTes_E	.963	12	.826
Mindfulness_PascaTes_E	.917	12	.260
Mindfulness_PraTes_K	.906	12	.191
Mindfulness_PascaTes_K	.904	12	.177

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji normalitas *independent samples t-test* prates dan pascates pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan semua

data normal $p > .05$. Prates *burnout* kelompok eksperimen $p > .635$, pascates variabel *burnout* kelompok eksperimen $p > .189$, prates *burnout* kelompok kontrol $p >$

.778 dan pascates variabel *burnout* kelompok kontrol $p > .863$. Pada prates variabel *mindfulness* kelompok eksperimen $p > .826$, pascates variabel *mindfulness* kelompok eksperimen $p > .260$, prates variabel *mindfulness* kelompok kontrol $p > .191$ dan pascates variabel *mindfulness* kelompok kontrol $p > .177$.

Selanjutnya, dilakukan uji homogenitas kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol dari variabel *burnout* dan variabel *mindfulness* yang tersedia pada tabel 4. Berdasarkan tabel hasil uji varian data *burnout*, baik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, bersifat sama atau homogen ($p > .05$). Data penelitian yang berdistribusi normal dan bersifat homogen untuk *burnout* dapat dianalisis menggunakan analisis statistik parametrik.

Tabel 4. Hasil Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Burnout_E	1.718	1	22	.204
Burnout_K	2.882	1	22	.104
Mindfulness_E	2.555	1	22	.124
Mindfulness_K	.354	1	22	.558

Hasil uji *varians* data pada tabel 4 *burnout* dan *mindfulness* kelompok eksperimen serta kelompok kontrol, bersifat homogen dengan $p > .05$. Pada variabel *burnout* kelompok eksperimen $p > .204$ dan pada kelompok kontrol $p > .104$. Pada variabel *mindfulness* kelompok eksperimen $p > .124$ dan pada kelompok kontrol $p > .558$.

Uji beda dilakukan dengan menggunakan perhitungan *paired samples t-*

test dan independent samples *t-test*. Berdasarkan uji *paired samples t-test* didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan *burnout level* pada perawat sesudah diberikan intervensi *MBSR* dan kecenderungan peningkatan *burnout level* pada perawat yang tidak diberikan intervensi *MBSR* 4 minggu kebelakang yang tersedia pada tabel 5 dan 6.

Tabel 5. Hasil Uji Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol *Paired Samples T-Test Burnout*

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Eksperimen	Burnout_1 – Burnout_2	7.583	8.328	2.404	2.292	12.875	3.154	11	.009
Kontrol	Burnout_1 – Burnout_2	-3.417	14.963	4.320	-12.924	6.091	-.791	11	.446

Hasil uji *paired samples t-test* pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan *burnout level* pada perawat kelompok eksperimen sesudah diberikan intervensi MBSR dengan nilai $p < .05$ yaitu .009. Pada perawat kelompok kontrol

menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat peningkatan *burnout level* pada perawat dalam jangka waktu empat minggu (uji *pretest* dan *posttest*) dengan nilai $p > .05$ yaitu .44.

Tabel 6. Hasil Uji Prates dan Pascates *Independent Samples T-Test Burnout*

One-Sample Test						
Test Value = 0						
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Prates_Burnout_E	17.977	11	.000	63.500	55.73	71.27
Prates_Burnout_K	23.649	11	.000	63.250	57.36	69.14
Pascates_Burnout_E	22.672	11	.000	55.917	50.49	61.34
Pascates_Burnout_K	14.251	11	.000	66.667	56.37	76.96

Berdasarkan hasil uji *independent samples t-test* pada tabel 6 terdapat perbedaan *burnout level* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat prates nilai $p < .05$ yaitu .000 dan pada saat pascates nilai $p < .05$ yaitu .000.

Selanjutnya, dilakukan *manipulation checking* guna memastikan perbedaan hasil *burnout level* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dikarenakan pemberian intervensi berbasis *mindfulness MBSR* yang tersedia pada tabel 7 dan 8.

