

**PENGARUH MASA KERJA DAN USIA TERHADAP PROFIL
PSIKOLOGIS BERDASARKAN MINNESOTA MULTIPHASIC
PERSONALITY INVENTORY-2 DI RSGM GUSTI HASAN AMAN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

***THE INFLUENCE OF WORK TENURE AND AGE ON EMPLOYEE
PSYCHOLOGICAL PROFILES: AN MMPI-2 STUDY
AT GUSTI HASAN AMAN DENTAL AND ORAL HOSPITAL
SOUTH KALIMANTAN PROVINCE***

Demo^{1*}, Khuzaini², Zakky Zamrudi³

^{1*}Pascasarjana Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, Banjarmasin;
RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan

^{2,3}Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, Banjarmasin

*E-mail penulis korespondensi: demosuhendra83@gmail.com

Diserahkan: 31/10/2025 Diperbaiki: 05/12/2025 Disetujui: 08/12/2025

DOI: 10.47441/jkp.v20i2.457

Abstrak

Sumber daya manusia (SDM) berperan krusial dalam kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, namun evaluasi psikologis berdasarkan usia dan masa kerja masih jarang dilakukan, padahal kedua faktor ini berpotensi memengaruhi ketahanan psikologis pegawai. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh usia dan masa kerja terhadap profil psikologis pegawai di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan berdasarkan hasil *Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2* (MMPI-2) serta mengidentifikasi skala yang terkait dengan risiko psikologis dan fungsi kerja. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik kuantitatif dengan sampel 147 pegawai medis dan nonmedis yang dikategorikan berdasarkan usia dan masa kerja. Data dikumpulkan melalui tes MMPI-2 dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan regresi logistik ordinal untuk menilai hubungan dan pengaruh variabel. Hasil menunjukkan bahwa masa kerja berpengaruh signifikan terhadap skor total MMPI-2 ($p = 0,040$), di mana setiap tambahan satu tahun masa kerja menurunkan risiko gangguan psikologis sebesar 4% ($OR = 0,96$). Usia tidak berpengaruh signifikan ($p = 0,125$). Skala MMPI-2 yang paling terkait adalah kecemasan (ANX) dan gangguan fungsi kerja (WRK). Model regresi memenuhi asumsi statistik (normalitas, multikolinearitas, dan *proportional odds*). Penelitian ini unik karena merupakan penggunaan pertama MMPI-2 di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan, memberikan data empiris baru untuk perencanaan rekrutmen, pelatihan, pembinaan, dan intervensi psikologis preventif dan promotif sehingga dapat meningkatkan ketahanan psikologis dan produktivitas SDM.

Kata Kunci: Masa Kerja, Ketahanan Psikologis, MMPI-2

Abstract

Human resources (HR) play a crucial role in the quality of healthcare services in hospitals; however, psychological evaluation based on age and work tenure is rarely conducted, although both factors may affect employees' psychological resilience. This study aimed to analyze the influence of age and work tenure on the psychological profile of employees at RSGM Gusti Hasan Aman, South Kalimantan Province, using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2) and to identify scales related to psychological risk and work functioning. This study employed a quantitative analytical observational design with a sample of 147 medical and non-medical employees categorized by age and work tenure. Data were collected using the MMPI-2 and analyzed using Chi-Square tests and ordinal logistic

regression to examine the relationships and effects of the variables. Results indicated that work tenure significantly influenced total MMPI-2 scores ($p = 0.040$), with each additional year of work tenure reducing the risk of psychological disorders by 4% ($OR = 0.96$). Age did not have a significant effect ($p = 0.125$). The MMPI-2 scales most associated with outcomes were Anxiety (ANX) and Work Dysfunction (WRK). The regression model met statistical assumptions (normality, multicollinearity, proportional odds). These findings highlight that work tenure plays a major role in shaping employees' psychological resilience. This study is unique as it represents the first use of MMPI-2 at RSGM Gusti Hasan Aman, South Kalimantan Province, providing new empirical data for recruitment planning, training, and development, as well as preventive and promotive psychological interventions to enhance employees' psychological resilience and productivity.

Keywords: *Work Tenure, Psychological Resilience, MMPI-2*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan paripurna merupakan sistem holistik yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. World Health Organization (WHO, 2023) menekankan urgensi penerapan *people-centered care* sebagai pendekatan pelayanan yang berfokus pada kebutuhan dan kesejahteraan individu serta komunitas. Dalam kondisi ini, rumah sakit harus memastikan seluruh komponen organisasi termasuk teknologi medis, fasilitas fisik, sistem manajemen, dan terutama sumber daya manusia (SDM) berfungsi secara optimal.

Sumber daya manusia merupakan aset utama rumah sakit dan menjadi garda terdepan dalam pelayanan publik. Lingkungan kerja rumah sakit memiliki tekanan tinggi akibat beban kerja berat, durasi kerja yang panjang, dan tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien, sehingga kesehatan psikologis pegawai menjadi faktor kritis dalam menjaga mutu pelayanan (Maslach *et al.*, 2016; Febrianti, 2022).

Meski faktor usia dan masa kerja diketahui memengaruhi kondisi psikologis pegawai, pegawai muda cenderung rentan stres karena keterbatasan pengalaman, sedangkan pegawai senior berisiko mengalami *burnout* akibat beban kerja yang berkepanjangan (Lestari, 2019; Nuryanto, 2022; Zhang *et al.*, 2022). Evaluasi psikologis yang terstandarisasi khususnya menggunakan MMPI-2, belum dilakukan di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian terkait hubungan usia, masa kerja dan ketahanan psikologis pegawai di lingkungan rumah sakit pendidikan tipe B.

Penelitian ini difokuskan pada pengaruh usia terhadap profil psikologis pegawai di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan, pengaruh masa kerja terhadap profil psikologis pegawai serta identifikasi skala MMPI-2 yang paling terkait dengan risiko psikologis dan fungsi kerja pegawai. Penelitian ini memiliki signifikansi strategis karena dapat memberikan data empiris yang menjadi dasar kebijakan manajemen SDM berbasis bukti, berorientasi pada peningkatan kesejahteraan pegawai dan kualitas pelayanan rumah sakit. Hasil penelitian diharapkan mendukung perancangan intervensi psikologis preventif dan promotif serta strategi pembinaan pegawai yang adaptif, khususnya bagi pegawai baru maupun berpengalaman di unit kritis sehingga ketahanan psikologis dan produktivitas SDM dapat terjaga secara optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis pengaruh masa kerja dan usia terhadap profil psikologis pegawai berdasarkan *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2). Populasi penelitian adalah seluruh pegawai RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan (N=231). Penentuan sampel menggunakan pendekatan kebutuhan

minimum sample size untuk regresi ordinal sehingga diperoleh target 150–170 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* berdasarkan kelompok masa kerja dan usia.

