

Pencegahan Kelelahan Emosional Tenaga Asuh melalui Pendekatan Perawatan Diri Berbasis Lapangan di UPTD Panti Sosial RAMPK Ogan Ilir

¹Indra Prapto Nugroho*, ¹Yeni Anna Appulembang, ¹Angeline Hosana Zefany Tarigan,
¹Putri Intan Purwari, ¹Muhammad Fadhli, ¹Kurdeniansyah
¹Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Indonesia
Email* : ipnugroho@fk.unsri.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 10-08-2026
Revised : 14-09-2026
Accepted : 17-09-2026
Online : 05-10-2026

Keywords:

Emotional Exhaustion
Prevention;
Self-Care;
Psychological Well-being;
Caregivers.

ABSTRACT

Abstract: High emotional demands associated with caring for children in social care institutions may increase the risk of emotional exhaustion and reduce caregivers' psychological well-being. This community service program aimed to implement a field-based self-care program and evaluate changes in emotional exhaustion, psychological well-being, and caregivers' knowledge and skills related to self-care after participating in the program. The program involved 23 caregivers at the UPTD RAMPK Social Institution in Ogan Ilir Regency, consisting of 13 women and 10 men. The evaluation employed a one-group pretest-posttest design. The instruments included an emotional exhaustion measure developed by the team with reference to the concept of emotional exhaustion proposed by Maslach and Leiter (2016), a psychological well-being measure referring to Humaidah and Mulyono (2025), and an evaluation form assessing self-care knowledge and skills. The program consisted of psychoeducation, emotion regulation and relaxation exercises, strengthening of social support, and the development of individualized self-care plans. The evaluation results showed that the mean emotional exhaustion score decreased from 27.39 to 18.34, representing a 33.0% reduction, with a statistically significant difference between the pre- and post-program measurements ($t = 12.87$; $p < 0.001$). Descriptively, psychological well-being scores increased by 31.4%, while self-care knowledge and skills increased by 50.4%. These findings indicate that participation in the field-based self-care program was accompanied by reduced emotional exhaustion and improvements in psychological well-being and caregivers' self-care capacity. The program has the potential to serve as a preventive and promotive strategy to support the psychological health and well-being of caregivers in social care institutions.

Abstrak: Tingginya tuntutan emosional dalam pendampingan anak di panti sosial dapat meningkatkan risiko kelelahan emosional dan menurunkan kesejahteraan psikologis tenaga asuh. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menerapkan program perawatan diri berbasis lapangan serta mengevaluasi perubahan kelelahan emosional, kesejahteraan psikologis, serta pemahaman dan keterampilan perawatan diri tenaga asuh setelah mengikuti program. Kegiatan melibatkan 23 tenaga asuh UPTD Panti Sosial RAMPK Kabupaten Ogan Ilir, yang terdiri atas 13 perempuan dan 10 laki-laki. Evaluasi menggunakan desain satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah program. Instrumen evaluasi meliputi pengukuran kelelahan emosional yang disusun dengan mengacu pada konsep emotional exhaustion Maslach dan Leiter (2016), pengukuran kesejahteraan psikologis yang merujuk pada Humaidah dan Mulyono (2025), serta lembar evaluasi pemahaman dan keterampilan perawatan diri. Program dilaksanakan melalui psikoedukasi, latihan regulasi emosi dan relaksasi, penguatan dukungan