Tabel 7. Hasil Uji Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol *Paired Samples T-Test Burnout*

Paired Samples Test									
Paired Differences									
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Mindfulness_1 - Minfulness_2	-6.917	3.753	1.083	-9.301	-4.532	-6.385	11	.000
Pair 1	Mindfulness_1 - Minfulness_2	1.500	2.780	.802	-.266	3.266	1.869	11	.088

Hasil uji *paired samples t-test* pada tabel 7 menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan *mindfulness level* pada perawat kelompok eksperimen sesudah diberikan intervensi MBSR dengan nilai $p < .05$ yaitu .000. Pada perawat kelompok kontrol

menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat penurunan *mindfulness level* pada perawat dalam jangka waktu empat minggu (uji prates dan pascates) dengan nilai $p > .05$ yaitu .088.

Tabel 8. Hasil Uji Prates dan Pascates *Independent Samples T-Test Burnout*

	One-Sample Test					
	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper	
Prates_Mindfulness_E	30.914	11	.000	48.750	45.28	52.22
Prates_Mindfulness_K	42.417	11	.000	45.167	42.82	47.51
Pascates_Mindfulness_E	52.810	11	.000	55.667	53.35	57.99
Pascates_Mindfulness_K	44.101	11	.000	43.583	41.41	45.76

Berdasarkan hasil uji *independent samples t-test* pada tabel 8 terdapat perbedaan *mindfulness level* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat prates nilai $p < .05$ yaitu .000 dan pada saat pascates nilai $p < .05$ yaitu .000.

2. Kualitatif

a. Kelompok Eksperimen

NY

Selama menjalani intervensi, S merasa bahwa tubuhnya menjadi lebih rileks, merasa bahwa segala bentuk beban pekerjaan hilang, lebih santai, fokus ke diri sendiri. Dalam hal pekerjaan, S menjadi lebih berusaha santai dan menenangkan diri terlebih dahulu dalam menghadapi segala macam masalah dalam pekerjaannya. S juga menjadi mampu untuk lebih rileks dan menerima segala situasi serta pikiran yang ada sehingga dapat lebih fokus. Walaupun saat ini belum langsung terjadi peningkatan

dalam kompetensi dan motivasi S dalam bekerja, tetapi S merasa bahwa dirinya dapat lebih mengatur emosi yang dirasakannya sehingga dalam bekerja pun dapat lebih produktif.

DN

Setelah menjalani sesi intervensi S merasa bahwa dirinya lebih paham akan perasaan yang selama ini dirasakan, lebih berusaha santai dalam menghadapi suatu hal dan rileks. Selain itu, sejauh ini S lebih mampu untuk memberikan fokus pada keadaan sekitar dan tidak membiarkan pikirannya kemana-kemana serta S merasa bahwa dalam hal produktivitas kerja meningkat karena S menjadi lebih semangat dan lebih fokus yang membuat kinerjanya pun lebih membaik.

SD

Menurut S, efek setelah menjalani intervensi khususnya setelah menonton video intervensi dan melakukan intervensi secara

langsung S merasa lebih tenang dan rileks S juga dapat menjadi lebih tenang dan rileks dalam menyikapi suatu hal, lebih bisa tenang dan menerima segala situasinya serta kerja juga lebih efektif. Dalam produktivitas kerja sendiri, S menjadi berusaha untuk fokus pada satu pekerjaan dalam satu waktu sehingga pekerjaan pun menjadi lebih baik.

RH

Menurut S efek dari menjalankan intervensi yaitu S menjadi lebih mampu untuk mengatur fokus dan rileks (karena fasilitator juga mengarahkan fokus dan sugesti tertentu) menjadi rileks ke otot-otot, fokus terhadap segala bentuk pikiran dan emosi yang dirasakan serta berusaha untuk menerimanya. Selain itu, S menjadi lebih paham dan mengerti bagaimana untuk mengalihkan fokus pada kerja saat ini agar dalam bekerja pun dapat lebih maksimal. Dalam hal kompetensi dan produktivitas dalam bekerja secara perlahan mulai meningkat. Hal tersebut dikarenakan S sudah lebih paham terkait hal mana yang harus di prioritaskan.

MS

Setelah melakukan intervensi khususnya saat melakukan relaksasi yoga, tubuh S yang awalnya berat menjadi rileks. Efek yang S rasakan yaitu S menjadi lebih mampu untuk menghadapi segala bentuk beban dan tekanan karena S juga berusaha untuk lebih rileks. Selain itu, S berusaha memberikan fokus pada pekerjaan karena S juga diberikan pemahaman serta arahan agar lebih fokus dengan keadaan saat ini yang memiliki efek peningkatan kompetensi kerja karena S mencoba untuk menjadi lebih fokus sehingga dalam bekerja pun S lebih produktif serta segalanya lebih tepat.

