

Hubungan Antara *Hardiness* Dengan *Emotional Labor* pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD di Kabupaten Boalemo

Rahmiyati Rizkiah Ismail¹, Anik Indarwati², Zulkarnain³

^{1,2,3}Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

E-mail: nolaaismail@gmail.com¹, anikindarwati@umgo.ac.id², zulkarnain@umgo.ac.id³

Article History:

Received: 07 Mei 2026

Revised: 25 Mei 2026

Accepted: 08 Juni 2026

Keywords: *Hardiness, Emotional Labor, Perawat, Rawat Inap*

Abstract: *Tuntutan emosional dalam pelayanan kesehatan mengharuskan perawat memiliki ketangguhan mental, salah satunya dipengaruhi oleh faktor hardiness. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara hardiness dengan emotional labor pada perawat instalasi rawat inap di RSUD Kabupaten Boalemo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik total sampling terhadap 125 perawat. Instrumen penelitian meliputi Dispositional Resilience Scale (DRS-15) dan emotional labor scale. Analisis data menggunakan uji korelasi Pearson. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara hardiness dan emotional labor ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,502. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat hardiness, maka semakin tinggi pula kemampuan perawat dalam mengelola emosi saat memberikan pelayanan. Temuan ini mengindikasikan bahwa hardiness berperan penting dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam mengelola emosi saat memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, pengembangan aspek hardiness perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam menghadapi tuntutan emosional di lingkungan kerja rumah sakit.*

PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga medis yang memiliki peran krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam menjalankan tugasnya, perawat sering dihadapkan pada berbagai tekanan emosional, seperti menghadapi pasien dengan kondisi kritis dan tuntutan pekerjaan yang tinggi (Riandini *et al.*, 2024). Berdasarkan standar PPNI (2013) perawat memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan di berbagai tingkatan fasilitas, mulai dari primer hingga tersier (Adinda, 2024). Secara global, WHO (2024) mencatat terdapat 29 juta perawat, sementara di Indonesia BPS (2024) melaporkan sebanyak 582.023 tenaga perawat. Khusus di Provinsi Gorontalo, jumlah perawat mencapai 3.734 orang, dengan 146 di antaranya bertugas di Kabupaten Boalemo (BPS, 2022). Meski jumlahnya cukup besar, fakta di lapangan menunjukkan bahwa perawat di rumah

sakit Indonesia masih mengalami peningkatan beban kerja yang tidak sebanding dengan jumlah perawat yang tersedia.

Berdasarkan data awal melalui wawancara dengan 8 responden perawat di RSUD DR. Ir. Iwan Bokings dan RSUD drg. Clara Gobel, Kabupaten Boalemo. Para perawat mengaku belum mampu memberikan pelayanan optimal karena dihadapkan pada tantangan rasio tenaga kesehatan yang tidak seimbang. Dalam kesehariannya, satu perawat harus melayani 2 hingga 3 pasien secara bersamaan, yang mengakibatkan keterlambatan respons serta tidak terpenuhinya pelayanan dasar bagi pasien. Hasil wawancara dengan pasien juga mengonfirmasi hal tersebut, di mana mereka mengeluhkan waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan perhatian medis. Kondisi beban kerja ini menciptakan siklus tekanan di mana perawat merasa tertekan dan sulit memenuhi standar pelayanan, sementara pasien merasa kurang puas. Meskipun penuh tekanan, perawat tetap dituntut profesional dalam menjalankan perannya karena faktor psikologis tertentu, salah satunya adalah tingkat *hardiness* individu.

Fakta yang ada perawat yang bekerja pada rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan jumlah perawat. Disisi lain dalam menjalankan tugasnya, perawat tidak hanya dituntut memiliki keterampilan teknis, tetapi juga harus mampu mengelola emosi secara profesional (Siagian, 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarshar *et al.*, (2022) yang melibatkan 224 perawat di rumah sakit umum mengungkapkan bahwa dukungan sosial dan *hardiness* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *surface acting* dan *deep acting* dalam *emotional labor*. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa, dukungan sosial dapat meningkatkan *hardiness*, yang pada akhirnya membantu individu dalam membantu individu dalam merespons tuntutan emosional (*emotional labor*) pekerjaan secara lebih efektif.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Lim & Song (2020) pada 146 perawat dari lima rumah sakit umum, menjelaskan bahwa terdapat temuan kepuasan kerja pada perawat memiliki pengaruh terhadap *emotional labor* dan *hardiness*. Hal ini terjadi ketika kepuasan kerja perawat terpenuhi maka kualitas pelayanan (*emotional labor*) dan kontrol, komitmen (*hardiness*) yang dimiliki perawat juga terjaga. Hal ini akan mengurangi beban perawatan yang dilakukan keperawatan kepada pasien, keluarga dan rekan kerja.