sosial, serta penyusunan rencana perawatan diri individual. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa rata-rata skor kelelahan emosional menurun dari 27,39 menjadi 18,34 atau sebesar 33,0%, dengan perbedaan yang signifikan antara pengukuran sebelum dan sesudah program ($t = 12,87$; $p < 0,001$). Secara deskriptif, skor kesejahteraan psikologis meningkat sebesar 31,4%, sedangkan pemahaman dan keterampilan perawatan diri meningkat sebesar 50,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program perawatan diri berbasis lapangan diikuti oleh penurunan kelelahan emosional serta peningkatan kesejahteraan psikologis dan kapasitas perawatan diri tenaga asuh. Program ini berpotensi menjadi strategi preventif dan promotif yang dapat diterapkan untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan psikologis tenaga asuh di lingkungan panti sosial.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Pekerjaan pengasuhan di lembaga pelayanan sosial menuntut keterlibatan emosional tinggi karena tenaga asuh berinteraksi intensif dengan anak yang memiliki pengalaman kehilangan, penelantaran, kekerasan, eksploitasi, dan trauma keluarga. Paparan berulang terhadap kebutuhan psikososial yang kompleks dapat meningkatkan risiko kelelahan emosional (emotional exhaustion), salah satu dimensi utama burnout, terutama ketika tuntutan kerja tidak diimbangi sumber daya pemulihan yang memadai (Maslach & Leiter, 2016). Pada pekerja pengasuhan residensial, kelelahan emosional berkaitan dengan penurunan kesejahteraan pekerja dan kualitas pelayanan, sehingga pencegahannya penting bagi keberlanjutan proses rehabilitasi sosial anak (Carvalho dkk., 2026; Milne dkk., 2024).

Permasalahan serupa ditemukan pada tenaga asuh UPTD Panti Sosial Rehabilitasi Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus (UPTD-RAMPK) Kabupaten Ogan Ilir. Observasi dan wawancara awal menunjukkan empat kebutuhan utama, yaitu tingginya beban emosional pendampingan anak, belum tersedianya mekanisme pemulihan psikologis yang terstruktur, terbatasnya akses terhadap pendampingan kesehatan mental yang sesuai dengan konteks kerja, serta belum terbentuknya budaya perawatan diri sebagai bagian dari tanggung jawab profesional. Kondisi tersebut mendorong perlunya intervensi yang sederhana, kontekstual, dan dapat diterapkan di sela rutinitas pengasuhan.

Bukti ilmiah menunjukkan bahwa penguatan regulasi emosi, strategi pemulihan, dukungan sosial, dan keterampilan perawatan diri dapat menjadi sumber daya protektif bagi pekerja dengan tuntutan emosional tinggi. Dukungan rekan kerja dan atasan berperan dalam menekan risiko burnout (Nielsen dkk., 2023), sedangkan intervensi yang menggabungkan relaksasi, regulasi emosi, dan dukungan sosial menunjukkan manfaat bagi kesehatan mental pekerja pelayanan jangka panjang (Herz dkk., 2024). Kerangka operasional UNICEF (2022) juga menekankan pentingnya strategi kesehatan mental dan dukungan psikososial yang kontekstual, lintas sektor, dan berkelanjutan bagi anak, remaja, serta pengasuh.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan ini menerapkan pendekatan perawatan diri berbasis lapangan yang memadukan psikoedukasi, deteksi dini kelelahan, regulasi emosi dan relaksasi, dukungan sosial, serta rencana perawatan diri individual. Kekhasannya terletak pada penyesuaian materi dari asesmen kebutuhan mitra, penggunaan situasi kerja nyata, latihan singkat yang dapat diterapkan saat bekerja, dan worksheet self-monitoring. Kegiatan bertujuan mengevaluasi perubahan kelelahan emosional, kesejahteraan psikologis, dan keterampilan perawatan diri setelah program.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan secara partisipatif berbasis kebutuhan lapangan pada 23 tenaga asuh UPTD-RAMPK Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan, terdiri atas 13 perempuan dan 10 laki-laki. Evaluasi menggunakan rancangan satu kelompok sebelum-sesudah (*one-group pretest-posttest*) untuk menggambarkan perubahan setelah program. Karena tidak terdapat kelompok pembandingan, hasil tidak digunakan untuk menetapkan hubungan sebab-akibat secara kuat.

Tahap persiapan meliputi kegiatan koordinasi, observasi, wawancara kebutuhan, penyusunan panduan, dan asesmen awal. Pengukuran kelelahan emosional dilakukan menggunakan instrumen yang disusun oleh peneliti berdasarkan konsep emotional exhaustion dari Maslach dan Leiter (2016). Instrumen tersebut memiliki rentang skor 0–54, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kelelahan emosional yang semakin tinggi. Kesejahteraan psikologis diukur menggunakan Ryff Psychological Well-Being Short Scale versi 18 item yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Humaidah dan Mulyono (2025). Instrumen tersebut mencakup enam dimensi kesejahteraan psikologis, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Setiap item menggunakan empat pilihan respons, dengan skor 1 hingga 4 sesuai dengan sifat pernyataan favourable dan unfavourable. Sementara itu, pemahaman dan keterampilan perawatan diri diukur menggunakan skala yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan lima indikator sebagaimana tercantum pada Tabel 3, dengan rentang penilaian 1–5. Kesejahteraan psikologis serta pemahaman dan keterampilan perawatan diri diposisikan sebagai indikator evaluasi program dan dianalisis secara deskriptif.