F

Saat ini efek yang S rasakan setelah menjalani intervensi yaitu S menjadi lebih sadar harus memberikan waktu untuk

olahraga, lebih banyak memfokuskan suatu hal kepada diri sendiri dan meluangkan waktu untuk diri sendiri. S juga menjadi lebih menghargai setiap waktu dan memberikan seluruh fokus pada pekerjaan tanpa memikirkan situasi lainnya. Selain itu, dikarenakan S dapat lebih paham untuk lebih meluangkan waktu kepada diri sendiri dan memfokuskan segalanya untuk diri sendiri, motivasi S dalam bekerja pun meningkat serta lebih bersemangat.

DS

Hal yang terasa ketika S selesai melakukan intervensi yaitu S benar-benar merasa enak, baik secara fisik dan pikiran. Terlebih lagi selama intervensi S merasa dirinya dibuat tenang sehingga S pun menjalaninya dengan sangat tenang dan rileks, yang bahkan S pun menjadi terlelap. S merasa dirinya menjadi lebih mampu untuk fokus pada satu hal di satu waktu dan tidak berpikir secara bercabang. S merasa bahwa terdapat peningkatan motivasi dalam bekerja terutama ketika hari S dalam bekerja cukup berat, S menjadi lebih mampu untuk mengatur emosi dan berusaha meningkatkan semangat dalam bekerja.

MK

Saat ini hal yang secara signifikan terpengaruh dari intervensi yang diberikan yaitu pola pikir dan pandangan S menjadi lebih terbuka untuk mampu bersikap santai, tidak selalu menekan diri akan hal yang sudah terlewat atau bahkan belum terjadi. S menjadi sadar bahwa ternyata diri sendiri sedang stres untuk kemudian S berusaha fokus kembali dengan pemikiran saat ini. S juga berusaha untuk tetap tenang dan santai serta fokus pada keadaan saat ini, hal yang saat ini belum secara signifikan terjadi tetapi S coba untuk tingkatkan yaitu dalam peningkatan motivasi serta tujuan yang dimiliki.

VC

Menurut S intervensi yang diberikan sangat berpengaruh dalam kehidupan S. S merasa senang karena intervensi yang diberikan membuat S merasa tenang dan rileks sehingga S benar-benar menikmati momen saat intervensi. Dengan pemahaman dari *mindfulness*, S menjadi lebih berusaha untuk menikmati setiap waktu terutama tekanan dalam tempat kerja. Selain itu, menurut S dirinya cukup mengalami peningkatan produktivitas dalam bekerja khususnya dalam hal pemahaman akan motivasi dalam hidup khususnya pada pekerjaan S sendiri.

DE

Menurut S intervensi yang diberikan cukup banyak memberikan dampak positif, terutama ketika S mendapatkan *homework* untuk menulis surat yang ternyata cukup sulit dan membuat S menjadi sadar diri bahwa banyak hal positif dalam dirinya, penggalan afirmasi, penghargaan diri sendiri dan lebih menghargai diri. S juga menjadi lebih sadar bahwa untuk bekerja memang harus fokus karena ketika tidak memberikan fokus pada pekerjaan saat ini semuanya juga akan tidak ada yang selesai. Dengan intervensi yang diberikan juga S merasa *recharged* yang membuat S juga dalam bekerja lebih fokus dan energi yang S rasakan juga menjadi full kembali yang memiliki efek jangka panjang S menjadi lebih produktif dalam bekerja.

RN

Efek dari intervensi yang S rasakan saat ini yaitu S merasa lebih mampu untuk bersyukur dengan diri, tidak selalu tegang dan berusaha agar lebih rileks serta tenang. Selain itu, S menjadi lebih paham bahwa ketika ada tekanan segala sesuatunya harus diawali dengan keadaan rileks dan menerima. S juga merasa bahwa dengan metode relaksasi yang diarahkan S menjadi lebih menghargai setiap waktunya dan meningkatkan motivasi S dalam bekerja.