Sesuai peraturan Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang mengatur kode etik tenaga kesehatan dimana “para tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dan kewajiban pada pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, berkualitas, bermartabat dan berkeadilan terutamanya mampu menghargai kelebihan dan kekurangan dari pasien”. Tenaga kesehatan memiliki tuntutan untuk selalu bersikap ramah dalam menangani dan melayani pasien dan menutupi emosi yang sebenarnya dirasakan dan selalu bersikap positif yang dikenal dengan konsep *emotional Labor*.

Penelitian oleh Pujiarti & Idealistiana (2023) menemukan bahwa perawat rawat inap lebih rentan mengalami burnout akibat tuntutan emosional yang tinggi dalam pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan temuan oleh Bakar & Widiyanto (2022) menunjukkan bahwa 86% perawat rawat inap mengalami kelelahan emosional, dengan 93% melaporkan beban tugas yang sangat berat. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa baik *surface acting* (memalsukan emosi) maupun *deep acting* (mengubah emosi secara mendalam) justru *meningkatkan job demand* dan berpengaruh positif terhadap *burnout*, berbeda dengan temuan di unit lain dimana *deep acting* biasanya berfungsi sebagai sumber daya. Interaksi dengan pasien rawat inap yang berlangsung 24 jam serta karakteristik pasien yang beragam membuat strategi regulasi emosi menjadi tidak efektif untuk mengurangi tekanan kerja. Temuan ini memperkuat pentingnya meneliti perawat rawat inap

sebagai populasi unik dengan dinamika *emotional labor* dan *hardiness*.

Banyaknya tuntutan pekerjaan baik secara kuantitas ataupun kualitas yang salah satunya adalah *emotional labor* dan harapan untuk tetap memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien pastinya membutuhkan keahlian kontrol diri, komitmen terhadap pekerjaan yang telah dipilih, serta tantangan dari setiap kemungkinan yang akan terjadi di masa depan (Ullah & Budiani, 2023). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Saei & Lee (2024), yang melibatkan 224 perawat usia rata-rata 32 tahun dengan pengalaman kerja 9 tahun melaporkan bahwa *hardiness* dan dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap *emotional labor* perawat. Ditemukan bahwa tingkat *hardiness* yang lebih tinggi maka lebih sedikit tingkat *surface acting* dan lebih banyak *deep acting* (*emotional labor*).

Dalam menghadapi tantangan ini, *hardiness* menjadi faktor psikologis penting yang membantu perawat mengelola tekanan kerja secara adaptif melalui aspek komitmen, kontrol, dan keberanian (Septiningsih & Iqbal, 2021). Perawat dengan tingkat ketangguhan yang tinggi diyakini mampu meregulasi *emotional labor* dengan lebih baik, sehingga dampak negatif dari tekanan emosional dapat diminimalisir (Susanti & Hurriyati, 2024). Meskipun peran *hardiness* cukup krusial, terdapat gap penelitian di mana studi yang secara khusus mengkaji hubungan kedua variabel ini pada perawat rawat inap di rumah sakit daerah masih sangat terbatas. Sebagian besar penelitian terdahulu cenderung berfokus pada perawat di rumah sakit besar di perkotaan, sehingga dinamika di wilayah seperti Kabupaten belum banyak diteliti. sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara *hardiness* dengan *emotional labor* pada perawat instalasi rawat inap RSUD di Kabupaten Boalemo.

LANDASAN TEORI

Emotional Labor

Emotional labor adalah kesesuaian emosi yang berlaku bagi organisasi sesuai dengan tuntutan peran yang mengharuskan seseorang untuk menampilkan perilaku emosional yang menutupi perasaan yang sebenarnya didalam suatu perusahaan atau lingkungan kerja (Ashforth & Humphrey, 1993). Menurut Hochschild (1983) *emotional labor* adalah sebuah “konsep bagaimana individu memanajemen emosinya untuk menciptakan ekspresi muka dan jasmani yang dapat dilihat secara umum”. *Emotional labor* merupakan kemampuan individu mengelola perasaan untuk menghasilkan tampilan wajah dan tubuh yang dapat diamati agar sesuai dengan tuntutan pekerjaan dan organisasi (Hoschchild, 2012). Morris & Feldman (1996) kemudian mendefinisikan *emotional labor* sebagai “konsep kemampuan individu yang secara sadar melakukan usaha untuk mengendalikan emosi dan kemudian diekspresikan sesuai dengan keinginan organisasi dalam menjalankan pekerjaan”.