Pelatihan terdiri atas delapan sesi: (1) pembukaan dan refleksi kondisi diri; (2) peran tenaga asuh dan kelelahan emosional; (3) kesejahteraan psikologis dan deteksi dini; (4) perawatan diri profesional; (5) pengelolaan stres, regulasi emosi, dan relaksasi; (6) resiliensi dan dukungan sosial; (7) rencana aksi perawatan diri; dan (8) evaluasi serta umpan balik. Materi mengacu pada Gross dan John (2003), Neff (2003), Nielsen dkk. (2023), dan UNICEF (2022), dengan metode pemaparan, refleksi, diskusi, studi kasus, dan praktik langsung.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan

Evaluasi program dilakukan selama pelaksanaan dan segera setelah kegiatan melalui observasi, refleksi, wawancara singkat, lembar umpan balik, serta pengukuran pascakegiatan. Keterlibatan peserta dievaluasi berdasarkan keaktifan dalam diskusi, pelaksanaan praktik, dan penyelesaian worksheet, sedangkan penerimaan terhadap

program dihimpun melalui lembar umpan balik. Perubahan skor kelelahan emosional antara pretest dan posttest dianalisis setelah terlebih dahulu dilakukan uji normalitas terhadap skor selisih menggunakan uji Shapiro Wilk. Apabila skor selisih berdistribusi normal, analisis dilakukan menggunakan paired-samples ttest dengan Cohen's dz sebagai ukuran efek. Apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi, analisis dilakukan menggunakan Wilcoxon signed rank test. Sementara itu, data kesejahteraan psikologis, keterampilan perawatan diri, keterlibatan peserta, dan penerimaan program dianalisis secara deskriptif. Seluruh peserta telah memberikan persetujuan melalui booklet untuk mengikuti kegiatan dan penggunaan data hasil evaluasi. Seluruh hasil dilaporkan secara agregat tanpa mencantumkan identitas personal peserta untuk menjaga kerahasiaan data.

Tabel 1. Rangkaian sesi pelatihan perawatan diri

Sesi	Fokus	Aktivitas utama
1	Pembukaan dan kondisi diri	Kontrak belajar, refleksi kondisi emosional dan energi
2	Peran tenaga asuh dan kelelahan emosional	Psikoedukasi burnout dan refleksi pengalaman kerja
3	Kesejahteraan psikologis	Deteksi dini tanda kelelahan dan asesmen mandiri
4	Perawatan diri profesional	Pemetaan kebutuhan dan bentuk self-care yang realistis
5	Regulasi emosi dan relaksasi	Pernapasan sadar, relaksasi otot, dan latihan pengelolaan stres
6	Resiliensi dan dukungan sosial	Diskusi kelompok dan latihan komunikasi dukungan
7	Rencana aksi pribadi	Penyusunan target perawatan diri yang dapat diterapkan
8	Evaluasi dan penutup	Post-check, umpan balik, refleksi, dan komitmen tindak lanjut

Rangkaian sesi tersebut dirancang berurutan dari peningkatan kesadaran diri menuju penguasaan keterampilan dan penyusunan rencana aksi. Urutan ini memungkinkan peserta terlebih dahulu mengenali sumber tekanan dan tanda kelelahan sebelum berlatih strategi regulasi emosi, dukungan sosial, dan perawatan diri yang sesuai dengan ritme kerja pengasuhan. Praktik langsung digunakan untuk memastikan materi dapat dipindahkan dari situasi pelatihan ke rutinitas pelayanan sehari-hari.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Program dan Keterlibatan Peserta

Program dilaksanakan kepada 23 tenaga asuh melalui asesmen awal, delapan sesi psikoedukasi dan praktik perawatan diri, serta monitoring dan evaluasi. Materi disusun berdasarkan kebutuhan lapangan sehingga pembelajaran tidak berhenti pada pemahaman konsep, tetapi diarahkan pada latihan yang dapat digunakan ketika peserta menghadapi tekanan kerja. Selama kegiatan, peserta berlatih mengenali kondisi diri, mengidentifikasi sumber stres, melakukan pernapasan sadar dan relaksasi singkat, berdiskusi mengenai dukungan sosial, serta menyusun rencana aksi perawatan diri yang realistis.