DR

Efek dari intervensi yang diberikan bagi S yaitu S merasa *mood* yang S rasakan menjadi lebih enak dan lebih baik, menjadi lebih terkontrol. Bahkan badan S juga menjadi sangat rileks. Kemudian, dikarenakan S berusaha untuk lebih rileks dan tidak begitu memikirkan beban masalah melainkan menjalaninya yang membuat S menjadi lebih tenang ketika menghadapi tekanan. S juga berusaha untuk berada pada keadaan "saat ini" dan melakukan kegiatan lainnya di kemudian hari serta dikarenakan saat ini S lebih berusaha lagi untuk mengatur fokus dan emosi yang dirasakannya, produktivitas dalam bekerja pun meningkat.

b. Kelompok Kontrol

SM

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup sibuk dan padat karena pasien pun cukup banyak.

AN

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S padat yang membuat S merasa cukup kewalahan.

IG

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup padat namun masih dapat terkontrol.

SR

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S sangat sibuk dikarenakan jumlah pasien yang juga cukup banyak.

FF

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup penuh

karena cukup banyak pasien dengan berbagai kondisi dan keluhan.

NP

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun. Untuk saat ini dalam kondisi dan situasi kerja S sendiri S masih dalam masa adaptasi dengan lingkungan kerjanya dikarenakan S baru saja mutasi untuk pindah ruangan.

DS

Dalam sebulan terakhir ini S mengikuti pelatihan atau intervensi yaitu uji kompetensi perawat. Sedangkan untuk kondisi dan situasi kerja sendiri S berkata cukup padat namun tetap dapat dikondisikan seperti biasanya.

AI

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup penuh karena cukup banyak pasien dengan berbagai perawatan.

SS

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup padat, hanya saja S sedang merasa bosan dengan kegiatan kerja S yang monoton.

VW

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup padat, serta S merasa bahwa dirinya menjadi mudah lelah karena sedang hamil.

DS

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S cukup kondusif.

AR

Dalam sebulan terakhir ini S tidak mengikuti pelatihan atau intervensi apapun serta kondisi dan situasi kerja S saat ini biasa saja dan S hanya menjalankan pekerjaannya sesuai rutinitas biasanya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengujian statistik mengenai intervensi *mindfulness-base stress reduction (MBSR)* untuk menurunkan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit "X" Kota Bandung didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan *burnout level* dan peningkatan *mindfulness level* pada perawat yang mengikuti intervensi berbasis *mindfulness MBSR* selama empat minggu. Sedangkan, pada kelompok kontrol yang tidak mengikuti intervensi berbasis *mindfulness MBSR*, didapatkan hasil bahwa terdapat kecenderungan peningkatan *burnout level* dan kecenderungan penurunan *mindfulness level* selama empat minggu kebelakang. Kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi berupa intervensi *MBSR* selama sebulan terakhir mengalami penurunan *burnout level* yang sebelumnya *moderate-high* menjadi *low-moderate*. Selain itu, terjadi peningkatan *mindfulness level* dari *low-moderate* menjadi *moderate-high*. Pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi *MBSR* selama sebulan terakhir cenderung mengalami peningkatan *burnout level* dan cenderung mengalami penurunan *mindfulness level*. Hal ini menunjukkan bahwa *MBSR* dapat menurunkan *level burnout* dan meningkatkan *level mindfulness* perawat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh Setyawati dan Ratnasari (2021) bahwa, salah satu intervensi yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan *burnout* yaitu *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* dengan hasil kuantitatif, yaitu pemberian intervensi mampu menurunkan tingkat kecenderungan *burnout* pada perawat dan hasil kualitatif,

yaitu secara umum perawat merasakan perubahan kearah yang lebih positif, mereka menjadi lebih mengenal dirinya, kondisi tubuhnya saat mengalami stres, sumber stresnya dan cara menanganinya. Kemudian, sejalan juga dengan penelitian yang diteliti oleh Prandesya (2020) dihasilkan bahwa efektivitas *mindfulness* adalah menurunkan gejala *stress* hingga *burnout* serta meningkatkan konsentrasi, pemikiran positif, resiliensi dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Dalam penelitian ini, subjek yang dipilih difokuskan pada perawat di Rumah Sakit "X" Kota Bandung dengan kriteria perawat yang bekerja di Unit ICU/IGD, Ruang Rawat Inap, Ruang Isolasi dan Poli Umum/Paru/THT. Data yang didapatkan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 1 didapatkan hasil uji bahwa subjek pada kelompok eksperimen dan subjek pada kelompok kontrol memiliki *burnout level moderate-high*. Hal ini sejalan dengan pendapat yang disampaikan oleh kepala unit di Rumah Sakit bahwa perawat pada unit tersebut memiliki *level burnout* yang tinggi.