Menurut Grandey (2000) kondisi *emotional labor* menyebabkan kurangnya kendali individu dalam pekerjaan yang terbatas oleh adanya aturan. Individu yang bekerja dengan bertatap muka atau berinteraksi langsung kepada responden dituntut untuk dapat memunculkan emosi positif yang diharapkan oleh organisasi, seperti tetap tersenyum walau sebenarnya tidak ingin melakukannya dan selalu bersikap ramah serta sopan. *Emotional labor* adalah proses regulasi emosi karyawan dalam mengelola ekspresi dan perasaan untuk memenuhi tuntutan perusahaan (Grandey, 2003). Menurut Robbins & Judge (2015) *emotional labor* adalah sebagai “kemampuan karyawan untuk mampu menunjukkan emosi-emosi yang diinginkan secara organisasi selama proses transaksi antar personal di tempat kerja”. Konsep dari *emotional labor* sebagai manajemen emosi untuk dapat menciptakan ekspresi wajah dan tubuh yang dapat dilihat atau ditampilkan publik. Berdasarkan teori-teori di atas, *emotional labor* dapat didefinisikan sebagai upaya individu untuk mengelola dan

mengekspresikan emosi sesuai dengan tuntutan pekerjaan atau harapan organisasi, baik melalui *surface acting* (menampilkan emosi yang diharapkan tanpa benar-benar merasakannya), *deep acting* (mengubah perasaan internal agar sesuai dengan emosi yang diharapkan) dan *expression of naturally felt* (tidak memainkan peran dan berperilaku secara positif karena benar-benar siap membantu). Untuk mengukur variabel *emotional labor* dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori oleh Ashforth & Humphrey (1993) yaitu *emotional labor* adalah kesesuaian emosi yang berlaku bagi organisasi sesuai dengan tuntutan peran yang mengharuskan seseorang untuk menampilkan perilaku emosional yang menutupi perasaan yang sebenarnya didalam suatu perusahaan atau lingkungan kerja.

Hardiness

Hardiness adalah sebuah konstruk kepribadian yang terstruktur dan berfungsi sebagai daya tahan ketika individu dihadapkan pada kondisi stres (Kobasa *et al.*, 1982). Menurut Kobasa (1979) *Hardiness* adalah “karakteristik kepribadian yang berfungsi sebagai daya tahan dalam diri seseorang saat mereka menghadapi peristiwa dalam kehidupan yang penuh dengan tekanan”. Lebih lanjut, Kobasa mendefinisikan bahwa *hardiness* adalah sebuah karakteristik kepribadian yang mempunyai fungsi sebagai perlawanan pada saat individu menghadapi stres.

Hardiness adalah sebuah konstruk kepribadian yang membuat suatu kondisi yang tidak menguntungkan menjadi menguntungkan. *Hardiness* muncul sebagai seperangkat sikap ataupun keyakinan tentang diri individu dalam interaksi dengan dunia disekitarnya yang menyediakan keberanian dan motivasi untuk melakukan kerja keras untuk mengubah stres dari potensi masalah menjadi peluang (Maddi *et al.*, 1998). *Hardiness* sebagai disposisi kepribadian yang meningkatkan kinerja, perilaku, moral, stamina, dan kesehatan individu (Maddi, 1999). Sedangkan menurut Bartone (1999) *hardiness* sebagai kepribadian yang memiliki semangat hidup tinggi serta berkomitmen terhadap pekerjaan, kontrol diri yang baik, dan lebih terbuka terhadap perubahan dan tantangan dalam menjalani hidup. *Hardiness* sebagai suatu atribut kepribadian yang mencerminkan keberanian dan motivasi untuk mengatasi secara efektif dampak stres yang dialami dalam kehidupan sehari-hari (Vogt *et al.*, 2008). *Hardiness* lebih merujuk pada kombinasi antara kognisi dan emosi yang bisa dipelajari dan berorientasi pada perkembangan seseorang (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Berdasarkan sejumlah pendapat diatas, definisi dari *hardiness* adalah kemampuan psikologis yang terdiri dari *controll*, *commitment*, dan *challenge*, yang memungkinkan perawat untuk mengelola tuntutan emosional secara efektif, mengurangi dampak negatif seperti kelelahan emosional, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Untuk mengukur variabel *hardiness* dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori oleh Kobasa (1979) yaitu *hardiness* adalah karakteristik kepribadian yang berfungsi sebagai daya tahan dalam diri seseorang saat mereka menghadapi peristiwa dalam kehidupan yang penuh dengan tekanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional melalui metode survei yang bersifat *cross-sectional*. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengkaji hubungan antar variabel secara sistematis melalui pengukuran numerik, sehingga memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi serta menganalisis keterkaitan antar variabel yang diteliti. Desain korelasional bertujuan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antar variabel, yang selanjutnya dianalisis melalui koefisien korelasi. Sementara itu, metode survei digunakan untuk memperoleh data dari responden dalam kondisi alami dengan menggunakan instrumen penelitian

