



Gambaran Kualitas Hidup Psikolog Klinis di Jakarta

INFO PENULIS

Luz Lynelle Tauk
Universitas Kristen Krida Wacana
lynelletau@gmail.com

Evans Garey
Universitas Kristen Krida Wacana
evans.garey@ukrida.ac.id

INFO ARTIKEL

ISSN: 2808-1307
Vol. 5, No. 3, Desember 2025
<https://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh>

© 2025 Arden Jaya Publisher All rights reserved

Saran Penulisan Referensi:

Tauk, L. L., & Garey, E. (2025). Gambaran Kualitas Hidup Psikolog Klinis di Jakarta. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5 (3),5031-5042.

Abstrak

Kualitas hidup profesional psikolog klinis merupakan aspek penting dalam menjaga keberlanjutan layanan kesehatan mental, mengingat tingginya tuntutan emosional dalam praktik klinis. Kerangka Professional Quality of Life (ProQOL) digunakan untuk memahami kesejahteraan tenaga penolong melalui tiga dimensi, yaitu compassion satisfaction, burnout, dan secondary traumatic stress. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran kualitas hidup profesional psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta berdasarkan ketiga dimensi tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Partisipan penelitian berjumlah 73 psikolog klinis yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) aktif dan berpraktik di wilayah Jakarta. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui survei daring menggunakan instrumen Professional Quality of Life Scale versi Bahasa Indonesia yang telah diadaptasi untuk konteks psikolog klinis. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta memiliki tingkat compassion satisfaction yang tinggi, tingkat burnout pada kategori sedang, serta tingkat secondary traumatic stress yang rendah. Temuan ini memberikan gambaran awal mengenai kondisi kualitas hidup profesional psikolog klinis di Indonesia dan diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan dukungan profesional yang lebih optimal.

Kata Kunci : professional quality of life, psikolog klinis, compassion satisfaction, burnout, secondary traumatic stress

Abstract

The quality of life of clinical psychologists is essential for sustaining mental health services, given the emotionally demanding nature of clinical practice. The Professional Quality of Life (ProQOL) framework is commonly used to assess the well-being of helping professionals through three dimensions: compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. This study aimed to describe the professional quality of life of clinical psychologists practicing in Jakarta based on these dimensions. This study employed a quantitative descriptive design. Participants consisted of 73 licensed clinical psychologists practicing in the Jakarta area, recruited using a purposive sampling technique. Data were collected through an online survey using the Indonesian version of the Professional Quality of Life Scale adapted for clinical psychologists. Descriptive statistical analyses were conducted to examine patterns of ProQOL among participants. The findings indicated that clinical psychologists in Jakarta reported high levels of compassion satisfaction, moderate levels of burnout, and low levels of secondary traumatic stress. These results provide an initial overview of the professional quality of life of clinical psychologists in Indonesia and may serve as a basis for developing strategies to support sustainable clinical practice.

Keywords: professional quality of life, clinical psychologists, compassion satisfaction, burnout, secondary traumatic stress.

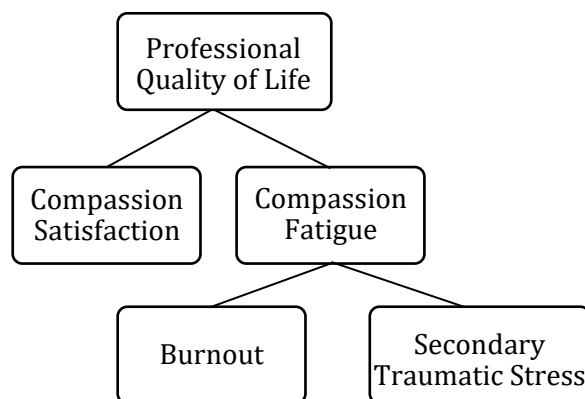
A. Pendahuluan

Kesehatan mental merupakan hal yang sangat krusial dalam keberlangsungan hidup masyarakat secara global. World Health Organization (WHO, 2022) mendefinisikan kesehatan mental sebagai kondisi kesejahteraan di mana individu mampu menyadari potensinya, mengelola stres kehidupan, bekerja secara produktif, serta berkontribusi dalam komunitas. Gangguan kesehatan mental dapat berdampak serius terhadap kualitas hidup, termasuk meningkatnya risiko bunuh diri dan kematian dini 10–20 tahun lebih awal dibandingkan populasi umum (WHO, 2019). Oleh karena itu, kesehatan mental tidak hanya perlu dipahami pada tingkat individu, tetapi juga dalam konteks sosial dan pekerjaan.

Dalam konteks pekerjaan, kesehatan mental memiliki peran penting terhadap produktivitas, kinerja, dan kualitas hidup pekerja. Stres kerja merupakan masalah global yang memengaruhi berbagai profesi, baik di negara maju maupun berkembang (International Labour Organization, 2016). Pada profesi penolong, seperti psikolog klinis, paparan emosional yang berulang saat bekerja dengan klien yang mengalami stres berat atau trauma dapat meningkatkan risiko kelelahan kerja serta menurunkan kesejahteraan profesional (Ardilla et al., 2022).