Kriteria inklusi meliputi pegawai aktif usia ≥ 20 tahun, masa kerja ≥ 1 tahun dan bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi meliputi pegawai cuti panjang, memiliki gangguan psikologis berat atau data tidak lengkap. Instrumen penelitian menggunakan MMPI-2 (567 item) yang mencakup *validity scales*, *clinical scales* dan *content scales*. Hasil dikonversi ke kategori Normal, Moderat, dan Tinggi.

Pengumpulan data dilakukan pada Mei–Juli 2025 melalui sesi pengukuran terjadwal di ruang konseling yang dipilih karena kondisinya tenang, privat, dan mendukung konsentrasi selama proses asesmen. Pengukuran dilakukan dalam kelompok kecil, dengan sesi individual bagi pegawai yang bekerja dalam sistem shift. Seluruh peserta menandatangani *informed consent* sebelum mengikuti tes. Lembar jawaban diverifikasi, data dengan lebih dari 30 item kosong dinyatakan tidak valid dan diganti oleh responden cadangan.

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS *Statistics* melalui analisis univariat, uji *Chi-square*, dan regresi logistik ordinal. Uji asumsi yang dilakukan meliputi multikolinearitas dan *parallel lines test*. Variabel independen terdiri atas usia dan masa kerja. Variabel dependen adalah profil psikologis yang diukur menggunakan MMPI-2. Variabel kontrol meliputi jenis kelamin, pendidikan, jabatan, shift kerja, riwayat psikologis, dan kepuasan kerja. Penelitian ini memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat (No. 012/KEPKG-FKGULM/EC/VI/2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografis Responden

Sebanyak 147 pegawai RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan berpartisipasi dalam penelitian ini. Distribusi responden berdasarkan usia, masa kerja, jenis kelamin, jabatan, pendidikan, shift kerja, riwayat psikologi, dan kepuasan kerja dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 147)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	Muda (20–35 tahun)	42	28,6
	Dewasa (36–50 tahun)	81	55,1
	Lanjut (≥ 51 tahun)	24	16,3
Masa Kerja	Rendah (0–5 tahun)	50	34,2
	Sedang (6–10 tahun)	44	29,9
	Tinggi (>10 tahun)	53	36,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	60	40,8
	Perempuan	87	59,2
Jabatan	Tenaga Medis	81	55,1
	Tenaga Teknis	25	17,0
	Tenaga Administrasi dan Keuangan	12	8,2
	Tenaga Pendukung	29	19,7
Tingkat Pendidikan	SMA	25	17,0
	Diploma 3	30	20,4
	Sarjana / Sarjana Terapan (DIV/S1)	90	61,2
	Magister (S2)	2	1,4
Shift Kerja	Shift Pagi	127	86,4

Karakteristik	Kategori	n	%
Riwayat Psikologis	Shift Siang	11	7,5
	Shift Malam	9	6,1
	Tidak Ada	111	75,5
	Ada	36	24,5
Kepuasan Kerja	Sangat Puas	20	13,6
	Puas	70	47,6
	Cukup Puas	47	32,0
	Tidak Puas	10	6,8

Sebagian besar pegawai berada pada kelompok usia dewasa dan memiliki masa kerja menengah hingga panjang. Kondisi ini menunjukkan bahwa struktur sumber daya manusia (SDM) yang relatif stabil dan didominasi oleh berpengalaman.

Identifikasi Kelompok Berisiko Psikologis

Analisis karakteristik responden mengidentifikasi beberapa kelompok dengan potensi risiko psikologis lebih tinggi berdasarkan profil usia, masa kerja, dan karakteristik pekerjaan. Kelompok usia 36–50 tahun yang merupakan proporsi terbesar berada pada fase dengan tuntutan peran dan tanggung jawab profesional yang intens sehingga rentan mengalami tekanan psikologis. Pegawai dengan masa kerja lebih dari 10 tahun menunjukkan potensi risiko akibat paparan jangka panjang terhadap beban kerja meskipun pengalaman dapat memberikan stabilitas relatif.

Tenaga medis sebagai kelompok pekerjaan terbesar memiliki potensi risiko lebih tinggi akibat tuntutan klinis, beban emosional, dan intensitas interaksi dengan pasien. Pekerja *shift* nonpagi (siang atau malam) meskipun jumlahnya kecil rentan mengalami gangguan ritme biologis yang dapat berdampak pada keseimbangan psikologis. Pegawai dengan riwayat psikologis memerlukan skrining dan monitoring rutin sebagai bagian dari strategi mitigasi risiko di lingkungan rumah sakit.

Skala Klinis MMPI-2

Hasil MMPI-2 menunjukkan bahwa mayoritas pegawai berada pada kategori moderat ($T = 51-64$) pada sebagian besar skala. Hal ini menandakan kondisi psikologis yang adaptif, dengan gejala ringan hingga sedang, serta kemampuan mempertahankan stabilitas emosional dalam menghadapi tuntutan kerja. Distribusi skor T pada setiap skala disajikan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Distribusi Skor T Skala Klinis MMPI-2 (n = 147)

Skala	≤ 50	51–64	≥ 65
<i>Hypochondriasis (Hs)</i>	44 (29,9%)	74 (50,3%)	29 (19,8%)
<i>Depression (D)</i>	29 (19,7%)	74 (50,3%)	44 (30,0%)
<i>Hysteria (Hy)</i>	59 (40,1%)	81 (55,1%)	7 (4,8%)
<i>Psychopathic Deviate (Pd)</i>	51 (34,7%)	81 (55,1%)	15 (10,2%)
<i>Masculinity-Femininity (Mf)</i>	65 (44,2%)	73 (49,7%)	9 (6,1%)
<i>Paranoia (Pa)</i>	66 (44,9%)	74 (50,3%)	7 (4,8%)
<i>Psychasthenia (Pt)</i>	37 (25,2%)	81 (55,1%)	29 (19,7%)
<i>Schizophrenia (Sc)</i>	59 (40,1%)	81 (55,1%)	7 (4,8%)
<i>Hypomania (Ma)</i>	51 (34,7%)	88 (59,9%)	8 (5,4%)
<i>Social Introversion (Si)</i>	44 (29,9%)	88 (59,9%)	15 (10,2%)

Tiga skala klinis menonjol dengan proporsi skor tinggi ($T \geq 65$) adalah *Depression*, *Hypochondriasis*, dan *Psychasthenia*. Skor tinggi pada *Depression* menunjukkan kecenderungan kelelahan emosional, kecemasan, dan penurunan motivasi kerja sejalan dengan Robbins & Judge (2017) yang menyatakan tekanan kerja berkelanjutan memicu *burnout* pada tenaga kesehatan. Skor tinggi pada *Hypochondriasis* dan *Psychasthenia* mencerminkan kekhawatiran berlebih terhadap kondisi fisik, kecemasan serta kesulitan mengendalikan pikiran akibat tuntutan profesional dan interaksi emosional intens dengan pasien.