berupa skala terstruktur. Penelitian *cross-sectional* dilakukan dalam satu periode waktu tertentu tanpa adanya pengukuran berulang pada waktu yang berbeda.

Penelitian ini dilaksanakan di dua rumah sakit umum daerah yang berada di Kabupaten Boalemo, yaitu RSUD DR. Ir. Iwan Bokings dan RSUD drg. Clara Gobel. RSUD DR. Ir. Iwan Bokings berlokasi di Jalan Trans Sulawesi, Desa Tangkubu, Kecamatan Paguyaman, sedangkan RSUD drg. Clara Gobel terletak di Jalan Trans Sulawesi, Desa Hungayonaa, Kecamatan Tilamuta. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama enam bulan, dimulai pada Februari 2025 hingga Juli 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di instalasi rawat inap pada rumah sakit umum daerah di Kabupaten Boalemo, dengan jumlah total sebanyak 125 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah nonprobability sampling dengan pendekatan total sampling, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini sama dengan jumlah populasi, yaitu 125 perawat rawat inap.

Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini, adalah Variabel *hardiness* dalam penelitian ini diukur menggunakan *Dispositional Resilience Scale (DRS-15)* yang diadaptasi dari penelitian Wulandari (2022) dengan acuan teori dan aspek yang dikemukakan oleh Kobasa (1979) yaitu *Control*, *Commitment*, dan *Challenge*. Skala ini memiliki reliabilitas *cronbach's alpha* dengan nilai 0.832, sehingga skala ini memiliki reliabilitas yang baik. Variabel *emotional labor* dalam penelitian ini diukur menggunakan *emotional labour scale* yang diadaptasi dari penelitian Dari (2019) dengan acuan teori dan aspek oleh Ashforth & Humphrey (1993) yaitu *surface acting*, *deep acting*, dan *expression of naturally felt emotions*. Skala ini memiliki reliabilitas *cronbach's alpha* dengan nilai 0.876, skala ini memiliki reliabilitas yang baik.