Kemudian, untuk dapat memastikan perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dikarenakan pemberian intervensi berbasis *mindfulness MBSR*, maka diberikan *manipulation checking* yang dapat dilihat pada tabel 7 untuk kelompok eksperimen didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan *mindfulness level* sesudah dilakukan intervensi dimana terdapat peningkatan *mindfulness level* pada perawat. Untuk kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan *mindfulness level* pada uji *pretest* dengan *posttest* kelompok kontrol dimana terdapat kecenderungan penurunan *mindfulness level* pada perawat.

Selain itu, dilakukan juga *manipulation checking* dengan mengukur *pre-test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dapat dilihat pada

tabel 8 bahwa tidak memiliki perbedaan, dengan kata lain bahwa tidak terdapat perbedaan *mindfulness level* antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dengan kata lain kelompok memiliki kondisi *mindfulness level* yang serupa. Dengan demikian, setelah diberikan intervensi *MBSR*, *mindfulness level* pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang menunjukkan bahwa pemberian intervensi *MBSR* benar-benar dapat meningkatkan *mindfulness level*. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan *burnout* setelah pemberian intervensi *MBSR* juga meningkatkan *mindfulness level*.

Selanjutnya, disampaikan oleh perawat bahwa pelaksanaan intervensi *MBSR* dapat dikatakan mudah untuk dilakukan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Perawat yang menjalani intervensi *MBSR* merasakan banyak efek positif dalam mengikuti intervensi *MBSR* dalam kehidupan sehari-harinya. Hal ini menunjukkan bahwa tugas-tugas dalam intervensi *MBSR* sangat memungkinkan untuk dilakukan oleh perawat seperti *opening meditation, eating meditation, loving kindness and self-compassion, mindful listening and speaking* serta *walking practice*.

Guna mendapatkan pemahaman lebih mengenai bagaimana intervensi *MBSR* dapat mempengaruhi *burnout level* pada perawat, maka dilakukan *depth interview* kepada 12 perawat kelompok eksperimen dan *interview* singkat kepada 12 perawat kelompok kontrol.

Berdasarkan data yang didapatkan melalui hasil *depth interview* kepada perawat kelompok eksperimen didapatkan data bahwa faktor yang membuat perawat mengalami *burnout level moderate-high* yaitu jadwal shift kerja seperti perubahan jadwal yang tidak pasti dan mendadak, shift kerja yang panjang melebihi waktu shift (lembur), waktu istirahat yang kurang dari shift sebelumnya, banyaknya pasien yang tidak sesuai dengan jumlah perawat,

karakteristik pasien yang berbeda-beda, adanya keluarga pasien yang menekan serta sulit untuk diajak kerjasama serta komplain pasien, karakteristik dokter dan aturan dalam pekerjaan yang menekan serta menuntut. Hal ini menunjukkan bahwa hal-hal terkait diatas cukup dirasakan sebagai sumber stress bagi perawat.

Selanjutnya, berdasarkan 12 perawat yang mengikuti intervensi *MBSR* didapatkan data bahwa dengan pemberian intervensi *MBSR* selama sebulan terakhir kepada perawat kelompok eksperimen, bahwa perawat merasakan cukup banyak pengaruh positif yang dirasakan baik dalam pemberian intervensi melalui media *audio-visual* atau secara *on-site*. Seperti, perawat menjadi merasa bahwa tubuh lebih rileks, merasa bahwa segala bentuk beban pekerjaan hilang, lebih santai, fokus ke diri sendiri, fokus terhadap segala bentuk pikiran dan emosi yang dirasakan serta berusaha untuk menerimanya, pandangan perawat yang menjadi lebih terbuka dan tidak selalu menekan diri.

Berdasarkan data yang didapatkan melalui hasil *interview* singkat kepada perawat kelompok kontrol, didapatkan data bahwa perawat cenderung mengalami peningkatan *burnout level* dan cenderung mengalami penurunan *mindfulness level*. Bahwa selama sebulan terakhir terdapat salah satu perawat menjalani uji kompetensi perawat sedangkan perawat lainnya tidak mendapatkan intervensi apapun. Selain itu selama sebulan terakhir perawat mengalami situasi kerja cukup padat yang membuat perawat merasa kelelahan serta sulit memiliki waktu untuk beristirahat sehingga perawat pun cenderung mengalami peningkatan *burnout level*.