Skala lain termasuk *Hysteria (Hy)*, *Paranoia (Pa)*, *Schizophrenia (Sc)*, dan *Hypomania (Ma)* sebagian besar berada pada rentang rendah hingga moderat menandakan tidak adanya indikasi psikopatologi berat. *Social Introversion* menunjukkan skor tinggi pada sebagian kecil Pegawai yang berpotensi memengaruhi koordinasi tim dalam pelayanan kesehatan (Zhang *et al.*, 2022).

Temuan pada ketiga skala utama memiliki implikasi klinis signifikan antara lain meningkatnya risiko *burnout*, penurunan kualitas interaksi dengan pasien dan kemungkinan kesalahan kerja. Intervensi preventif berbasis bukti seperti konseling psikologis, pelatihan manajemen stres dan pengaturan beban kerja menjadi strategi utama untuk mendukung kesejahteraan mental dan kinerja pegawai. Proporsi skor tinggi pada skala ini lebih besar dibandingkan standar populasi umum selaras dengan temuan Peltzer *et al.* (2021) yang menyatakan tenaga kesehatan memiliki tingkat depresi dan kecemasan lebih tinggi akibat beban emosional dan tuntutan kerja yang intens. Mayoritas pegawai menunjukkan profil psikologis adaptif namun kelompok berisiko tinggi memerlukan pemantauan rutin menggunakan MMPI-2 untuk deteksi dini, perencanaan intervensi dan peningkatan kesejahteraan mental guna menjaga kualitas layanan di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan tetap optimal.

Skala Konten MMPI-2

Hasil MMPI-2 menunjukkan bahwa mayoritas pegawai RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan berada pada kategori moderat ($T = 51-64$) di sebagian besar skala konten mencerminkan kondisi emosional relatif stabil dengan gejala ringan hingga sedang. Pola ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai mampu beradaptasi terhadap tekanan kerja dan dinamika organisasi. Distribusi skor pada skala konten MMPI-2 ditampilkan pada **Tabel 3**.

Skala yang menonjol dengan skor tinggi ($T \geq 65$) adalah *Depression (DEP)*, *Fears (FRS)*, *Social Discomfort (SOD)*, serta *Work Interference (WRK)*. Temuan ini menunjukkan sebagian kecil pegawai mengalami kecemasan, ketakutan, ketidaknyamanan sosial, dan gangguan kinerja akibat tekanan psikologis. Skala WRK menjadi indikator risiko organisasi karena berpotensi memengaruhi efisiensi kerja dan kesejahteraan pegawai.

Skala *Anxiety (ANX)* dan *Obsessiveness (OBS)* sebagian besar berada pada kategori moderat menunjukkan kewaspadaan dan kecenderungan berpikir berulang yang masih adaptif. Skor tinggi pada *Health Concerns (HEA)* menandakan sebagian pegawai cenderung memperhatikan kondisi fisik, kemungkinan terkait risiko pekerjaan di rumah sakit. Skala lain termasuk *Anger*, *Cynicism* dan *Antisocial Practices* relatif rendah mencerminkan pengendalian emosi dan perilaku sosial yang baik.

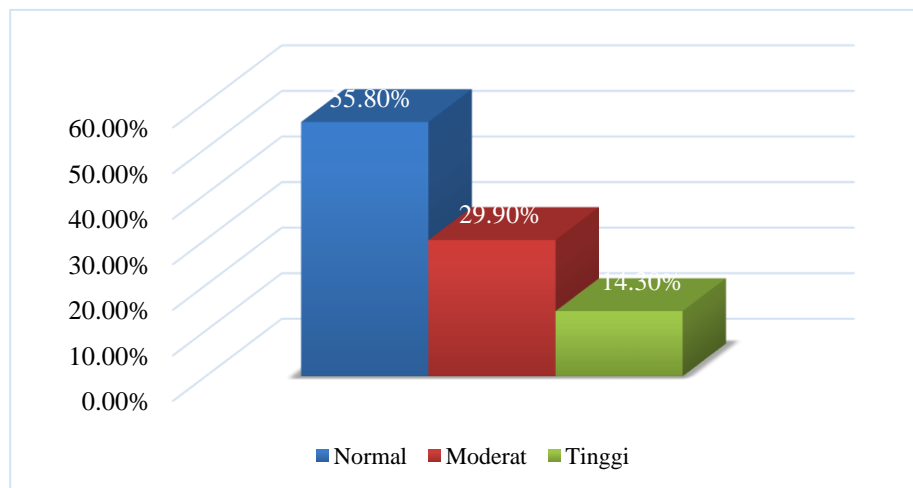
Temuan ini sejalan dengan Peltzer *et al.* (2021) dan Robbins & Judge (2017) menegaskan bahwa sebagian pegawai berisiko mengalami kelelahan emosional dan stres kerja. Pemantauan psikologis berkala dan program dukungan organisasi menjadi strategi utama untuk menjaga kesejahteraan mental dan kinerja pegawai di rumah sakit.

Tabel 3. Distribusi Skor T Skala Konten MMPI-2 (n = 147)

Scale	≤ 50	51–64	≥ 65
<i>Anxiety (ANX)</i>	48 (32,7%)	83 (56,5%)	16 (10,8%)
<i>Fears (FRS)</i>	45 (30,6%)	82 (55,8%)	20 (13,6%)
<i>Obsessiveness (OBS)</i>	50 (34,0%)	81 (55,1%)	16 (10,9%)
<i>Depression (DEP)</i>	47 (32,0%)	79 (53,7%)	21 (14,3%)
<i>Health Concerns (HEA)</i>	43 (29,3%)	83 (56,5%)	21 (14,2%)
<i>Bizarre Mentation (BIZ)</i>	59 (40,1%)	77 (52,4%)	11 (7,5%)
<i>Anger (ANG)</i>	56 (38,1%)	77 (52,4%)	14 (9,5%)
<i>Cynicism (CYN)</i>	60 (40,8%)	76 (51,7%)	11 (7,5%)
<i>Antisocial Practices (ASP)</i>	63 (42,9%)	70 (47,6%)	14 (9,5%)
<i>Type A (TPA)</i>	55 (37,4%)	76 (51,7%)	16 (10,9%)
<i>Low Self-Esteem (LSE)</i>	58 (39,5%)	74 (50,3%)	15 (10,2%)
<i>Social Discomfort (SOD)</i>	44 (29,9%)	84 (57,1%)	19 (13,0%)
<i>Family Problems (FAM)</i>	62 (42,2%)	72 (49,0%)	13 (8,8%)
<i>Work Interference (WRK)</i>	57 (38,8%)	74 (50,3%)	16 (10,9%)
<i>Negative Treatment Indicators (TRT)</i>	60 (40,8%)	75 (51,0%)	12 (8,2%)

Distribusi Frekuensi Hasil MMPI-2

Sebagian besar pegawai (55,8%) termasuk dalam kategori Normal diikuti oleh 29,9% dalam kategori Moderat dan 14,3% dalam kategori Tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki profil psikologis yang stabil sedangkan 44,2% lainnya menunjukkan tingkat gejala psikologis moderat hingga tinggi. Distribusi frekuensi hasil MMPI-2 dari 147 responden disajikan pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Distribusi Kategori Hasil MMPI-2 Pegawai RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan memiliki profil psikologis Normal (55,8%) yang mencerminkan stabilitas emosional dan kemampuan adaptif terhadap tekanan kerja. Sebanyak 29,9% responden berada pada kategori Moderat menggambarkan gejala psikologis ringan hingga sedang seperti stres kerja atau kelelahan emosional yang masih

dapat diatasi secara adaptif. Sementara 14,3% responden berada pada kategori Tinggi, menandakan potensi risiko psikologis lebih besar berupa stres kronis, burnout atau gangguan suasana hati yang memerlukan perhatian manajerial dan intervensi dini.