Gambar 2. Keterlibatan peserta dalam pelatihan dan praktik perawatan diri



Gambar 3. Pelaksanaan psikoedukasi bersama tenaga asuh UPTD-RAMPK Ogan Ilir

Sebagai media keberlanjutan, peserta memperoleh modul cetak Perawatan Diri Berbasis Lapangan dan buku rujukan “Self-Care bagi Tenaga Asuh: Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis dan Mencegah Kelelahan Emosional (Burnout) pada Tenaga Asuh Anak” (Nugroho, 2026). Modul dilengkapi worksheet untuk membantu pemantauan mandiri terhadap kondisi emosional, sumber tekanan, dan praktik pemulihan setelah kegiatan selesai.



Gambar 4. Buku rujukan dan booklet perawatan diri bagi peserta



Gambar 5. Peserta menggunakan modul dan worksheet perawatan diri

Penggunaan worksheet dilakukan selama pelatihan untuk membantu peserta mencatat kondisi diri, mengenali sumber tekanan kerja, dan merumuskan strategi pemulihan yang dapat diterapkan secara mandiri. Aktivitas ini melengkapi latihan praktik karena peserta memiliki catatan personal yang dapat digunakan untuk memantau konsistensi perawatan diri setelah kegiatan berakhir. Dengan demikian, media pendamping berfungsi tidak hanya sebagai bahan bacaan, tetapi juga sebagai alat refleksi dan self-monitoring yang terhubung langsung dengan pengalaman kerja tenaga asuh.

2. Perubahan Kelelahan Emosional, Kesejahteraan Psikologis, dan Perawatan Diri

Hasil evaluasi yang tertera pada Tabel 2. Sebelum dilakukan uji hipotesis, uji normalitas ShapiroWilk terhadap skor selisih pretest posttest menunjukkan bahwa asumsi normalitas terpenuhi ($W = 0,947$, $p = 0,268$), sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji t berpasangan. Skor rata-rata kelelahan emosional menurun dari $27,39 \pm 4,09$ menjadi $18,34 \pm 3,48$. Berdasarkan rerata yang ditampilkan, selisih penurunan adalah 9,05 poin atau 33,0%. Uji t berpasangan menghasilkan nilai $t = 12,87$ dengan $p < 0,001$; ukuran efek Cohen's $d_z = 2,68$. Dengan demikian, terdapat perbedaan skor kelelahan emosional yang signifikan antara pengukuran sebelum dan sesudah program. Secara deskriptif, penurunan juga terlihat pada kelompok peserta perempuan dari 28,15 menjadi 18,69 (33,6%) dan peserta laki-laki dari 26,40 menjadi 17,90 (32,2%).

Tabel 2. Ringkasan perubahan indikator utama program

Indikator	Sebelum	Sesudah	Perubahan
Kelelahan emosional	$27,39 \pm 4,09$	$18,34 \pm 3,48$	-9,05 (-33,0%); $p < 0,001$; $d_z = 2,68$
Kesejahteraan psikologis	3,06	4,02	+0,96 (+31,4%)
Pemahaman/keterampilan perawatan diri	2,72	4,09	+1,37 (+50,4%)

Kesejahteraan psikologis meningkat dari rata-rata 3,06 menjadi 4,02 atau 31,4%. Seluruh enam dimensi menunjukkan peningkatan, kenaikan terbesar terdapat pada penguasaan lingkungan dan pertumbuhan pribadi, masing-masing sebesar 1,00 poin. Sementara itu, pemahaman dan keterampilan perawatan diri meningkat dari 2,72 menjadi 4,09 atau 50,4%. Kenaikan tertinggi terdapat pada kemampuan menyusun rencana perawatan diri yang realistis (+1,61 poin). Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan setelah kegiatan tidak hanya tampak pada penurunan tekanan emosional, tetapi juga pada penguatan sumber daya psikologis dan kesiapan peserta melakukan perawatan diri secara lebih terstruktur.