Teknik analisis data yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah koefisien korelasi *pearson product moment*. Uji ini digunakan untuk mengetahui derajat atau kekuatan hubungan antara dua variabel. Uji korelasi *pearson* ini dapat dilakukan apabila telah memenuhi beberapa asumsi dasar, yaitu uji normalitas dan linearitas. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah data distribusi normal dan hubungan antara kedua variabel ini linear Hulu & Sinaga (2019). Uji normalitas ini dilakukan dengan uji *Kolmogorov-smirnov* sebab jumlah sampel lebih dari 100. Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji hipotesis dengan uji *korelasi pearson product moment* dengan bantuan *software* SPSS 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 125 responden perawat instalasi rawat inap di Kabupaten Boalemo yang tersebar di RSUD DR. Ir. Iwan Bokings dan RSUD drg. Clara Gobel. Mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 73% sementara laki-laki sebanyak 27%. Usia responden didominasi oleh rentang 20–30 tahun (70,4%) dengan lama kerja paling dominan berada pada kategori 1–5 tahun (66,4%). Hasil uji Kolmogorov–Smirnov menunjukkan nilai signifikansi $0,200 > 0,05$, sehingga data berdistribusi normal dan memenuhi asumsi analisis. Hasil uji linearitas memperlihatkan nilai signifikansi *deviation from linearity* sebesar $0,054 > 0,05$, yang berarti hubungan antara *hardiness* dan *emotional labor* adalah linear. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan nilai koefisien korelasi 0,52 dan signifikansi 0,000. Hal ini berarti *hardiness* berhubungan positif signifikan terhadap *emotional labor* dengan tingkat hubungan dalam kategori sedang.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Kabupaten Boalemo memiliki tingkat *emotional labor* pada kategori sedang (75,2%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat cenderung menggunakan strategi *deep acting* atau regulasi emosi mendalam dalam memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan teori Hoschchild (2012) strategi ini melibatkan upaya sadar individu untuk mengubah perasaan internalnya agar selaras dengan ekspresi ramah yang diharapkan organisasi, yang pada akhirnya efektif untuk mencegah dampak negatif seperti stres kerja, *turnover*, dan *burnout*. Meskipun demikian, masih terdapat perawat dengan *emotional labor* tinggi (18,4%) yang rentan mengalami disonansi emosional apabila tuntutan untuk terus bersikap positif tidak dibarengi dengan kemampuan manajemen emosi yang matang. Sejalan dengan hal tersebut, tingkat *hardiness* perawat juga didominasi oleh kategori sedang (66,4%). Hal ini mencerminkan bahwa perawat memiliki daya tahan psikologis yang cukup untuk bertahan dalam situasi penuh tekanan, meski aspek kontrol, komitmen, dan tantangan di dalamnya belum berkembang secara optimal. Temuan ini didukung oleh penelitian Bartone *et al.*, (2013) yang membuktikan bahwa perawat dengan tingkat ketangguhan yang kuat tidak hanya lebih resilien terhadap stres, tetapi juga menunjukkan kepuasan kerja yang lebih tinggi dan tingkat keinginan berpindah kerja yang lebih rendah.

Analisis korelasi Pearson memperkuat temuan ini dengan ditemukannya hubungan positif yang signifikan antara *hardiness* dan *emotional labor* ($r = 0,52$; $p = 0,00$). Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat ketangguhan pribadi (*hardiness*) perawat, semakin tinggi pula kemampuan mereka dalam mengelola emosi kerja secara profesional.

Hal ini sejalan dengan temuan oleh Ullah & Budiani (2023) pada perawat RSUD Lamongan, yang menyatakan bahwa *hardiness* berperan penting dalam membantu perawat mengelola emosi mereka melalui teknik *deep acting*. Dengan menggunakan *deep acting*, perawat dapat lebih baik menyesuaikan emosi yang mereka tunjukkan dengan emosi yang mereka rasakan, sehingga mengurangi disonansi emosional yang dapat menyebabkan stres dan kelelahan. Melalui kemampuan mengelola emosi secara mendalam (*deep acting*) dan menjaga keseimbangan psikologis, *hardiness* berperan penting dalam membentuk ketahanan mental perawat di tengah tuntutan pekerjaan yang tinggi. Perawat dengan tingkat *hardiness* yang baik mampu menyesuaikan emosi internalnya agar selaras dengan nilai profesionalisme dan kebutuhan pasien, sehingga setiap interaksi yang terjadi tidak hanya tampak ramah di permukaan, tetapi juga dilandasi oleh ketulusan dan empati yang sebenarnya dirasakan. Hal ini menciptakan hubungan terapeutik yang lebih efektif, meningkatkan kepuasan pasien, dan memperkuat citra positif institusi pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut penelitian oleh Lim & Song (2021) menunjukkan bahwa kepuasan kerja pada perawat memiliki pengaruh terhadap *emotional labor* dan *hardiness*. Hal ini terjadi ketika kepuasan kerja perawat terpenuhi maka kualitas pelayanan (*emotional labor*) dan kontrol, komitmen (*hardiness*) yang dimiliki perawat juga terjaga. Hal ini akan mengurangi beban perawatan yang dilakukan perawat kepada pasien, keluarga dan rekan kerja. Kepuasan kerja yang tinggi mendorong perawat untuk lebih bersemangat dalam memberikan pelayanan, menampilkan sikap empatik dan positif terhadap pasien, serta menjaga komitmen profesional dalam setiap tindakan keperawatan. Dalam kondisi ini, perawat lebih mudah mengelola emosi secara tulus (*deep acting*) dibandingkan sekadar berpura-pura (*surface acting*), karena mereka bekerja dengan motivasi yang kuat. Selain itu, tingkat kepuasan kerja yang baik juga memperkuat dimensi *hardiness*, terutama dalam hal komitmen, kontrol, dan pandangan terhadap tantangan.