Temuan ini selaras dengan hasil pada skala klinis dan konten MMPI-2, di mana sebagian kecil responden memperlihatkan skor tinggi pada skala *Depression* (D) dan *Psychasthenia* (Pt). Hal ini memperkuat indikasi adanya kelompok pegawai dengan kerentanan psikologis lebih tinggi akibat beban kerja atau tekanan profesional yang meningkat. Menurut Robbins dan Judge (2017) keseimbangan psikologis karyawan berperan besar dalam menentukan kinerja dan kepuasan kerja. Pegawai dengan kondisi emosional stabil cenderung memiliki motivasi tinggi, kontrol diri baik serta produktivitas optimal. Tekanan psikologis yang tidak terkelola dapat menyebabkan penurunan performa dan keterlibatan kerja.

Temuan ini menegaskan perlunya pemantauan psikologis berkala menggunakan MMPI-2 untuk mendeteksi potensi gangguan psikologis sejak dini. Pendekatan ini sejalan dengan konsep pengelolaan sumber daya manusia berbasis bukti (*evidence-based management*) dengan tujuan mendukung kesejahteraan mental pegawai, meningkatkan ketahanan psikologis serta menjaga kualitas pelayanan dan keselamatan kerja di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan.

Hubungan Usia dengan Skala Klinis MMPI-2

Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara usia pegawai dan skor skala klinis MMPI-2 ($\chi^2 = 12,062$; $p = 0,017$). Proporsi skor tinggi ($T \geq 65$) meningkat seiring usia: pegawai lanjut usia (≥ 51 tahun) 50%, pegawai muda (20–35 tahun) 38,1% dan pegawai dewasa (36–50 tahun) 29,6%. Analisis regresi logistik ordinal menegaskan usia sebagai prediktor risiko psikologis ($B = 0,539$; $p = 0,012$; 95% CI: 0,147–0,931) menunjukkan peningkatan kategori usia berkorelasi dengan peningkatan risiko gangguan psikologis pada dimensi klinis.

Tabel 4. Distribusi Skor Skala Klinis MMPI-2 Berdasarkan Usia (n = 147)

Kelompok Usia	Normal n (%)	Moderat n (%)	Tinggi n (%)	Total n (%)	P-Value
Muda (20–35)	14 (33.3)	12 (28.6)	16 (38.1)	42 (28.6)	0.017
Dewasa (36–50)	21 (25.9)	36 (44.4)	24 (29.6)	81 (55.1)	
Lanjut (≥ 51)	0 (0.0)	12 (50.0)	12 (50.0)	24 (16.3)	
Total	35 (23.8)	60 (40.8)	52 (35.4)	147 (100)	

Perbedaan fungsional antar kelompok usia terlihat dari tipe gejala psikologis yang dominan. Pegawai muda cenderung mengalami stres situasional terkait adaptasi awal pekerjaan dan dinamika tim, pegawai dewasa menunjukkan stres terkait tanggung jawab profesional dan manajemen beban kerja sedangkan pegawai lanjut usia lebih berisiko mengalami kelelahan emosional kronis dan kecemasan yang berkaitan dengan akumulasi tekanan kerja jangka panjang.

Temuan ini sejalan dengan literatur psikologi kerja yang menekankan akumulasi stres jangka panjang, berkurangnya kemampuan adaptasi dan meningkatnya kerentanan terhadap kelelahan emosional pada pegawai usia lanjut (Nuryanto, 2022; Harrison, 2021). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian pegawai muda (20–35 tahun) dan dewasa (36–50 tahun) memiliki skor skala klinis tinggi, meskipun proporsinya lebih rendah dibandingkan pegawai senior.

Fenomena ini dapat terjadi karena stres pada pegawai muda terkait dengan tantangan adaptasi awal pekerjaan, tekanan belajar peran baru dan interaksi tim sedangkan pegawai

dewasa mengalami stres akibat tanggung jawab profesional yang meningkat, beban kerja yang lebih kompleks dan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Hal ini menunjukkan bahwa risiko gangguan psikologis tidak eksklusif bagi usia lanjut melainkan muncul pada berbagai kelompok usia dengan sumber stres yang berbeda.

Intervensi berbasis usia diperlukan meliputi konseling berkala, program manajemen stres dan penyesuaian beban kerja disesuaikan dengan karakteristik masing-masing kelompok usia: mendukung adaptasi dan pengelolaan stres pada pegawai muda dan dewasa serta mencegah kelelahan emosional kronis pada pegawai senior untuk menjaga kesejahteraan mental dan kinerja optimal.

Hubungan Usia dan Skor Skala Konten MMPI-2

Hasil analisis menunjukkan keterkaitan signifikan antara usia dan skor skala konten MMPI-2 ($\chi^2 = 12,837$; $p = 0,012$). Proporsi skor tertinggi ditemukan pada pegawai usia lanjut (≥ 51 tahun), diikuti pegawai muda (20–35 tahun) dan dewasa (36–50 tahun). Model regresi logistik ordinal mengonfirmasi efek usia terhadap risiko psikologis ($B = 0,540$; $p = 0,010$; $\text{Exp}(B) = 1,716$) yang diartikan sebagai peningkatan probabilitas masalah psikologis sebesar $\approx 71,6\%$ untuk setiap kenaikan satu satuan usia atau kategori yang digunakan dalam model.

Tabel 5. Distribusi Skor Skala Konten MMPI-2 Berdasarkan Usia (n = 147)

Kelompok Usia	Normal n (%)	Moderat n (%)	Tinggi n (%)	Total n (%)	P-Value
Muda (20–35)	14 (33.3)	12 (28.6)	16 (38.1)	42 (28.6)	0.012
Dewasa (36–50)	20 (24.7)	38 (46.9)	23 (28.4)	81 (55.1)	
Lanjut (≥ 51)	0 (0.0)	12 (50.0)	12 (50.0)	24 (16.3)	
Total	34 (23.1)	62 (42.2)	51 (34.7)	147 (100)	

Hasil analisis menunjukkan bahwa skala konten MMPI-2 memiliki sensitivitas lebih tinggi dalam mendeteksi masalah psikologis yang bersifat situasional dibandingkan skala klinis. Skala konten merepresentasikan respons emosional terkait tekanan kerja, tuntutan peran, dinamika interpersonal serta beban fisiologis yang terkait langsung dengan konteks pekerjaan. Pada pegawai usia lanjut, peningkatan skor terutama mencerminkan gejala afektif dan situasional berupa kecemasan berkelanjutan terkait kesehatan dan kapasitas kerja, kelelahan emosional kronis yang mengganggu fungsi kerja, serta ketidaknyamanan interpersonal yang berpotensi menurunkan dukungan sosial di lingkungan organisasi. Pola ini konsisten dengan teori akumulasi stres jangka panjang dan penurunan kapasitas adaptif yang biasanya terjadi pada fase akhir karier.