Sejalan dengan hal tersebut, psikolog klinis merupakan salah satu profesi yang memiliki risiko tinggi terhadap stres kerja akibat paparan berkelanjutan terhadap permasalahan psikologis klien. Banyak psikolog melaporkan beban kerja yang melampaui kapasitas personal serta tingkat kelelahan emosional yang tinggi akibat tuntutan profesional yang terus meningkat (American Psychological Association, 2023). Kondisi ini tercermin dalam temuan bahwa profesi psikolog termasuk dalam kelompok profesi kesehatan dengan tingkat risiko bunuh diri yang relatif tinggi di Amerika Serikat (Sherry, 2024).

Risiko stres pada psikolog klinis tidak hanya terbatas pada *burnout*, tetapi juga mencakup *secondary traumatic stress* (STS), serta aspek positif berupa *compassion satisfaction*. Ketiga aspek tersebut merupakan komponen utama dalam konsep Professional Quality of Life (ProQOL), yaitu kualitas hidup profesional yang menggambarkan pengalaman positif dan negatif individu dalam menjalankan perannya sebagai tenaga penolong (Stamm, 2010). Stamm (2010) menyebutkan bahwa kesejahteraan profesional tidak hanya ditentukan oleh tingkat kelelahan, tetapi juga oleh keberadaan kepuasan dan makna dalam pekerjaan. Meskipun instrumen ProQOL telah digunakan secara luas dalam penelitian tenaga kesehatan mental, sejumlah studi psikometrik menekankan perlunya kehati-hatian dalam struktur faktor dan interpretasi beberapa subskala, serta menunjukkan adanya kebutuhan untuk terus mengembangkan dan menyempurnakan pemahaman terhadap konstruk ini (Geoffrion et al., 2019). Untuk memperjelas kerangka konseptual Professional Quality of Life (ProQOL), gambar 1. menyajikan konstruk ProQOL yang terdiri atas *compassion satisfaction*, *burnout*, dan *secondary traumatic stress* berdasarkan model yang dikemukakan oleh Stamm (2010).



Gambar 1. Kerangka Konsep Professional Quality of Life (ProQOL)

Di Indonesia, profesi psikolog klinis telah secara resmi diakui sebagai tenaga kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas, yang menetapkan bahwa psikolog klinis merupakan salah satu tenaga kesehatan yang wajib tersedia di Puskesmas. Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya terkait keterbatasan jumlah dan persebaran psikolog klinis. Data dari Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia menunjukkan bahwa dari 10.180 Puskesmas di Indonesia, hanya 75 Puskesmas yang memiliki layanan psikolog klinis, dengan persebaran yang masih terpusat di dua provinsi, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta dan DKI Jakarta. Kondisi ini menjadi semakin signifikan apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 281 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2024).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar ideal rasio tenaga psikolog dan psikiater terhadap jumlah penduduk sebesar 1:30.000 orang. Namun, realitas di Indonesia menunjukkan bahwa rasio psikolog klinis masih berada pada kisaran 1:200.000 orang. Ketimpangan antara kebutuhan layanan kesehatan mental dan ketersediaan psikolog klinis berpotensi meningkatkan beban kerja, kelelahan, serta stres profesional pada psikolog klinis. Akan tetapi, bukti empiris yang secara spesifik menggambarkan kualitas hidup profesional psikolog klinis di Indonesia masih sangat terbatas, meskipun telah terdapat upaya adaptasi instrumen Professional Quality of Life (ProQOL) untuk konteks psikolog klinis di Indonesia (Putri et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian mengenai kualitas hidup profesional psikolog klinis menjadi penting untuk dilakukan.

Penelitian ini berfokus pada psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta. Pemilihan wilayah Jakarta didasarkan pada karakteristik wilayah urban dengan tingkat pendidikan masyarakat yang relatif lebih tinggi serta akses informasi yang lebih luas dibandingkan wilayah lain di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2023). Kondisi tersebut didukung oleh tingginya paparan terhadap wacana kesehatan mental melalui media digital, institusi pendidikan, dan lingkungan kerja perkotaan (WHO, 2022; Griffiths et al., 2014). Peningkatan akses informasi dan pendidikan berkontribusi terhadap meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental serta sikap yang lebih terbuka terhadap pencarian bantuan profesional (Corrigan, 2004; Jorm, 2012; Furnham & Hamid, 2014). Dalam konteks tersebut, psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta berhadapan dengan kebutuhan layanan yang relatif tinggi dan beragam, sehingga wilayah ini dipandang relevan untuk memberikan gambaran mengenai kualitas hidup profesional psikolog klinis.

Kualitas hidup profesional pada tenaga kesehatan mental berkaitan dengan bagaimana individu memaknai pekerjaannya sekaligus mengelola tuntutan dan tekanan emosional yang muncul dalam praktik profesional (Stamm, 2010). Penelitian terdahulu menemukan bahwa tenaga kesehatan mental klinis dan non-klinis memiliki tingkat *compassion satisfaction* yang relatif tinggi serta *burnout* pada tingkat sedang, hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup profesional tidak semata-mata ditentukan oleh paparan langsung terhadap klien (Newell & MacNeil, 2011). Studi literatur juga menunjukkan bahwa *burnout* pada *mental health professionals* dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu dan faktor pekerjaan, seperti beban kerja, dukungan organisasi, supervisi, dan relasi kerja (Connor et al., 2018).