Terkait dengan keberhasilan intervensi, peneliti mengasumsikan bahwa faktor penerimaan perawat dalam menjalani intervensi yang diberikan mempengaruhi seberapa banyak perawat merasakan pengaruh positif selama dan setelah

menjalani intervensi sehingga mengalami peningkatan *mindfulness level*.

Kelemahan penelitian ini adalah pembagian kelompok kontrol dan eksperimen tidak dilakukan secara *random* atau *matching*, melainkan berdasarkan kesediaan peserta. Selain itu, pemberian *follow-up* perlu diberikan secara berkala guna mengetahui sejauh mana efektivitas intervensi *MBSR*.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan hasil bahwa *mindfulness-based stress reduction* (*MBSR*) berpengaruh terhadap penurunan *burnout*. Didapatkan kesimpulan bahwa dalam penelitian ini terdapat perbedaan *burnout level* yang signifikan dari *moderate-high* menjadi *low-moderate* pada perawat kelompok eksperimen yang menjalani intervensi *MBSR*. Sedangkan, pada perawat kelompok kontrol yang tidak menjalani intervensi *MBSR* cenderung mengalami peningkatan *burnout level*. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi *MBSR* terhadap penurunan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit "X" Kota Bandung.

Berdasarkan hasil *depth interview* pada perawat kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi *MBSR*, didapatkan hasil bahwa terdapat cukup banyak pengaruh positif yang dirasakan oleh perawat setelah mengikuti intervensi *MBSR* dimana perawat menjadi lebih *mindfulness*. Sedangkan berdasarkan hasil *interview* singkat pada perawat kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi *MBSR*, didapatkan hasil bahwa selama sebulan terakhir perawat mengalami situasi kerja cukup padat yang membuat perawat merasa kelelahan serta sulit memiliki waktu untuk beristirahat sehingga perawat pun cenderung mengalami peningkatan *burnout level*.

Faktor utama yang membuat perawat dapat mengalami *burnout level moderate-high* disebabkan oleh *situational factor* yaitu *job characteristic*, *occupational characteristic* dan *organizational characteristic* sedangkan pada individual factor khususnya *demographic characteristic* hanya sebagai salah satu faktor tambahan perawat mengalami *burnout level moderate-high*. Dengan pemberian intervensi *MBSR* perawat mengalami penurunan *burnout level* menjadi *low-moderate* serta *mindfulness level* menjadi *moderate-high* yang dalam hal ini berarti terjadi peningkatan pada *individual factor* yaitu *personality characteristic*.

Berdasarkan *manipulation check*, didapatkan hasil bahwa pemberian intervensi *MBSR* meningkatkan *mindfulness* pada perawat dimana pada aspek *observing* dan *describing*, perawat lebih mampu untuk menerima dan menghadapi tekanan apapun dengan lebih tenang serta lebih mampu untuk mengungkapkan perasaan atau segala bentuk pengalaman yang dirasakan. Pada aspek *acting with awareness*, perawat lebih mampu untuk memberikan fokus dan sepenuhnya perhatian pada pekerjaan yang dikerjakan saat ini. Pada aspek *nonjudging of inner experience* dan *nonreactivity to inner experience*, perawat lebih mampu untuk tidak memberikan penilaian atau *judging* terhadap pikiran dan emosi yang dirasakan. Perawat mampu untuk melepaskan diri dari pikiran dan emosi serta tidak terlibat atau terbawa oleh suatu keadaan secara mendalam.

Saran

Terdapat beberapa saran bagi peneliti yang ingin meneliti tentang topik ini. Adapun saran yang dapat diberikan, yaitu pada penelitian selanjutnya, disarankan untuk pembagian kelompok kontrol dan eksperimen dilakukan secara *random* atau *matching*, sehingga kedua kelompok memiliki keadaan yang relatif setara. Pada

penelitian selanjutnya, disarankan untuk memberikan batasan kontrol terkait dengan data demografis seperti masa kerja perawat, usia dan status pernikahan. Untuk mengetahui apakah data tersebut menjadi faktor lain yang menyebabkan tingginya *burnout level* pada perawat. Pada penelitian selanjutnya, disarankan untuk memberikan intervensi *MBSR* dengan waktu yang lebih lama dari empat minggu pertemuan agar efek positif yang diberikan pun dapat lebih terasa secara signifikan dan hasil lebih optimal pada perawat. Serta pada penelitian selanjutnya, disarankan untuk memperhatikan kembali jarak *follow up* berikutnya dengan tujuan agar dapat terlihat hasil secara signifikan seberapa lama efektivitas pemberian intervensi *MBSR* terhadap *burnout level* perawat.