Tabel 3. Rincian perubahan kesejahteraan psikologis dan keterampilan perawatan diri

Indikator	Sebelum	Sesudah	Peningkatan
Kesejahteraan psikologis			
Penerimaan diri	3,04	4,00	+0,96
Hubungan positif	3,13	4,09	+0,96
Otonomi	3,00	3,91	+0,91
Penguasaan lingkungan	2,87	3,87	+1,00
Tujuan hidup	3,22	4,17	+0,95
Pertumbuhan pribadi	3,09	4,09	+1,00
Keterampilan perawatan diri			
Mengenali tanda stres/kelelahan	2,91	4,13	+1,22
Mengelola emosi dalam pekerjaan	2,78	4,04	+1,26
Menyusun rencana perawatan diri	2,39	4,00	+1,61
Mengetahui sumber dukungan kerja	2,70	4,09	+1,39
Kesiapan menjaga kesejahteraan diri	2,83	4,17	+1,34

Rincian tersebut memperlihatkan bahwa kenaikan tidak terkonsentrasi pada satu aspek saja. Pada kesejahteraan psikologis, seluruh dimensi meningkat antara 0,91–1,00 poin. Pada keterampilan perawatan diri, peningkatan berkisar 1,22–1,61 poin, dengan perubahan paling besar pada kemampuan menyusun rencana perawatan diri yang realistis. Pola ini menguatkan hasil total bahwa peserta memperoleh manfaat pada aspek pemahaman diri, pengelolaan tuntutan, dan kesiapan menerapkan strategi pemulihan.

3. Monitoring dan Penerimaan Program

Tabel 4. Hasil monitoring dan penerimaan program

Komponen	Hasil
Keterlibatan peserta	Meningkat dari 65% menjadi 91%
Penerapan teknik relaksasi	87% peserta mencoba pernapasan sadar/relaksasi singkat
Kesesuaian materi	91% menilai sangat baik
Penyampaian fasilitator	87% menilai sangat baik
Kebermanfaatan program	83% merekomendasikan kegiatan serupa

Monitoring menunjukkan bahwa proporsi keterlibatan peserta yang tercatat pada lembar observasi meningkat dari 65% pada tahap awal menjadi 91% pada akhir kegiatan. Sebanyak 87% peserta melaporkan telah mencoba teknik pernapasan sadar dan relaksasi singkat. Berdasarkan lembar umpan balik, 91% peserta menilai materi sangat sesuai dengan kebutuhan kerja, 87% menilai penyampaian fasilitator sangat baik, dan 83% merekomendasikan kegiatan serupa. Temuan ini menunjukkan tingkat penerimaan program yang baik, tetapi persentase tersebut diposisikan sebagai indikator evaluasi kegiatan, bukan sebagai bukti kausal efektivitas intervensi.

4. Pembahasan

Penurunan skor kelelahan emosional setelah program mendukung kerangka Maslach dan Leiter (2016) bahwa kelelahan emosional muncul ketika tuntutan kerja berlangsung terus-menerus tanpa sumber daya pemulihan yang memadai. Dalam kegiatan ini, sumber daya tersebut diperkuat melalui deteksi dini kondisi diri, teknik relaksasi, regulasi emosi, dan rencana pemulihan yang disesuaikan dengan situasi kerja peserta. Pola hasil ini sejalan dengan Cohen dkk. (2023) serta Lee dan Cha (2023), yang menunjukkan bahwa

intervensi berbasis tempat kerja, manajemen stres, dan penguatan strategi koping dapat berkontribusi terhadap penurunan burnout pada profesi dengan tuntutan emosional tinggi. Meskipun perbedaan pre-post pengukuran kelelahan emosional signifikan dan ukuran efek yang teramati besar, desain satu kelompok tanpa pembandingan tidak memungkinkan perubahan tersebut diatribusikan sepenuhnya kepada program. Oleh karena itu, hasil ditafsirkan sebagai perubahan yang terjadi setelah program dan sebagai indikasi relevansi pendekatan untuk upaya preventif di UPTD-RAMPK.