Selain itu, tingkat *compassion satisfaction* diketahui berhubungan positif dengan *mindfulness* dan praktik *self-care*, sementara *burnout* dan *secondary traumatic stress* berhubungan negatif dengan kedua faktor tersebut. Temuan ini menegaskan peran faktor protektif psikologis dalam

profesi dengan tuntutan emosional yang tinggi (Sansó et al., 2015). Penelitian lain menunjukkan tingkat *secondary traumatic stress* psikolog umumnya berada pada kategori rendah, meskipun terdapat variasi berdasarkan karakteristik individual dan konteks profesional (Yazıcı & Özdemir, 2023). Pengalaman profesional yang lebih panjang diketahui dapat menurunkan risiko *burnout* dan *compassion fatigue*, sedangkan profesional pada tahap awal karier cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Sebagai contoh, penelitian pada *marriage and family therapists* menunjukkan bahwa tingkat *burnout* menurun seiring dengan bertambahnya pengalaman kerja (Holden & Jeanfreau, 2023).

Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan gambaran mengenai kualitas hidup psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta. Pemahaman terhadap kualitas hidup profesional diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan kebijakan, intervensi, serta dukungan yang lebih optimal bagi psikolog klinis agar mampu memberikan layanan profesional secara berkelanjutan.

B. Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Pendekatan kuantitatif deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran mengenai kualitas hidup profesional psikolog klinis tanpa melakukan pengujian hubungan antarvariabel atau generalisasi temuan ke populasi yang lebih luas (Sugiyono, 2015; Amruddin et al., 2022). Variabel dalam penelitian ini adalah Professional Quality of Life (ProQOL), yang didefinisikan sebagai pengalaman positif dan negatif individu terhadap pekerjaannya sebagai tenaga penolong (Stamm, 2010). ProQOL diukur menggunakan instrumen Professional Quality of Life: *Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5* (ProQOL-V) yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia untuk sampel psikolog klinis oleh Putri et al. (2023). Instrumen ini terdiri atas tiga dimensi, yaitu *compassion satisfaction*, *burnout*, dan *secondary traumatic stress* (STS).

Partisipan dalam penelitian ini adalah 73 psikolog klinis yang memiliki Surat Tanda Registrasi Psikolog Klinis (STR) aktif, terdaftar sebagai anggota Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (IPK), serta berpraktik dan/atau berkeanggotaan di wilayah Jakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2015). Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode survei dengan kuesioner *daring* melalui Google Form. Sebelum mengisi instrumen ProQOL, partisipan diminta mengisi *informed consent* dan data demografis yang meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, durasi praktik, dan tempat praktik. Skala ProQOL menggunakan skala *likert* 1 (tidak pernah) - 5 (sangat sering).

Uji validitas konstruk dilakukan menggunakan *item rest-correlation* dengan kriteria koefisien $\geq 0,30$ (Azwar, 2021). Dari total 30 aitem, terdapat 24 aitem yang dinyatakan valid dan digunakan dalam analisis. Uji reliabilitas dilakukan secara terpisah pada setiap dimensi menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh dimensi memiliki nilai reliabilitas yang baik, yaitu *compassion satisfaction* ($\alpha = 0,832$), *burnout* ($\alpha = 0,756$), dan *secondary traumatic stress* ($\alpha = 0,843$). Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif dengan bantuan perangkat lunak Jamovi. Data dianalisis menggunakan nilai rata-rata, skor minimum dan maksimum, serta standar deviasi. Selanjutnya, skor setiap dimensi dikategorikan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan rumus kategorisasi yang dikemukakan oleh Azwar (2017), dengan tujuan untuk menggambarkan kualitas hidup profesional psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Penelitian ini melibatkan 73 psikolog klinis yang berkeanggotaan IPK dan/atau berpraktik di wilayah Jakarta. Partisipan terdiri atas psikolog klinis dengan latar belakang pendidikan dan durasi praktik yang beragam. Mayoritas responden memiliki durasi praktik kurang dari lima tahun, sementara sebagian kecil lainnya memiliki pengalaman praktik lebih dari 15 tahun. Gambaran karakteristik partisipan secara ringkas disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Keterangan	Jumlah
Jenis Kelamin	Perempuan	63
	Laki-laki	10
Pendidikan Terakhir	S-2 Magister Profesi	70
	S-3	3
Durasi Praktik	0 - 3 Tahun	28
	3 - 7 Tahun	28
	7 - 15 Tahun	14
	> 15 Tahun	3
Tempat Praktik	Pusat Layanan Psikologi Swasta	52
	Praktik Mandiri	29
	Puskesmas	4
	Lembaga Pendidikan	5
	Lembaga Pemerintah	7
	Rumah Sakit Umum Pemerintah	3
	Rumah Sakit Jiwa Pemerintah	1
	Rumah Sakit Swasta	11
	Klinik Pratama	7
	Klinik Utama	4
	Perusahaan	3
Sekolah Internasional	1	

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa kualitas hidup profesional psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta ditandai oleh tingkat *compassion satisfaction* yang relatif tinggi. Pada dimensi *burnout*, mayoritas responden berada pada kategori sedang, sementara sebagian lainnya berada pada kategori rendah. Adapun pada dimensi *secondary traumatic stress*, sebagian besar responden berada pada kategori rendah. Gambaran kualitas hidup profesional psikolog klinis berdasarkan ketiga dimensi ProQOL disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Partisipan Penelitian

Dimensi	Rendah	Sedang	Tinggi
<i>Compassion Satisfaction</i>	-	3 (4,1%)	70 (95,9%)
<i>Burnout</i>	30 (41,1%)	42 (57,5%)	1 (1,4%)
<i>Secondary Traumatic Stress</i>	69 (94,5%)	4 (5,5%)	-