Sementara itu, skor tinggi pada pegawai muda dan dewasa cenderung dipengaruhi oleh keberadaan stressor berbeda antara lain tuntutan adaptasi peran, ketidakpastian karier, kompleksitas tugas, konflik peran kerja, dan keluarga. Distribusi skor pada **Tabel 5** mengindikasikan perbedaan fungsional antar kelompok usia: pegawai lanjut menunjukkan dominasi kategori Moderat hingga Tinggi, pegawai dewasa terutama berada pada kategori Moderat, sedangkan pegawai muda menunjukkan distribusi yang lebih seimbang. Temuan ini menegaskan relevansi skala konten MMPI-2 sebagai instrumen *screening* psikologis periodik serta landasan penyusunan intervensi manajerial berbasis usia untuk memperkuat ketahanan psikologis dan menjaga kinerja organisasi.

Hubungan Masa Kerja dengan Skala Klinis MMPI-2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara masa kerja dan skor skala klinis MMPI-2 ($\chi^2 = 3,319$; $p = 0,506$) dengan pola distribusi skor

klinis relatif seragam pada seluruh kategori masa kerja. Analisis regresi logistik ordinal ($B = 0,209$; $p = 0,246$) turut menegaskan bahwa peningkatan masa kerja tidak berpengaruh terhadap probabilitas munculnya gejala psikopatologi. Konsistensi ini mengindikasikan bahwa durasi masa kerja bukan prediktor langsung kondisi klinis psikologis.

Tabel 6. Distribusi Skor Skala Klinis MMPI-2 Berdasarkan Masa Kerja (n = 147)

Masa Kerja	Normal n (%)	Moderat n (%)	Tinggi n (%)	Total n (%)	P-Value
≤5 tahun	35 (74.5%)	9 (19.1%)	3 (6.4%)	47 (32.0%)	0.506
6–10 tahun	26 (61.9%)	11 (26.2%)	5 (11.9%)	42 (28.6%)	
>10 tahun	45 (77.6%)	9 (15.5%)	4 (6.9%)	58 (39.4%)	
Total	106 (72.1%)	29 (19.7%)	12 (8.2%)	147 (100%)	

Temuan ini sejalan dengan *Person–Environment Fit Theory* dan *Demand–Control Model* yang menekankan bahwa stres kerja lebih dipengaruhi oleh tuntutan tugas, tingkat kontrol, dukungan sosial, dan kecocokan individu–pekerjaan daripada lamanya bekerja. Dalam hal ini durasi bekerja tidak otomatis menghasilkan tekanan psikologis lebih berat karena faktor penentu utamanya berada pada karakteristik pekerjaan dan lingkungan kerja. Pegawai dengan masa kerja panjang cenderung memiliki kompetensi serta strategi koping yang lebih matang sementara pegawai baru memperoleh perlindungan psikososial melalui bimbingan, supervisi dan dukungan rekan kerja.

Berdasarkan *Job Resources–Demands Model* (JD-R), stabilitas beban kerja dan struktur organisasi di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan menyediakan *job resources* yang menjaga kondisi psikologis pegawai baik baru maupun berpengalaman. Konsistensi ini selaras dengan penelitian sebelumnya (Kusumawati, 2021; Zhang *et al.*, 2022) yang menunjukkan bahwa pengalaman kerja panjang memperkuat ketahanan emosional meskipun tidak selalu menurunkan risiko psikopatologi ketika lingkungan kerja sudah protektif.

Hasil ini menegaskan bahwa pengembangan program kesehatan mental di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan lebih efektif apabila diarahkan pada faktor yang lebih berpengaruh terutama karakteristik tugas, pola kerja, tuntutan layanan, dinamika hubungan kerja, dan profil psikososial pegawai. Pendekatan ini memungkinkan intervensi psikologis yang lebih akurat, adaptif, dan berbasis bukti.

Hubungan Masa Kerja dengan Skala Konten MMPI-2

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lama masa kerja dan skor MMPI-2 skala konten ($\chi^2 = 11.339$; $p = 0,023$). dengan proporsi skor tinggi terbesar pada pegawai dengan masa kerja >10 tahun (23,5%). Hasil regresi ordinal ($B = -0,380$; $p = 0,025$) menunjukkan bahwa pengalaman kerja memiliki efek protektif terhadap peningkatan tingkat keparahan gejala, meskipun tidak sepenuhnya mencegah munculnya gangguan psikologis afektif dan situasional.

Temuan ini berbeda dengan hasil skala klinis yang tidak signifikan dan memberikan kontribusi ilmiah yang substansial karena menunjukkan bahwa masa kerja tidak berkaitan dengan gangguan klinis yang bersifat stabil, tetapi berhubungan dengan peningkatan gejala konten yang lebih responsif terhadap dinamika kerja harian meliputi kecemasan, iritabilitas, ketegangan emosional dan tekanan interpersonal. Pola ini mencerminkan mekanisme psikologis khas pada pegawai berpengalaman. Habituaasi profesional menjaga stabilitas fungsi psikologis sehingga gangguan klinis tidak muncul sedangkan akumulasi stres harian (*allostatic load*) memicu gejala situasional. Sejalan dengan perkembangan

tanggung jawab, tekanan afektif, dan sosial pada pegawai dengan masa kerja panjang cenderung meningkat.

Tabel 7. Distribusi Skor Skala Konten MMPI-2 Berdasarkan Masa Kerja (n = 147)

Masa Kerja	Normal n (%)	Moderat n (%)	Tinggi n (%)	Total n (%)	P-Value
≤5 tahun	36 (72.0)	10 (20.0)	4 (8.0)	50 (34.0)	0.023
6–10 tahun	24 (52.2)	17 (37.0)	5 (10.9)	46 (31.3)	
>10 tahun	22 (43.1)	17 (33.3)	12 (23.5)	51 (34.7)	
Total	82 (55.8)	44 (29.9)	21 (14.3)	147 (100)	

Pada struktur organisasi RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan pegawai berpengalaman kerap menjadi pengampu layanan utama dan bertugas menangani prosedur yang memerlukan akurasi tinggi, ritme operasional cepat, dan koordinasi lintas-unit. Konstelasi penugasan ini membentuk tekanan kognitif dan emosional yang berulang sehingga gejala afektif lebih tampak pada skala konten meskipun tidak berkembang menjadi gangguan klinis.