Selain itu, hasil penelitian oleh Saei & Lee, (2024) juga memperkuat pemahaman mengenai

peran *hardiness* dalam konteks *emotional labor*. Penelitian tersebut menemukan bahwa *hardiness* memiliki pengaruh positif terhadap penerapan *deep acting*, dengan dukungan sosial berperan sebagai mediator penting dalam hubungan tersebut. Artinya, semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang diterima perawat baik dari rekan kerja, atasan, maupun lingkungan sosial di tempat kerja semakin kuat pula pengaruh *hardiness* terhadap kemampuan mereka untuk mengelola dan mengekspresikan emosi secara mendalam. Dalam situasi tersebut, perawat yang memiliki *hardiness* tinggi cenderung lebih memilih menggunakan *deep acting* yaitu menyesuaikan perasaan internal agar sesuai dengan ekspresi emosional yang ditampilkan daripada *surface acting* yang bersifat semu dan berpotensi menyebabkan kelelahan emosional.

Penelitian oleh Sarshar *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima individu dari lingkungan kerja, seperti rekan sejawat, atasan, maupun organisasi, maka semakin kuat pula tingkat *hardiness* yang dimilikinya. *Hardiness* selanjutnya membantu individu dalam mengelola tuntutan emosional pekerjaan secara lebih adaptif, dengan meningkatkan kecenderungan menggunakan *deep acting* (pengelolaan emosi secara mendalam dan tulus) serta mengurangi ketergantungan pada *surface acting* (penampilan emosi yang hanya bersifat permukaan).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dalam Hubungan antara *Hardiness* dengan *Emotional Labor* pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD di Kabupaten Boalemo dapat ditarik kesimpulan, hasil uji hipotesis menunjukan bahwa *hardiness* berhubungan positif dengan *emotional labor* pada perawat instalasi rawat inap di Kabupaten Boalemo. Hasil analisis korelasi *pearson* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.00 ($p < 0.05$) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0.502, yang menandakan adanya hubungan yang positif antara *hardiness* dengan *emotional labor*. Artinya, semakin tinggi tingkat *hardiness* yang dimiliki perawat, maka semakin tinggi pula kemampuan *emotional labor* yang dimilikinya. Nilai koefisien korelasi yang bersifat positif sehingga dapat dinyatakan bahwa *hardiness* dan *emotional labor* terdapat hubungan positif, hal ini menunjukan bahwa semakin baik atau tinggi kemampuan *hardiness* maka akan semakin tinggi pula kemampuan *emotional labor*.

DAFTAR REFERENSI

- Adinda. (2024). *5 Jenis Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. BitHealth. [https://bithealth.co.id/case-studies/jenis-pelayanan-kesehatan-di-indonesia/#:~:text=Pelayanan kesehatan di Indonesia terbagi,kesehatan akan dijelaskan berikut ini](https://bithealth.co.id/case-studies/jenis-pelayanan-kesehatan-di-indonesia/#:~:text=Pelayanan%20kesehatan%20di%20Indonesia%20terbagi,kesehatan%20akan%20dijelaskan%20berikut%20ini.&context=menu). diakses 15 Juni 2025
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional Labor in Services Roles: The Influence of Identity. *The Academy of Management Review*, 18(1), 88–115. <https://doi.org/10.2307/258824>
- Bakar, R. M., & Widiyanto, I. (2022). Modify Expression or Emotion of Inpatient Ward Nurse: The Effect of Emotional Labor Strategy on Burnout Mediation by Job Demand. *Acta Scientific Women's Health*, 4(9), 04–11. <https://doi.org/10.31080/aswh.2022.04.417>
- Bartone, P. T. (1999). Hardiness Protects Against War-Related Stress in Army Reserve Forces. *Consulting Psychology Journal*, 51(2), 72–82. <https://doi.org/10.1037/1061-4087.51.2.72>
- Bartone, P. T., Kelly, D. R., & Matthews, M. D. (2013). in Military Leaders: A prospective study. *International Journal of Selection and Assessment*, 21(2). <https://doi.org/10.1111/ijsa.12029>
- BPS. (2022). *Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Kecamatan di Kabupaten Boalemo, 2021*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Boalemo. <https://www.bps.go.id/id/statistics->