Berdasarkan durasi praktik, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat *compassion satisfaction* cenderung berada pada kategori tinggi pada kelompok psikolog klinis dengan durasi praktik kurang dari lima tahun hingga 10 tahun. Pada kelompok dengan durasi praktik lebih dari 15 tahun, *compassion satisfaction* berada pada kategori sedang. Pada dimensi *burnout*, seluruh kelompok durasi praktik umumnya berada pada kategori sedang, sementara *secondary traumatic stress* pada seluruh kelompok cenderung berada pada kategori rendah. Gambaran kualitas hidup profesional psikolog klinis berdasarkan durasi praktik disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Kualitas hidup profesional psikolog klinis berdasarkan durasi praktik

Durasi Praktik	Rendah	Sedang	Tinggi
<i>Compassion Satisfaction</i>			
0 - 3 th	-	1 (3,6%)	27 (96,4%)
3 - 7 th	-	2 (7,1%)	26 (92,9%)

7 - 15 th	-	-	14 (100%)
> 15 th	-	-	3 (100%)
Burnout			
0 - 3 th	13 (46,4%)	14 (50%)	1 (3,6%)
3 - 7 th	10 (35,7%)	18 (64,3%)	-
7 - 15 th	7 (50%)	7 (50%)	-
> 15 th	-	3 (100%)	-
Secondary Trauma Stress			
0 - 3 th	27 (92,9%)	1 (3,6%)	-
3 - 7 th	26 (92,9%)	2 (7,1%)	-
7 - 15 th	14 (100%)	-	-
> 15 th	2 (66,7%)	1 (33,3%)	-

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *compassion satisfaction* yang tinggi. Tingkat *compassion satisfaction* yang tinggi pada responden menunjukkan bahwa mereka memiliki kepuasan yang baik terhadap kemampuannya dalam menjalankan tugasnya secara profesional sebagai psikolog klinis (Stamm, 2010). Hasil skor *compassion satisfaction* yang tinggi pada penelitian ini sejalan dengan temuan Larios & Chagolla (2021) dan Galiana et al. (2021), yang menemukan skor *compassion satisfaction* relatif tinggi pada tenaga kesehatan mental dan profesi penolong lainnya. Selain itu, hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian pada psikolog klinis di Lahore, Pakistan, yang juga melaporkan skor *compassion satisfaction* berada pada kategori sedang hingga tinggi (Ikram et al., 2023). Pada penelitian Ikram et al (2023), disampaikan bahwa empati serta *coping* adaptif menjadi faktor yang meningkatkan *compassion satisfaction*. Hasil temuan Ikram et al (2023) mengindikasikan bahwa pekerja profesional di bidang kesehatan mental, termasuk psikolog klinis, umumnya tetap merasakan kepuasan dan makna positif dari proses dan peran mereka dalam membantu klien.

Pada dimensi *burnout*, skor yang diperoleh responden umumnya berada pada kategori sedang dan diikuti oleh kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata responden mulai mengalami tanda-tanda kelelahan, tetapi belum mencapai tingkat yang mengganggu fungsi peran dan profesional secara signifikan sehingga kelelahan yang dialami individu masih dalam batas wajar (Stamm, 2010). Hasil penelitian yang menyatakan bahwa responden berada dalam kategori sedang pada dimensi *burnout* memiliki persamaan dengan penelitian Ferreira & Zaia (2025) terhadap psikolog di Brasil yang melaporkan bahwa sebagian besar psikolog mengalami *burnout* pada kategori sedang. Ferreira & Zaia (2025) menjelaskan *burnout* yang dialami oleh responden dikarenakan rendahnya pendapatan psikolog, yang mendorong mereka untuk bekerja di lebih dari satu tempat praktik sehingga menambah jam kerja dan meningkatkan kelelahan emosional.

Hal ini menarik untuk dibahas karena responden memiliki skor *compassion satisfaction* yang tinggi sementara di saat yang bersamaan responden juga memiliki skor *burnout* yang berada pada kategori sedang. Stamm (2010) menyatakan bahwa dimensi *burnout* merupakan konstruksi yang berdiri sendiri, sehingga perubahan pada dimensi lain tidak secara otomatis mengubah tingkat *burnout*. Menurut Stamm (2010), skor *compassion satisfaction* yang tinggi dapat berperan sebagai faktor protektif yang membantu individu bertahan ketika menghadapi *burnout* pada tingkat ringan hingga sedang. Akan tetapi, *compassion satisfaction* yang tinggi tidak menjamin *burnout* menjadi rendah, karena hubungan antara keduanya bersifat lemah. Hal ini didukung dengan penelitian Shaheen & Sadiq (2019) yang menemukan bahwa dimensi *burnout* memiliki korelasi negatif namun tidak signifikan dengan dimensi *compassion satisfaction*. Artinya, individu dapat merasa puas terhadap pekerjaannya sebagai profesional psikolog klinis walaupun disaat yang sama mereka mungkin mengalami *burnout* terhadap pekerjaannya. Implikasi yang dapat dilakukan berdasarkan hasil temuan ini diperlukan adanya upaya menjaga kesehatan kerja yang tidak hanya berfokus pada kepuasan dalam konteks pekerjaan, tetapi perlu secara khusus untuk mencegah peningkatan *burnout* pada kategori yang lebih tinggi kedepannya.