Temuan penelitian menunjukkan kecenderungan meningkatnya gejala psikologis afektif dan situasional pada pegawai dengan masa kerja lebih panjang. Meskipun pengalaman kerja memberikan perlindungan terhadap munculnya gangguan klinis, kondisi ini tidak sepenuhnya mengurangi kerentanan terhadap stres afektif yang dipicu oleh tuntutan layanan. Pola ini konsisten dengan literatur yang menekankan peran pengalaman kerja, strategi koping dan kapasitas regulasi emosi dalam membentuk ketahanan mental.

Intervensi yang dapat diterapkan meliputi konseling berkala, pelatihan manajemen stres berbasis unit, penyesuaian distribusi beban kerja, program berbagi pengalaman, mentoring structural serta pemantauan psikologis berkelanjutan. Upaya ini mendukung penguatan ketahanan psikologis pegawai sesuai karakteristik organisasi. Temuan ini memberikan landasan bagi penelitian lanjutan yang berfokus pada mekanisme yang menghubungkan masa kerja dengan gejala psikologis terutama terkait pola penugasan, dinamika intra-unit, distribusi beban layanan serta faktor protektif yang berperan menjaga kesehatan mental pegawai.

Analisis Profil Psikologis Berdasarkan Hasil MMPI-2

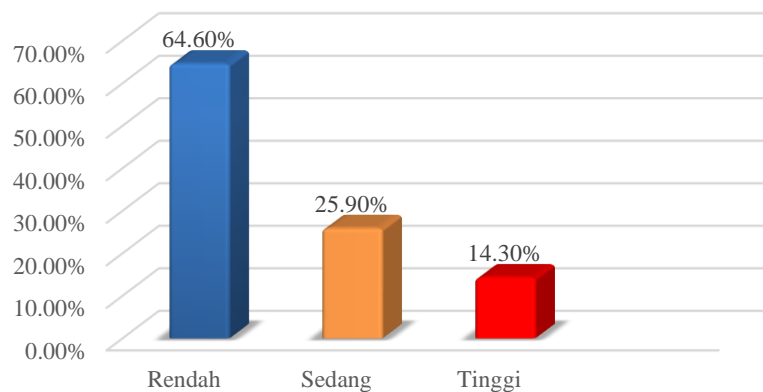
Hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,6% pegawai RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan berada pada kategori normal, sedangkan 25,9% termasuk kategori moderat dan 14,3% kategori tinggi. Proporsi ini mengindikasikan bahwa lebih dari sepertiga pegawai memiliki kerentanan psikologis yang berpotensi memengaruhi fungsi kerja dan dinamika organisasi.

Analisis regresi ordinal menunjukkan bahwa masa kerja merupakan prediktor signifikan terhadap variasi gejala pada skala konten MMPI-2 ($p = 0,025$) sedangkan usia tidak memberikan pengaruh bermakna ($p = 0,189$). Koefisien negatif pada masa kerja ($B = -0,380$) mengindikasikan adanya efek protektif pengalaman kerja terhadap gangguan berat, meskipun tidak sepenuhnya mencegah munculnya gejala situasional akibat tekanan operasional rumah sakit. Temuan ini menegaskan perbedaan antara stabilitas klinis dan tekanan afektif–situasional yang lebih sensitif terhadap dinamika tugas harian, distribusi beban layanan dan koordinasi lintas unit.

Dalam struktur organisasi RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan pegawai dengan masa kerja panjang memikul tanggung jawab teknis dan koordinatif yang lebih besar. Paparan terhadap tuntutan akurasi, kecepatan layanan dan kebutuhan koordinasi intens dapat meningkatkan tekanan kognitif dan emosional berulang. Kondisi

ini menegaskan gejala afektif pada skala konten lebih menonjol pada kelompok pegawai berpengalaman, sementara gangguan klinis tidak berkembang akibat adanya habituasi profesional dan mekanisme koping yang telah terbentuk.

Klasifikasi risiko psikologis menunjukkan bahwa 64,6% pegawai berada pada kategori risiko rendah yang mencerminkan stabilitas emosional dan hanya memerlukan pemeliharaan kesehatan mental rutin. Sebanyak 25,9% termasuk kategori risiko sedang dengan indikasi tekanan emosional dan penurunan kesiapan kerja sehingga membutuhkan intervensi preventif berbasis unit. Adapun 14,3% berada pada kategori risiko tinggi yang menunjukkan gejala situasional yang dapat mengganggu fungsi layanan sehingga memerlukan asesmen mendalam dan pemantauan intensif.



Gambar 2. Distribusi Klasifikasi Risiko Psikologis Pegawai Berdasarkan Hasil MMPI-2

Temuan ini memberikan dasar empiris bagi penyusunan kebijakan kesehatan mental berbasis bukti. Upaya strategis yang direkomendasikan meliputi skrining psikologis berkala berbasis risiko, pelatihan manajemen stres berbasis unit, penataan distribusi beban kerja dan rotasi fungsi, program dukungan psikososial internal serta intervensi klinis terarah bagi kelompok berisiko tinggi. Pendekatan ini berperan strategis dalam menjaga kesiapan kerja, meningkatkan ketahanan psikologis pegawai dan mempertahankan mutu layanan rumah sakit secara berkelanjutan.

Pengaruh Usia terhadap Profil Psikologis Pegawai Berdasarkan Hasil MMPI-2

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa usia berperan dalam membentuk variasi skor MMPI-2. Pegawai berusia ≥ 40 tahun cenderung memiliki skor psikologis yang lebih stabil sedangkan pegawai < 40 tahun lebih banyak berada pada kategori moderat hingga tinggi terutama pada skala *Work Interference* (WRK) dan *Anxiety* (ANX). Kondisi ini menggambarkan bahwa kedewasaan emosional dan pengalaman hidup memberi kontribusi terhadap ketahanan psikologis.

Uji *Chi-Square* mengindikasikan adanya hubungan antara usia dan skor MMPI-2 pada skala klinis ($p = 0,017$) dan skala konten ($p = 0,012$). Temuan regresi logistik ordinal menunjukkan bahwa usia tidak menjadi prediktor signifikan terhadap skor psikologis ($p = 0,189$). Pola yang tampak pada *Chi-Square* lebih bersifat kategorikal-deskriptif, sementara regresi memberikan gambaran inferensial bahwa pengaruh usia melemah ketika variabel lain terutama masa kerja digabungkan ke dalam model.

Perbedaan hasil kedua pendekatan statistik ini tidak menunjukkan kontradiksi. Pada kelompok usia ≥ 51 tahun, proporsi skor tinggi mencapai 50%. Jumlah responden pada kelompok ini relatif sedikit sehingga kecenderungan yang muncul lebih mencerminkan variasi distribusi kategori dari beberapa populasi. Kelompok usia lanjut mungkin menghadapi faktor tambahan berupa penurunan kapasitas fisik, perubahan tuntutan

pekerjaan serta kelelahan pada fase akhir karier yang tidak sepenuhnya terekam oleh model regresi.