- table/3/YVdwSFJHRjRVVkJqWIRWRU9EQkhNVFY0UjB4VVVUMDkJMw==/jumlah-tenaga-kesehatan-menurut-provinsi--2023.html?year= diakses 04 Maret 20252023
- BPS. (2024). *Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Provinsi, 2023*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/YVdwSFJHRjRVVkJqWIRWRU9EQkhNVFY0UjB4VVVUMDkJMw==/jumlah-tenaga-kesehatan-menurut-provinsi--2023.html?year=2023> diakses 04 Maret 2025
- Dari, D. U. (2019). *PENGARUH PERSON-JOB FIT & PERSON-ORGANIZATION FIT TERHADAP JOB SATISFACTION DIMEDIASI OLEH EMOTIONAL LABOR PADA PERAWAT*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga.
- Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Emotion Regulation in the Workplace: A New Way to Conceptualize Emotional Labor. Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 95–110. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.95>
- Grandey, A. A. (2003). When The Show Must Go On: Surface Acting and Deep Acting as Determinants of Emotional Exhaustion and Peer-Rated Service Delivery. *Academy of Management Journal*, 46(1), 86–96.
- Hochschild, A. R. (1983). The Managed Heart Commercialization of Human Feeling. Dalam *University of California Press*.
- Hochschild, A. R. (2012). The Managed Heart: Commercialization of human feeling: Dalam *University of California Press*. University of California Press.
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan)*. Yayasan Kita Menulis.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful Live Events, Personality, and Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and Health: A Prospective Study. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- Maddi, S. R. (1999). The Personality Construct of Hardiness: I. Effects on Experiencing, Coping, and Strain. *Consulting Psychology Journal*, 51(2), 83–94. <https://doi.org/10.1037/1061-4087.51.2.83>
- Maddi, S. R., Kahn, S., & Maddi, K. L. (1998). The effectiveness of hardiness training. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 50(2), 78–86. <https://doi.org/10.1037/1061-4087.50.2.78>
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The Dimensions, Antecedents, and Consequences of Emotional Labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986–1010. <https://doi.org/10.5465/amr.1996.9704071861>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2013). Standar Kompetensi Perawat Indonesia. *Standar Kompetensi Perawat Indonesia- DiPublikasi Oleh Bidang Organisasi PP-PPNI melalui; http://www.inna-ppni.or.id*, (4), 1–27.
- Pujiarti, P., & Idealistiana, L. (2023). Pengaruh Lama Kerja dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 354–361.
- Riandini, A., Saragih, R., Hasibuan, T. A., Munika, T., & Sianto. (2024). ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN: LITERATURE REVIEW. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi Medis (JKTM)*, 06(03), 434–454.
- Robbins, S. P., & Judge, T. . A. (2015). *Organizational Behavior* (16th ed.). Pearson Education,

-
- Inc.
- Saei, E., & Lee, R. T. (2024). Psychological hardiness, social support, and emotional labor among nurses in Iran during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7(October). <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100249>
- Sarshar, S., Rafizi, Z., Elham, T., & Malekhalifa, R. R. (2022). The Effect of Perceived Social Support on Emotional Labor Mediated by Psychological Hardiness. *Transformation Management Journal*, 1(25), 189–208. <https://doi.org/10.22067/tmj.2021.31079.0>
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Septiningsih, W., & Iqbal, M. (2021). Karakter Kepribadian Tahan Banting (Hardiness) sebagai Prediktor Stres Kerja (Work Stress) pada Anggota Polri. *Psychology Journal of Mental Health*, 3(1), 56–69.
- Ullah, B. B., & Budiani, M. S. (2023). Hubungan Antara Hardiness dan Emotional Labor Pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 12(01), 11–23.
- Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Legis. No. 36 (2014).
- Vogt, D. S., Rizvi, S. L., Shipherd, J. C., & Resick, P. A. (2008). Longitudinal investigation of reciprocal relationship between stress reactions and hardiness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(1), 61–73. <https://doi.org/10.1177/0146167207309197>
- WHO. (2024). *Nursing and midwifery*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery#:~:text=Key facts,the year 2030 \(1\), diakses 03 Maret 2025](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery#:~:text=Key facts,the year 2030 (1), diakses 03 Maret 2025)
- Wulandari, R. E. (2022). *PENGARUH WORK - FAMILY CONFLICT, HARDINESS DAN FAKTOR DEMOGRAFI TERHADAP STRES KERJA PADA WANITA*. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.