Secara umum, responden memiliki skor *Secondary Traumatic Stress* (STS) rendah. Hal ini menunjukkan bahwa paparan terhadap cerita traumatis klien atau pengalaman emosional berat selama sesi praktik tidak memberikan dampak yang signifikan pada sebagian besar responden (Stamm, 2010). Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian Sanchez (2020), yang melaporkan bahwa psikolog berlisensi cenderung memiliki skor STS rendah meskipun bekerja dengan klien trauma. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Newell dan MacNeil (2011), yang menunjukkan

bahwa tenaga kesehatan mental umumnya memiliki STS rendah karena mereka mendapatkan pelatihan profesional, supervisi dan memiliki kapasitas regulasi emosional yang baik.

Peneliti juga meninjau kualitas hidup psikolog klinis berdasarkan durasi praktik. Pada dimensi *compassion satisfaction* ditemukan bahwa seluruh kelompok umumnya berada pada kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa durasi praktik tidak memiliki pengaruh pada *compassion satisfaction* individu. Pada dimensi *burnout*, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Walt (2021) terhadap psikolog klinis di Afrika Selatan, yang membagi durasi praktik menjadi tiga kelompok yaitu *early career* (<7 tahun), *mid career* (8 - 20 tahun), dan *late career* (> 20 tahun). Penelitian tersebut menemukan bahwa skor *burnout* tertinggi dimiliki oleh kelompok *early career* lalu diikuti oleh kelompok *mid career*. Walt (2021) menemukan adanya hubungan negatif secara signifikan antara variabel *self-care* dan *burnout*, serta ditemukan bahwa psikolog pada kelompok *early career* memiliki frekuensi *self-care* yang lebih rendah dan tekanan emosional lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok *mid* dan *late career*.

Burnout pada psikolog klinis muda (*early career*) tidak hanya diakibatkan oleh kelelahan individual, tetapi juga sebagai bagian dari dinamika perkembangan profesional pada tahap awal karier (Rønnestad & Skovholt, 2003). Psikolog klinis muda berada dalam fase transisi dari peran mahasiswa atau peserta pendidikan profesi menuju peran profesional yang menuntut tanggung jawab klinis, etika, dan emosional secara penuh (Skovholt & Trotter-Mathison, 2016). Pada fase ini, proses pembentukan identitas profesional masih berlangsung, sehingga psikolog klinis muda menjadi lebih rentan mengalami stres dan kelelahan emosional (Rønnestad & Skovholt, 2003). Psikolog klinis muda umumnya masih berada dalam tahap pengembangan keterampilan klinis dan pengambilan keputusan profesional. Keterbatasan pengalaman praktik membuat psikolog muda lebih rentan mengalami keraguan terhadap penilaian klinis sendiri (*self-doubt*), kecemasan terhadap kemungkinan kesalahan intervensi, serta tekanan internal untuk tampil kompeten di hadapan klien, supervisor, dan institusi tempat bekerja (McCormack & Joseph, 2021).

Pada tahap awal karier, psikolog cenderung lebih bergantung pada struktur, teknik, dan supervisi, serta memiliki toleransi yang lebih rendah terhadap ambiguitas klinis. Kondisi ini meningkatkan kerentanan terhadap kelelahan emosional, terutama ketika menghadapi kasus yang kompleks, klien dengan resistensi tinggi, atau proses terapi yang tidak menunjukkan kemajuan secara cepat (Rupert et al., 2019; Morse et al., 2020). Selain keterampilan teknis, psikolog klinis muda masih berada dalam proses menemukan gaya kerja profesional yang sesuai dengan karakter dan nilai personal mereka (McCormack & Joseph, 2021). Gaya kerja profesional mencakup kemampuan membangun batas profesional, mengelola keterlibatan emosional dengan klien, serta menyeimbangkan peran sebagai penolong dengan kebutuhan pribadi (Rupert et al., 2019). Belum adanya penetapan gaya kerja profesional yang stabil dapat mendorong psikolog klinis muda untuk terlibat secara emosional berlebihan dalam pekerjaan (*over-involvement*) atau sebaliknya menarik diri secara emosional sebagai bentuk perlindungan diri (Morse et al., 2020). Apabila pola ini berlangsung dalam jangka panjang, risiko kelelahan emosional dan *burnout* akan meningkat (Rupert et al., 2019).

Pada dimensi *Secondary Traumatic Stress*, penelitian ini menemukan bahwa durasi praktik tidak berpengaruh terhadap skor STS. Hal ini sejalan dengan temuan Ikram et al. (2023) yang melaporkan bahwa durasi praktik tidak berpengaruh pada skor STS yang dimiliki responden. Menurut Ikram et al. (2023), tingkat STS ditentukan oleh strategi *coping* yang digunakan psikolog dalam menghadapi paparan cerita traumatis klien. STS memiliki korelasi negatif terhadap *problem-focused coping* dan korelasi positif terhadap *avoidant coping*. Artinya, ketika psikolog memiliki strategi *coping* adaptif dalam menghadapi cerita traumatis klien maka mereka akan cenderung memiliki skor STS rendah, sebaliknya apabila psikolog melakukan *avoidant coping* seperti menghindari atau menekan emosi maka semakin tinggi skor STS yang akan dimilikinya (Ikram et al., 2023).