Peningkatan kesejahteraan psikologis, terutama pada penguasaan lingkungan dan pertumbuhan pribadi, menunjukkan bahwa peserta tidak hanya mengalami pengurangan tekanan, tetapi juga merasa lebih mampu mengelola tuntutan kerja dan memaknai pengalaman pengasuhan secara konstruktif. Hasil tersebut konsisten dengan konsep Ryff (1989) mengenai kemampuan mengelola lingkungan, penerimaan diri, hubungan positif, tujuan hidup, otonomi, dan pertumbuhan pribadi sebagai komponen kesejahteraan psikologis. Pada tenaga pelayanan anak, penguatan resiliensi dan kesejahteraan juga penting karena berkaitan dengan kualitas kehidupan profesional (Milne dkk., 2024).

Peningkatan pemahaman dan keterampilan perawatan diri sebesar 50,4% memperlihatkan nilai dari pendekatan yang kontekstual. Peserta tidak hanya menerima materi, tetapi menghubungkan pengetahuan dengan situasi kerja dan menyusun rencana aksi pribadi. Pendekatan ini sesuai dengan gagasan bahwa self-care profesional perlu disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan dan kebutuhan individu (Stanley dkk., 2024). Latihan regulasi emosi dan relaksasi juga memberikan strategi yang dapat digunakan segera ketika tekanan meningkat, sebagaimana didukung oleh kajian mengenai intervensi kesehatan pekerja dan regulasi emosi (Gross & John, 2003; Herz dkk., 2024).

Dukungan sosial menjadi komponen lain yang penting. Diskusi kelompok memberi ruang berbagi pengalaman dan memperkuat persepsi bahwa pengelolaan tekanan tidak sepenuhnya merupakan tanggung jawab individual. Nielsen dkk. (2023) menunjukkan bahwa dukungan rekan kerja, atasan, dan organisasi dapat memoderasi hubungan tuntutan emosional dengan burnout. Temuan mengenai dukungan sosial dan resiliensi juga sejalan dengan Wu dkk. (2024). Karena itu, praktik perawatan diri idealnya diikuti dukungan kelembagaan berupa komunikasi kerja yang sehat, kesempatan jeda pemulihan, dan forum dukungan antar tenaga asuh.

Penggunaan modul dan worksheet memperkuat keberlanjutan program karena peserta memiliki alat untuk memantau kondisi diri dan praktik pemulihan setelah pelatihan selesai. Strategi praktis dan pemantauan bertahap penting agar pencegahan burnout tidak berhenti sebagai transfer pengetahuan semata (Yildirim dkk., 2023). Pendekatan perawatan diri berbasis lapangan dengan demikian dapat dipertimbangkan sebagai model preventif yang mengintegrasikan edukasi psikologis, keterampilan regulasi emosi, dukungan sosial, dan pemantauan mandiri. Namun, interpretasi hasil dibatasi oleh jumlah peserta yang kecil ($n = 23$), keterlibatan peserta dari satu UPTD, tidak adanya kelompok pembandingan, penggunaan beberapa indikator berbasis self-report, serta pengukuran pasca kegiatan yang dilakukan segera setelah program. Kondisi tersebut membuka kemungkinan pengaruh faktor waktu, pengukuran ulang, dan social desirability bias; karena itu, evaluasi dengan kelompok pembandingan dan tindak lanjut jangka panjang diperlukan untuk menilai keberlanjutan perubahan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Evaluasi pada 23 tenaga asuh UPTD-RAMPK Ogan Ilir menunjukkan perubahan positif setelah pelaksanaan pendekatan perawatan diri berbasis lapangan. Skor kelelahan emosional menurun dari 27,39 menjadi 18,34 atau 33,0% ($t = 12,87$; $p < 0,001$; Cohen's $d_z = 2,68$), sedangkan kesejahteraan psikologis meningkat 31,4% dan pemahaman serta keterampilan perawatan diri meningkat 50,4% secara deskriptif. Keterlibatan peserta juga meningkat dari 65% menjadi 91%, sementara 87% peserta melaporkan mencoba teknik pernapasan sadar dan relaksasi singkat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kombinasi psikoedukasi, praktik regulasi emosi, dukungan sosial, dan rencana perawatan diri berpotensi menjadi strategi preventif yang relevan bagi tenaga asuh dengan tuntutan emosional tinggi, tetapi tidak dapat ditafsirkan sebagai bukti kausal karena evaluasi tidak menggunakan kelompok pembandingan.