Faktor lain meliputi gender, jabatan pendidikan, dan pola shift. Selain itu, kepuasan kerja turut memengaruhi hubungan antara usia dan kondisi psikologis. Pegawai perempuan usia muda menunjukkan kecenderungan skor ANX lebih tinggi sedangkan pegawai laki-laki usia lanjut pada jabatan fungsional memperlihatkan peningkatan *fatigue* akibat tekanan teknis dan tuntutan presisi pelayanan. Pegawai usia muda dengan tingkat pendidikan lebih rendah tampak lebih rentan mengalami stres afektif karena kapasitas pemecahan masalah belum berkembang optimal sedangkan pegawai dengan pendidikan tinggi memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dalam mengelola tekanan kerja. Pada pegawai usia muda yang bekerja pada shift bergilir, ketidakstabilan ritme biologis memperkuat gejala kecemasan dan gangguan tidur sehingga meningkatkan skor ANX dan WRK. Kepuasan kerja turut berinteraksi dengan usia, di mana pegawai usia muda dengan kepuasan kerja rendah lebih rentan mengalami ketegangan psikologis lebih besar sedangkan pegawai usia lebih tua dengan kepuasan tinggi memperlihatkan pola skor yang lebih stabil. Kombinasi faktor-faktor ini menunjukkan bahwa variasi kondisi psikologis tidak hanya berkaitan pada usia, tetapi dipengaruhi oleh dinamika pekerjaan, beban tugas, dan karakteristik personal yang saling berinteraksi.

Pengaruh Masa Kerja terhadap Profil Psikologis Pegawai Berdasarkan Hasil MMPI-2

Analisis menunjukkan bahwa masa kerja memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kondisi psikologis dibandingkan usia. Pegawai dengan masa kerja ≥ 11 tahun cenderung berada pada kategori normal, sedangkan masa kerja ≤ 10 tahun lebih sering berada pada kategori moderat hingga tinggi terutama pada skala *Work Interference* (WRK) dan *Anxiety* (ANX). Pola ini mencerminkan bahwa durasi pengalaman kerja berperan dalam meningkatkan kemampuan mengelola tekanan tugas, ritme pelayanan serta tuntutan teknis di lingkungan rumah sakit.

Hasil regresi logistik ordinal memperlihatkan pengaruh signifikan masa kerja terhadap skor psikologis ($B = -0,380$; $p = 0,025$). Koefisien negatif menunjukkan bahwa semakin panjang masa kerja, semakin kecil peluang munculnya skor psikologis tinggi. Efek protektif ini berkembang melalui pembentukan koping adaptif, habituasi terhadap dinamika tugas, peningkatan kematangan profesional, pengetahuan prosedural yang lebih mantap, serta jaringan dukungan sosial yang lebih kuat dalam unit kerja.

Beberapa interaksi turut memperkuat hubungan ini, di mana pegawai dengan masa kerja pendek pada jabatan fungsional menunjukkan kecenderungan ANX lebih tinggi akibat tekanan akurasi teknis dan tanggung jawab klinis. Masa kerja ≤ 5 tahun pada pegawai dengan sistem shift bergilir meningkatkan risiko gangguan WRK karena ketidakstabilan ritme biologis dan kemampuan adaptasi operasional yang belum optimal. Faktor pendidikan menunjukkan bahwa masa kerja pendek pada pegawai berpendidikan menengah memperlihatkan stres kerja lebih besar dibandingkan pegawai berpendidikan tinggi yang memiliki kapasitas pemecahan masalah lebih matang.

Faktor gender pun memberi variasi hal ini terlihat pada pegawai perempuan dengan masa kerja pendek memperlihatkan kecenderungan ANX lebih tinggi, terutama yang bekerja di unit dengan tuntutan komunikasi intensif dan multitugas. Pegawai laki-laki dengan masa kerja panjang pada jabatan teknis menunjukkan profil psikologis lebih stabil karena penguasaan kompetensi praktis dan dukungan rekan kerja yang lebih mapan. Kepuasan kerja memperkuat pola ini: pegawai dengan masa kerja panjang dan tingkat kepuasan tinggi lebih stabil secara psikologis sedangkan masa kerja pendek dengan kepuasan rendah meningkatkan risiko ketegangan emosional. Temuan ini menunjukkan bahwa masa kerja merupakan prediktor psikologis yang lebih konsisten dibandingkan usia. Variasi kondisi psikologis pada pegawai tidak hanya bergantung pada lama bekerja, tetapi terbentuk melalui interaksi dengan jabatan, sistem kerja, tingkat pendidikan, gender, dan

kepuasan kerja yang membentuk kapasitas adaptif pegawai terhadap lingkungan organisasi.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Hasil MMPI-2

Lingkungan kerja berkontribusi terhadap variasi skor MMPI-2 di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan. Analisis ini bersifat eksploratif-deskriptif karena variabel operasional tidak diuji sebagai variabel inferensial, tetapi digunakan untuk memberi Gambaran pendukung terhadap temuan utama. Indikasi awal menunjukkan bahwa volume pasien, sistem kerja bergilir dan beban administratif memiliki keterkaitan dengan peningkatan tekanan psikososial di tempat kerja.

Data internal tahun 2025 menunjukkan rata-rata kunjungan pasien mencapai 80–100 orang per hari dengan rasio 1 tenaga medis melayani 12–15 pasien, angka yang berada di atas rasio ideal 1:8–10 sebagaimana dikemukakan dalam literatur rumah sakit (Sutarto, 2020). Ketidakseimbangan antara beban dan kapasitas kerja berpotensi menimbulkan tekanan emosional dan fisik tenaga kesehatan. Hasil MMPI-2 memperlihatkan bahwa 10,88% pegawai memiliki skor *Work Interference* (WRK) ≥ 65 yang menggambarkan gangguan pelaksanaan tugas. Temuan ini sejalan dengan temuan rumah sakit lain (Wijaya *et al.*, 2021; Sari, 2022) yang mengaitkan shift malam dan beban administratif dengan kelelahan psikofisiologis serta gangguan ritme sirkadian.

Survei internal menunjukkan 46% pegawai menilai beban kerja tidak sebanding dengan kapasitas pribadi dan dukungan organisasi. Pada kelompok ini 7,48% mencatat skor *Cynicism* (CYN) ≥ 65 dan 14,29% memiliki skor *Depression* (DEP) ≥ 65 . Pola ini selaras dengan teori stres kerja kronis yang menegaskan bahwa dampak ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya dapat memicu gejala afektif (Yuliana, 2021).