Peneliti menyadari bahwa dalam proses pelaksanaannya, penelitian ini memiliki keterbatasan. Keterbatasan utama dikarenakan jumlah partisipan yang tidak mencapai target ideal, di mana responden yang berhasil terkumpul sebanyak 73 orang. Maka dari itu, generalisasi pada hasil penelitian ini perlu dilakukan secara hati-hati karena hasil penelitian belum mampu mewakili jumlah populasi psikolog klinis di Jakarta. Penelitian selanjutnya diharapkan mampu memiliki langkah yang efektif untuk bisa mendapatkan jumlah responden yang lebih banyak. Selain itu, penelitian ini juga memiliki keterbatasan pada ketersediaan literatur terkait subjek psikolog klinis dan alat ukur ProQOL dalam konteks Indonesia. Penelitian mengenai Professional

Quality of Life (ProQOL) pada psikolog klinis di Indonesia masih sangat terbatas, sehingga perbandingan hasil penelitian ini lebih banyak merujuk pada studi dari luar negeri. Akan tetapi, keterbatasan literatur menjadi suatu kekuatan dan kesempatan bagi peneliti dalam menyajikan gambaran awal mengenai kualitas hidup yang diukur menggunakan instrumen Professional Quality of Life (ProQOL) pada psikolog klinis di Jakarta.

Selain itu, terdapat potensi bias gender dalam hasil penelitian ini karena sekitar 80% responden adalah perempuan. Bukti meta-analitik menunjukkan bahwa perempuan cenderung melaporkan tingkat *emotional exhaustion* sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang dapat memengaruhi temuan tentang *burnout* dan kesejahteraan kerja apabila distribusi gender tidak seimbang sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan secara optimal pada psikolog klinis laki-laki (Muros & John, 2018). Selain itu, penelitian ini juga memiliki keterbatasan terkait karakteristik praktik profesional responden, khususnya durasi praktik klinis yang dimiliki oleh psikolog. Penelitian ini tidak mengumpulkan data mengenai intensitas dan proporsi waktu praktik klinis yang dijalani responden, sehingga analisis yang lebih mendalam mengenai perbedaan dinamika *burnout* berdasarkan durasi dan beban praktik tidak dapat dilakukan. Keterbatasan ini menyebabkan penelitian belum dapat membedakan secara jelas antara psikolog klinis yang menjalankan praktik dalam durasi terbatas dengan psikolog klinis yang berada pada tahap awal karier dan menjadikan praktik klinis sebagai sumber pendapatan utama.

Selain itu, terdapat potensi bias profesi dan bias respons sosial (*social desirability bias*), mengingat responden merupakan psikolog klinis profesional yang memiliki pemahaman mendalam mengenai kesehatan mental serta ekspektasi profesional terkait kesejahteraan psikologis. Kondisi ini membuka kemungkinan terjadinya kecenderungan *faking good*, di mana responden secara tidak sadar memberikan jawaban yang merefleksikan citra profesional yang positif atau sesuai dengan norma profesi, khususnya pada dimensi *compassion satisfaction* dan *burnout*. Keterbatasan ini menjadi implikasi penting dalam interpretasi hasil penelitian, terutama ketika menggunakan instrumen laporan diri (*self-report*). Dengan demikian, penelitian ini dapat berfungsi sebagai landasan awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mendalami dinamika kualitas hidup profesional dalam konteks budaya dan praktik psikologi di Indonesia.

D. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai kualitas hidup profesional psikolog klinis yang berpraktik di Jakarta berdasarkan dimensi Professional Quality of Life (ProQOL), yaitu *compassion satisfaction*, *burnout*, dan *secondary traumatic stress*. Berdasarkan hasil analisis data, dapat disimpulkan bahwa psikolog klinis yang menjadi responden dalam penelitian ini secara umum memiliki tingkat *compassion satisfaction* yang tinggi, tingkat *burnout* pada kategori sedang, serta tingkat *secondary traumatic stress* yang rendah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup profesional psikolog klinis di Jakarta ditandai oleh aspek positif dan aspek negatif dalam praktik profesional. Temuan ini menegaskan bahwa kesejahteraan profesional psikolog klinis tidak hanya dipengaruhi oleh kelelahan atau stres kerja, tetapi juga oleh kepuasan dan makna dalam menjalankan peran sebagai tenaga penolong. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran awal mengenai kondisi kualitas hidup profesional psikolog klinis di Indonesia serta menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan, intervensi, dan dukungan yang lebih optimal guna menjaga keberlanjutan praktik psikologi klinis.

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, disarankan agar psikolog klinis secara aktif menjaga kesejahteraan profesional melalui penerapan praktik *self-care*, pengelolaan batasan profesional, serta pemanfaatan supervisi sebagai sarana refleksi dan penguatan kapasitas emosional. Tempat kerja, seperti biro psikologi dan fasilitas layanan kesehatan, diharapkan dapat menyediakan lingkungan kerja yang suportif melalui pengaturan beban kerja yang proporsional dan ketersediaan supervisi yang memadai. Selain itu, organisasi profesi diharapkan dapat berperan lebih aktif dalam memberikan pendampingan, khususnya bagi psikolog klinis pada tahap awal karier, melalui program *mentoring*, supervisi terstruktur, dan dukungan profesional yang berkelanjutan. Upaya kolaboratif antara individu, tempat kerja, dan organisasi profesi diharapkan dapat mendukung keberlanjutan praktik psikologi klinis serta menjaga kualitas layanan kesehatan mental secara optimal.