Pihak UPTD disarankan mengintegrasikan pemantauan kondisi psikologis, micro-break, forum dukungan sosial, dan penggunaan worksheet perawatan diri ke dalam rutinitas kerja. Kegiatan berikutnya perlu menggunakan pendampingan dan pengukuran tindak lanjut yang lebih panjang untuk menilai keberlanjutan dampak terhadap burnout, resiliensi, work engagement, dan kualitas pelayanan pengasuhan. Penerapan pada profesi pelayanan sosial lain dapat dilakukan dengan penyesuaian terhadap karakteristik pekerjaan dan kebutuhan masing-masing kelompok.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Sriwijaya atas dukungan pembiayaan kegiatan dan publikasi melalui Anggaran Universitas Sriwijaya Tahun Anggaran 2026 berdasarkan Surat Keputusan Rektor Nomor 0018/UN9.R/SK.R3.LPPM/2026 tanggal 12 Juni 2026 kepada LPPM Universitas Sriwijaya atas fasilitasi dan pendampingan serta kepada pimpinan dan seluruh tenaga asuh UPTD-RAMPK Kabupaten Ogan Ilir atas dukungan dan partisipasi aktif selama pelaksanaan program.

REFERENSI

- Carvalho, H., Mota, C. P., Santos, B., & Leal, I. (2026). Emotional exhaustion in children and youth caregivers in residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2025.2134567>
- Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: A systematic review. *BMJ Open*, 13(6), e071203. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Herz, M., Bosl, S., & Gebhard, D. (2024). Individual and organizational interventions to promote staff health and well-being in residential long-term care: A systematic review of randomized controlled trials over the past 20 years. *BMC Nursing*, 23(1), 195. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01892-7>
- Humaidah, A., & Mulyono, R. (2025). Adaptasi psychological well-being short scale pada mahasiswa. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(1), 141–149. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v7i1.7990>
- Lee, M., & Cha, C. (2023). Interventions to reduce burnout among clinical nurses: Systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 13, 10971. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38169-8>

- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior* (pp. 351-357). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Milne, L., Ratushniak, A., & Nguyen, H. (2024). How adverse childhood experiences impact the professional quality of life of residential care workers: Resilience as a mediator for burnout, secondary traumatic stress, and compassion satisfaction. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3, 1423451. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1423451>
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Nielsen, M. B., Johannessen, H. A., Christensen, J. O., & Finne, L. B. (2023). Emotional dissonance and burnout among child welfare workers: The moderating role of social support from colleagues, supervisors, and organization. *Journal of Social Work*, 23(4), 615–635. <https://doi.org/10.1177/14680173221143678>
- Nugroho, I. P. (2026). *Self-care bagi tenaga asuh: Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mencegah kelelahan emosional (burnout) pada tenaga asuh anak*. CV Catvari Cipta.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Stanley, L. H. K., Lutz, S., Sabuncu, B. C., Magruder, L., & Wilke, D. J. (2024). Child welfare workers' self-care activities and impacts on health and well-being. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 39(4), 418-439. <https://doi.org/10.1080/15555240.2023.2274075>
- UNICEF. (2022). *Global multisectoral operational framework for mental health and psychosocial support of children, adolescents and caregivers across settings*. <https://www.unicef.org/reports/global-multisectoral-operational-framework>
- Wu, N., Ding, F., Ai, B., Zhang, R., & Cai, Y. (2024). Mediation effect of perceived social support and psychological distress between psychological resilience and sleep quality among Chinese medical staff. *Scientific Reports*, 14, 19674. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-70754-3>
- Wu, T., & Lu, C.-R. (2025). Understanding compassion fatigue among social workers: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1500305. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1500305>
- Yildirim, N., Yesilbas, H., & Kantek, F. (2023). Interventions to reduce nurses' burnout: A systematic review and meta-analysis. *Japan Journal of Nursing Science*, 20(4), e12542. <https://doi.org/10.1111/jjns.12542>