Berdasarkan penelitian di atas *MBSR* memberikan efek penurunan *burnout* pada perawat, oleh karena itu diperlukan upaya untuk mempertahankan efek intervensi *MBSR* bagi penurunan *burnout* pada perawat. Berikut adalah upaya yang dapat dilakukan oleh pihak Rumah Sakit :

Intervensi memiliki hasil yang dapat berkelanjutan, hanya saja pemimpin Rumah Sakit perlu menginstruksikan agar perawat melakukan kegiatan yang terkait intervensi *MBSR* secara mandiri dan secara berkala dengan melakukan langkah-langkah intervensi secara mandiri, salah satunya melalui media *audio-visual* yang diberikan oleh peneliti sebagai cara untuk mengurangi *burnout* jika di kemudian hari muncul kembali. Diberikan *follow-up* oleh atasan untuk kemudian diberikan penilaian terkait intervensi *MBSR* apakah perlu diberikan kembali atau tidak. Intervensi *MBSR* diperlukan untuk diberikan pada seluruh perawat di Rumah Sakit. Sehingga, implikasi dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi penelitian lanjutan, pengembangan teori dan bagi masyarakat.

Kemudian, kepada Pimpinan Rumah Sakit "X" Kota Bandung dan praktisi bidang klinis khususnya klinis dewasa disarankan untuk menjadikan intervensi *MBSR* sebagai salah satu metode untuk menurunkan

burnout. Kepada Kementerian Kesehatan, penelitian ini dapat menjadi pertimbangan untuk mempertahankan Kesehatan Mental perawat di seluruh Indonesia, sehingga pengaplikasiannya diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., & Williams, J. M. G. (2008). Construct Validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Meditating and Nonmeditating Samples. *Assessment, 15*(3), 329–342.
<https://doi.org/10.1177/1073191107313003>
- Christensen, L. B., Johnson, R. B., & Turner, L. A. (2014). *Research Methods, Design, and Analysis* (Twelfth edition). Pearson.
- Graziano, A. M., & Raulin, M. L. (2012). *Research Methods: A Process of Inquiry* (Eighth edition). Pearson.
- Hamami, M. A. N., & Noorrizki, R. D. (2021). Fenomena Burnout Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call Paper Mahasiswa "Memperkuat Kontribusi Kesehatan Mental Dalam Penyelesaian Pandemi Covid 19: Tinjauan Multidisipliner,"* 149–159.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full Catastrophe Living (Revised Edition): Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. Bantam.
- Kabat-Zinn, J. (2017). *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Authorized Curriculum Guide* (S. F. Santorelli, F. Meleo-Meyer, & L. Koerbel, Eds.). Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society .
- Kinasih, A. S. (2010). Pengaruh Latihan Yoga terhadap Peningkatan Kualitas Hidup. *Buletin Psikologi, 18*(1), 1–12.
- Langelo, W., Oroh, C., & Mondigir, M. (2021). Manajemen Stres Mindfulness Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 4*(4), 725–732.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 397–422.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Prandesya, D. (2020). *Efektivitas Intervensi Pengurangan Tingkat Stres dengan Pendekatan Mindfulness terhadap Burnout Syndrome pada Perawat di Rumah Sakit*. [Thesis]. Universitas Airlangga.

- Putri, N. M. W. W. A., & Yudianto, A. (2021). Efektivitas Intervensi berbasis Mindfulness dalam Meningkatkan Resiliensi di Tempat Kerja: Studi Meta Analisis. *Mediapsi*, 7(1), 27–36. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2021.007.01.4>
- Ramdan, I. . M., & Fadly, O. N. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2). <https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.240>
- Setyawati, J. I., & Ratnasari, Y. (2021). Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) dan Psychological Capital Intervention (PCI) untuk Mengurangi Burnout pada Perawat Lansia. *Journal Psikogenesis*, 8(2), 164–182. <https://doi.org/10.24854/jps.v8i2.1498>
- UI, H. K. (2019). *Doktor Keperawatan UI Temukan Metode untuk Menurunkan Burnout Perawat*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. <https://nursing.ui.ac.id/doktor-keperawatan-ui-temukan-metode-untuk-menurunkan-burnout-perawat/>