E. Referensi

- Abdullah, et al. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Allison, P., Locker, D., & Feine, J. (1997). Quality of life: A dynamic construct. *Social Science & Medicine*, 45(2), 221–230. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(96\)00339-5](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(96)00339-5)
- American Psychological Association. (2008). Retrieved from <https://www.apaservices.org/practice/ce/self-care/well-being>
- American Psychological Association. (31 Agustus 2010). Temuan survei menekankan pentingnya perawatan diri bagi psikolog. *PracticeUpdate*. <https://www.apaservices.org/practice/update/2010/08-31/survey>
- American Psychological Association. (n.d.). Psychologists reaching their limits as patients present with worsening symptoms year after year. 2023 Practitioner Pulse Survey. Retrieved March 20, 2025, from <https://www.apa.org/pubs/reports/practitioner/2023-psychologist-reach-limits>
- Amruddin, Priyanda, R., Agustina, T. S., Ariantini, N. S., Rusmayani, N. G. a. L., Aslindar, D. A., Ningsih, K. P., Wulandari, S., Putranto, P., Yuniati, I., Untari, I., Mujiani, S., & Wicaksono, D. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif*. Pradina Pustaka.
- Azwar, S. (2013). *Reliabilitas dan validitas*. Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar
- Badan Pemeriksa Keuangan. (n.d.). Permenkes No. 19 Tahun 2024. Peraturan BPK. Retrieved April 5, 2025, from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (20 Desember 2023). Profil Statistik Kesehatan 2023. Diakses pada 5 April 2025, dari <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (28 Juni 2024). Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun. Diakses pada 25 Februari 2025, dari <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun--ribu-jiwa>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Profil statistik pendidikan Provinsi DKI Jakarta. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- Calman, K. C. (1984). Quality of life in cancer patients--an hypothesis. *Journal of Medical Ethics*, 10(3), 124–127. <https://doi.org/10.1136/jme.10.3.124>
- Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- De Santana Ferreira, S. M., & Zaia, V. (2025). Burnout, life satisfaction, and work-related quality of life among psychologists. *Frontiers in Psychology*, 16, 1532333. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1532333>
- Environment, Climate Change and Health (ECH). (2022, September 28). Guidelines on mental health at work. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- Fajrin, H. R. (2024). *Gambaran Compassion Fatigue pada Psikolog Klinis yang Bekerja di Bawa Lima Tahun (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga)*.
- Figley, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.
- Furnham, A., & Hamid, A. (2014). Mental health literacy in non-Western countries: A review of the recent literature. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(3), 379–387. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0691-4>
- Geoffrion, S., Lamothe, J., Morizot, J., & Giguère, C. (2019). Construct validity of the Professional Quality of Life (PROQOL) scale in a sample of child protection workers. *Journal of Traumatic Stress*, 32(4), 566–576. <https://doi.org/10.1002/jts.22410>
- Goodinson, S. M., & Singleton, J. (1989). Quality of life: a critical review of current concepts, measures and their clinical implications. *International Journal of Nursing Studies*, 26(4), 327–341. [https://doi.org/10.1016/0020-7489\(89\)90019-9](https://doi.org/10.1016/0020-7489(89)90019-9)
- Griffiths, K. M., Carron-Arthur, B., Parsons, A., & Reid, R. (2014). Effectiveness of programs for reducing the stigma associated with mental disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Psychiatry*, 14, Article 191. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0191-0>

- Gulo, W. (2002). *Metodologi Penelitian*. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Hardani, H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group
- Hidayatullah, M. S., M., & Shadiqi, M. A. (2020). *Konstruksi Alat Ukur Psikologi*. Banjar Baru: Universitas Lambung Mangkurat.
- Holden, C.L., Jeanfreau, M.M. Are Perfectionistic Standards Associated with Burnout? Multidimensional Perfectionism and Compassion Experiences Among Professional MFTs. *Contemp Fam Ther* 45, 207–217 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10591-021-09605-6>
- Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. (n.d.). *Layanan Psikolog Klinis*. Retrieved 04 05, 2025, from <https://data.ipkindonesia.or.id/layanan-psikologi-klinis>
- Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. (n.d.). *Linimasa Dinamika Regulasi Psikolog Klinis 2014- 2024*. Retrieved 4 5, 2025, from <https://www.ipkindonesia.or.id/informasi-ipk-indonesia/2025/03/linimasa-dinamika-regulasi-psikolog-klinis-indonesia-2014-2024>
- Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. (n.d.). *Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan - Ikatan Psikolog Klinis Indonesia*. Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia. Retrieved April 5, 2025, from <https://www.ipkindonesia.or.id/informasi-ipk-indonesia/2024/08/peraturan-pemerintah-no-28-tahun-2024-tentang-peraturan-pelaksanaan-uu-no-17-tahun-2023-tentang-kesehatan/>
- Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. (n.d.). *Statistik Keanggotaan Ikatan Psikolog Klinis Indonesia*. Data Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia. Retrieved April 5, 2025, from <https://data.ipkindonesia.or.id/statistik/keanggotaan-ikatan-psikolog-klinis-indonesia>
- Ikram, A., Lashari, S. A., & Lashari, T. A. (2023). Professional quality of life, empathy, and coping strategies of young clinical psychologists in Lahore, Pakistan. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 29(2), 216–235. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.29.2.4594.1>
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(3), 231–243. <https://doi.org/10.1177/0004867411436985>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, June 30). *Profil Kesehatan Indonesia 2023 | 1*. Kemenkes. Retrieved April 5, 2025, from <https://kemkes.go.id/app/asset/file/content/download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf>
- Konferensi Ilmiah Tahunan Kesehatan Jiwa Indonesia: Saatnya Bicara Kesehatan Jiwa – Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik – Universitas Indonesia. (n.d.). <https://fisip.ui.ac.id/konferensi-ilmiah-tahunan-kesehatan-jiwa-indonesia-saatnya-bicara-kesehatan-jiwa/>
- Larios, A., & Chagolla, A. C. (2021). PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE OF MENTAL HEALTH PRACTITIONERS DOING TRAUMA WORK. CSUSB ScholarWorks. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/1187>
- McCormack, H. M., & Joseph, S. (2021). Psychological distress and growth in therapists: The role of professional identity development. *Journal of Clinical Psychology*, 77(2), 512–526. <https://doi.org/10.1002/jclp.23077>
- Mental health at work. (2024, September 3). International Labour Organization. <https://www.ilo.org/topics/safety-and-health-work/mental-health-work>
- Morse, G., Salyers, M. P., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., & Pfahler, C. (2020). Burnout in mental health services: A review of the problem and its remediation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 47, 486–497. <https://doi.org/10.1007/s10488-020-01010-2>
- Muros, John. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*. 77. 168-185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Nelma, H. (2022). Gambaran compassion fatigue pada psikolog klinis. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Pengembangan SDM*, 10(1), 72-83.
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2011a). A comparative analysis of burnout and professional quality of life in clinical mental health providers and health care administrators. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 26(1), 25–43. <https://doi.org/10.1080/15555240.2011.540978>
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2011b). A comparative analysis of burnout and professional quality of life in clinical mental health providers and health care administrators. *Journal of*