Budaya organisasi turut mempengaruhi dalam respons psikologis pegawai. Sebanyak 5,44% pegawai mencatat skor *Negative Treatment Indicators* (TRT) ≥ 65 yang menggambarkan resistensi terhadap dukungan konseling dan keterlibatan rendah dalam program kesehatan mental. Budaya kerja yang kurang suportif serta tidak adanya mekanisme pelaporan psikososial berpotensi menurunkan efektivitas intervensi. Fenomena ini sejalan dengan Dall'Ora *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja tidak suportif meningkatkan risiko *burnout*, depersonalisasi dan menurunkan kualitas hubungan antarstaf. Indikasi eskploratif ini menggambarkan bahwa tekanan kerja di lingkungan rumah sakit bersifat multidimensional mencakup aspek beban tugas, dukungan sosial dan budaya organisasi. Strategi mitigasi perlu diarahkan pada penguatan iklim kerja suportif, evaluasi distribusi beban kerja serta penerapan program konseling dan manajemen stres berbasis data. Pemantauan psikologis berkala pada pegawai dengan skor WRK ≥ 65 menjadi prioritas untuk menjaga keseimbangan mental dan mutu layanan di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan.

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa *Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2* mampu memetakan perbedaan kondisi pegawai berdasarkan usia dan masa kerja di lingkungan rumah sakit. Usia terbukti berasosiasi signifikan dengan peningkatan skor pada beberapa skala klinis dan konten terutama yang berkaitan dengan kecenderungan afektif. sedangkan masa kerja menunjukkan peran stabilisasi yang ditandai dengan pola regulasi emosi, kontrol diri, dan adaptasi kerja yang lebih baik pada pegawai dengan masa kerja lebih panjang.

Model prediktif gabungan menghasilkan Nagelkerke R^2 sebesar 0,375 yang menegaskan bahwa kombinasi usia (pada skala klinis) dan masa kerja (pada skala konten) memberikan kontribusi bermakna dalam menggambarkan variasi skor psikologis. Temuan

ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis tenaga kesehatan dipengaruhi tidak hanya oleh karakteristik individual tetapi oleh proses adaptasi profesional yang terbentuk sepanjang masa kerja.

Hasil penelitian ini secara institusional memberikan dasar ilmiah untuk mengintegrasikan asesmen psikologis berbasis MMPI-2 ke dalam manajemen SDM rumah sakit terutama dalam aspek promosi, pembinaan karier, penempatan kerja dan program intervensi bagi kelompok berisiko. Penguatan kebijakan pemantauan psikologis berkala diperlukan mengingat tenaga kesehatan berada dalam lingkungan kerja bertekanan tinggi yang berpotensi memicu gangguan emosional dan kelelahan kronis.

Kontribusi utama penelitian ini terletak pada penerapan MMPI-2 secara sistematis sebagai alat pemetaan psikologis pegawai yang belum pernah digunakan sebelumnya di RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan dan belum banyak diteliti pada rumah sakit gigi dan mulut. Pendekatan integratif melalui kategorikal dan model prediktif menghasilkan pemahaman komprehensif mengenai stabilitas psikologis pegawai. Temuan berbasis data lokal ini memberikan nilai praktis bagi manajemen rumah sakit dan strategis bagi perumusan kebijakan kesehatan mental di tingkat institusi maupun publik.

Rekomendasi

Perbedaan skor MMPI-2 berdasarkan usia dan masa kerja memberikan dasar penyusunan strategi intervensi psikologis yang lebih presisi. Pegawai berusia di atas 40 tahun dengan elevasi pada skala afektif (Skala 1-Hs, 2-D, 3-Hy) perlu memperoleh program penguatan regulasi emosi, konseling terstruktur dan pemantauan psikologis berkala. Pegawai dengan masa kerja kurang dari sepuluh tahun yang menunjukkan kecenderungan ketidakstabilan psikologis pada Skala 7-Pt, 0-Si serta skala konten (ANX, WRK, TRT) memerlukan pendampingan adaptasi kerja, pelatihan strategi koping, dan pengembangan *mental resilience*. Integrasi hasil MMPI-2 dalam pembinaan SDM pada tingkat organisasi diperlukan untuk mendukung penempatan jabatan, pemetaan kelompok berisiko serta perbaikan iklim kerja dan pengaturan beban kerja berdasarkan pola elevasi skala klinis maupun skala konten. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal atau *mixed-methods* untuk memperdalam pemahaman mengenai dinamika psikologis tenaga kesehatan dan menghasilkan model intervensi yang lebih sesuai dengan karakteristik rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., & Salim, M. (2022). Peran Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 12(3), 145–159.
- Alimuddin, A. (2021). Pengaruh Kesehatan Mental Terhadap Kepuasan Kerja dan Loyalitas Karyawan. *Jurnal Psikologi Perusahaan*, 13(2), 78–85.
- Atkins, D. C. (2021). Using demographic characteristics in MMPI-2-RF profile interpretation: A contemporary review. *Journal of Personality Assessment*, 103(5), 620–633. <https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1860257>
- Ben-Porath, Y. S., & Tellegen, A. (2020). *MMPI-2-RF: Technical manual—Revised edition*. University of Minnesota Press.
- Cohen, L. (2022). MMPI-2 in occupational health: Predicting burnout and emotional risk in medical staff. *Journal of Health Psychology*, 27(4), 512–529. <https://doi.org/10.1177/13591053211017485>
- Dewi, A. C., Surono, A., & Sutomo, A. H. (2016). Work stress, age, and length of service with occupational fatigue among nurses at Grhasia Psychiatric Hospital, Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(2), 53–58. <https://doi.org/10.22146/bkm.8391>

- Graham, J. R., & Ben-Porath, Y. S. (2020). Advances in MMPI-2-RF interpretation in clinical and occupational settings. *Psychological Assessment*, 32(8), 740–752.
- Harrison, D. (2021). Psychological assessment in healthcare: Using MMPI for employee wellness in hospitals. *Journal of Healthcare Psychology*, 45(3), 190–198.
- Kusumawati, N. (2021). The impact of work experience on psychological well-being and job satisfaction in healthcare workers. *International Journal of Healthcare Psychology*, 26(4), 225–233.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2022). Burnout and workplace mental health: New insights for organizational interventions. *Annual Review of Organizational Psychology*, 9, 1–25. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012320-091350>
- Nuryanto, H. (2022). The impact of aging on work performance and stress resistance in healthcare workers. *Journal of Work Psychology*, 30(2), 110–118.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2021). Work stress and turnover intention among hospital staff in developing countries. *BMC Public Health*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11059-6>
- Smith, A., & Jones, T. (2023). Stress management and psychological profiling in healthcare: A longitudinal MMPI-2 analysis. *Occupational Medicine International*, 19(1), 33–48.
- Suryadi, M. (2022). Integrating MMPI results into human resource policies: A strategic approach. *Journal of Workplace Wellness*, 18(1), 21–35.
- Spector, P. E. (2021). *Industrial and organizational psychology: Research and practice* (9th ed.). Wiley.
- World Health Organization. (2023). *Mental health and psychosocial well-being of healthcare workers: Policy brief*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077229>
- Zhang, X., Li, Y., Wang, J., & Chen, L. (2022). The impact of work tenure on employee well-being: The role of psychometric assessments in stress identification. *Journal of Occupational Psychology*, 45(3), 215–230.