- Workplace Behavioral Health, 26(1), 25–43.
<https://doi.org/10.1080/15555240.2011.540978>
- O'Connor, K., Muller Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74–99. <https://doi:10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>
- Permenkes No. 19 Tahun 2024. (n.d.). Database Peraturan | JDIH BPK. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>
- Professional health and well-being for psychologists. (2008, September 23). <https://www.apaservices.org/practice/ce/self-care/well-being>
- Putri, N. N. G., Purba, F. D., & Hanami, Y. (2023a). Adaptasi Alat Ukur Professional Quality of Life pada Psikolog Klinis di Fasilitas Kesehatan. *Psyche 165 Journal*, 16(1), 32–37. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v16i1.224>
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5–44. <https://doi.org/10.1177/089484530303000102>
- Rupert, P. A., Miller, A. O., & Dorociak, K. E. (2019). Preventing burnout: What does the research tell us about effective prevention strategies for psychologists? *Professional Psychology: Research and Practice*, 50(5), 324–332. <https://doi.org/10.1037/pro0000252>
- Sanchez, L. R. (2020). *Secondary Traumatic Stress and Spiritual Practices Among US Psychologists: A Quantitative Study*. Walden University.
- Sansó, N., Galiana, L., Oliver, A., Pascual, A., Sinclair, S., & Benito, E. (2015a). Palliative care professionals' inner life: exploring the relationships among awareness, Self-Care, and compassion satisfaction and fatigue, burnout, and coping with death. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(2), 200–207. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013>
- Saxena, S., & Rathore, B. (2024). Adversity quotient as determining factor of Mental health and professional quality of life among healthcare professionals: A Systematic review. *Annals of Neurosciences*, 32(1), 58–65. <https://doi.org/10.1177/09727531241231055>
- Shaheen, S., & Sadiq, M. (2019). Distress and professional quality of life among clinical psychologists and psychiatrists. *The International Journal of Indian Psychology*, 7(1), 33.
- Simon Sherry. (2024, June 26). Why Are Psychologists at Greater Risk of Suicide? Retrieved March 21, 2025, from <https://www.psychologytoday.com/us/blog/psymon-says/202302/why-are-psychologists-at-greater-risk-of-suicide>
- Skovholt, T. M., & Trotter-Mathison, M. (2016). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals* (3rd ed.). Routledge.
- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Stringer, H. (2024, January 1). Mental health care is in high demand. Psychologists are leveraging tech and peers to meet the need. *Monitor on Psychology*, 55(1). <https://www.apa.org/monitor/2024/01/trends-pathways-access-mental-health-care>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Survey findings emphasize the importance of self care for psychologists. (n.d.-a). <https://www.apaservices.org/practice/update/2010/08-31/survey>
- Taherdoost, H. (2016). Validity and reliability of the research instrument; How to test the validation of a Questionnaire/Survey in a research. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3205040>
- Van der Walt, E. (2021). *Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout, and Self-Care Among South African Clinical and Counselling Psychologists: A Cross-Sectional Mixed Methods Study* (Master's thesis, University of Pretoria (South Africa)).
- World Health Organization. (2012, March 1). WHOQOL: Measuring quality of life. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- World Health Organization. (2019, December 19). Mental health. <https://www.who.int/health-topics/mental-health>
- World Health Organization. (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- World Health Organization. (2022). *Mental health in urban settings*. World Health Organization.

- World Health Organization. (2022, June 17). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Yazıcı, H., Özdemir, M. Predictors of Secondary Traumatic Stress in Mental Health Professionals: Trauma History, Self-Compassion, Emotional Intelligence. *J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther* 41, 162–175 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00458-y>