

HUBUNGAN ANTARA HARDINESS DAN EMOTIONAL LABOR PADA PERAWAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Bagas Badarul Ullah¹, Meita Santi Budiani¹

Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya¹

Email: bagasbadarululla@gmail.com

Abstract

The Covid-19 pandemic forced standardization of quality in hospitals with satisfying services amid pressures for public health conditions. This, of course, has an impact on nurses in providing services, especially in inpatient rooms at hospitals, while one of the indicators determining the quality of a hospital is nursing services. Emotional Labor is the adjustment of actions, behavior, facial expressions of nurses in performing nursing services in the workplace. This will have an impact on the psychological and work environment. However, nurses with certain characteristics will be able to achieve adjustments in actions, behavior, facial expressions while doing their job without causing a psychological impact. This study aims to determine the relationship between hardiness and emotional labor in nurses in general inpatient rooms. The method used in this research is quantitative. The total population of nurses in general inpatient rooms is 114 nurses. Respondents used in this study consisted of 84 nurses. Instruments on the emotional labor scale are arranged based on the theory put forward by Hochschild (2012), totaling 20 items. Meanwhile, the hardiness scale is based on aspects from Stein & Bartone (2020), totaling 18 items. The product moment analysis technique is used to measure the correlation of the two variables. The results of this study indicate a significant correlation of 0.000 less than 0.05. This means that it can be concluded that there is a relationship between hardiness and emotional labor in nurses who work in the inpatient rooms of RSUD dr. Soegiri, Lamongan Regency. This can happen because a good nurse's emotional labor will be able to encourage the improvement of the quality of hospital services, but the impact of this emotional labor will be reduced if the individual has the characteristics of hardiness with commitment, control and challenge.

Keywords: *Hardiness, Emotional Labor, Nurse, Stress, Workload*

Abstrak

Pandemi Covid-19 memaksa standarisasi mutu di Rumah Sakit dengan pelayanan yang memuaskan di tengah tekanan akan kondisi kesehatan masyarakat. Hal tersebut, tentu memberikan dampak pada perawat dalam melakukan pelayanan khususnya di ruang rawat inap RSUD sedangkan salah satu indikator penentu mutu dari rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. *Emotional Labor* adalah penyesuaian tindakan, tingkah laku, ekspresi wajah perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan ditempat kerja. Hal ini akan berdampak pada psikologis dan lingkungan kerja. Namun, perawat dengan karakteristik tertentu akan mampu mencapai penyesuaian tindakan, tingkah laku, ekspresi wajah saat melakukan pekerjaannya tanpa menimbulkan dampak psikologis. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui keterkaitan antara *hardiness* dengan *emotional labor* pada perawat di ruang rawat inap umum. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif. Jumlah populasi perawat ruang rawat inap umum sejumlah 114 perawat. Responden yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 84 perawat. Instrumen pada skala emotional labor disusun berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Hochschild (2012), berjumlah 20 aitem. Sedangkan pada skala hardiness disusun berdasarkan aspek dari Stein & Bartone (2020), berjumlah 18 aitem. Teknik analisis *product moment* digunakan untuk mengukur korelasi kedua variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi signifikansi sebesar 0,000 kurang dari 0,05. Berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara hardiness dengan *emotional labor* pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Hal ini bisa terjadi karena *emotional labor* perawat yang baik akan mampu mendorong peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, namun dampak dari *emotional labor* ini akan mampu dikurangi apabila individu memiliki karakteristik *hardiness* dengan adanya *commitment*, *control* dan *challenge*.

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah suatu layanan kesehatan yang membantu masyarakat dalam bidang kesehatan. Menurut Surat No.340/MENKES/PER/III/2010 yang dikeluarkan oleh menteri menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan sebuah organisasi bidang jasa yang memberikan pelayanan instalasi gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap untuk menangani permasalahan kesehatan di Indonesia. Rumah sakit umum daerah dr. Soegiri Lamongan adalah salah satu rumah sakit daerah di Lamongan yang bertipe A, yang ada di kabupaten Lamongan dengan moto rumah sakit “Senyum, Salam, Sapa, Sentuh dan do’akan semoga lekas sembuh”. Rumah sakit dengan tipe A sendiri merupakan rumah sakit dengan kemampuan pelayanan terbaik di daerah tersebut, rumah sakit tipe A adalah unit layanan kesehatan pusat dengan fasilitas minimal empat spesialis dasar medis diantaranya spesialis bedah, kesehatan ibu dan anak, serta spesialis penyakit dalam, ginekologi dan obstetri (Listiyono, 2015).

Seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit diharuskan mampu beradaptasi terkait perubahan-perubahan yang terjadi terkait kondisi yang ada di rumah sakit, khususnya perawat, dokter, apoteker, bidan dan karyawan rumah sakit. Kondisi-kondisi yang terjadi di rumah sakit sendiri menuntut adanya keyakinan bahwa hal tersebut akan menjadi tantangan dan mampu memberikan pelayanan terbaik dalam suasana di rumah sakit, tanpa harus menunjukkan tingkah laku yang kurang mengenakan bagi para pasien di rumah sakit. Khusus perawat, menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), perawat adalah seorang yang telah menempuh pendidikan kerawatan dan telah mendapatkan surat kelulusan di instansi tersebut, baik dalam maupun luar negeri. Secara umum perawat berperan dalam: *care provider* (pemberi pelayanan keperawatan); *manager & community leader* (mengatur dan memimpin kelompok); *educator*; *advocate* (Memberikan pembelaan terhadap pasien); dan *researcher* (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Peran ini merupakan standar dari pelayanan keperawatan.

Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit sendiri tergantung bagaimana perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan (Iqra & Tahir, 2020). Perawat yang memiliki peran besar terhadap setiap kegiatan keperawatan yang dilakukan dalam rumah sakit, akan berdampak pada beban kerja yang meningkat dalam memberikan asuhan keperawatan yang memiliki kualitas, baik fisik maupun psikis. Pemenuhan kebutuhan serta harapan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan berkualitas, tentu diperlukan pengetahuan dan keterampilan klinik yang baik, antara lain: relasi yang profesional dengan pasien; selalu terhubung atau terkoordinir dengan anggota tim kerja, kegiatan kerja didasari jaminan mutu, kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pasien, dan selalu memperhatikan sikap *caring* (Hikmat & Luthfiyani, 2020).

Kualitas asuhan keperawatan melalui sikap *caring* sangat ditentukan oleh bagaimana layanan yang diberikan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Perawat dengan pemahaman tuntutan kerja yang baik akan memiliki kecenderungan pemberian pelayanan yang berkualitas. Namun, hal-hal yang tidak bisa dikondisikan dalam rumah sakit tentu akan memberikan dampak yang berbeda bagi seluruh kondisi pelayanan. Kondisi yang tidak stabil di rumah sakit ini dapat menjadi pemicu timbulnya stres pada perawat (Astin & Paembonan, 2021). Sikap *caring* ini merupakan salah satu bentuk dari *emotional labor* dimana perawat diharuskan untuk tetap memberikan perhatian secara penuh dengan emosi positif yang ditunjukkan, hal ini sejalan dengan moto dari RSUD dr. Soegiri yang mengharuskan melakukan senyum dan sapa.

Asuhan keperawatan menuntut perawat untuk mampu menghargai kelebihan dan kekurangan pasien (Desima, 2015). Banyaknya tuntutan pekerjaan secara kuantitas pada perawat dan tuntutan secara kualitas membutuhkan keahlian. Hal ini akan menimbulkan kelelahan kerja dan stres kerja karena tidak sebanding dengan kualitas eksternal yang diberikan. Pernyataan yang sama juga diungkapkan pada penelitian Yulianti (2020) yang menyebutkan kelelahan kerja akan berpengaruh terhadap perasaan perawat untuk berhenti bekerja, yang berarti bahwa tuntutan kerja yang berat di rumah sakit ini akan menimbulkan yang disebut dengan *turnover intention* bagi perawat yang merasakan tuntutan kerja yang terlalu berat.

Hasil survei yang dilakukan peneliti pada enam belas perawat di rumah sakit dr. Soegiri sendiri, menghasilkan sebuah kesimpulan bahwa perawat yang bekerja dianjurkan menunjukkan emosi positif ketika melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan yang berlaku. Untuk pemberian kemampuan terbaik perawat saat melakukan pekerjaan dalam kondisi yang tidak menyenangkan, terdapat 11 dari 16 perawat mengaku akan berusaha memberikan kemampuan terbaik pada saat melakukan pelayanan keperawatan meski berada dibawah tekanan yang tidak menyenangkan. Sebanyak 15 dari 16 perawat akan mencoba untuk menekan emosi negatif dan mencoba menunjukkan emosi yang baik dan ramah dengan menampilkan wajah yang ramah dan bahagia saat melakukan keperawatan. Hal ini membuktikan bahwa tidak semua perawat memberikan respon yang sesuai dengan aturan yang ada di rumah sakit, hal ini juga bisa menjadi prediksi bahwa perawat memiliki karakteristik

tertentu dalam memberikan tampilan ekspresi dan emosi saat melakukan pelayanan keperawatan.

Perawat di rumah sakit, memiliki tuntutan untuk selalu bersikap ramah dalam melaksanakan asuhan keperawatan; perawat diharuskan untuk menutupi emosi yang sebenarnya dirasakan dan selalu bersikap positif ketika berinteraksi dengan pasien. Survei awal yang dilakukan ini memunculkan sebuah pertanyaan pada peneliti, dimana terkait hal ini perawat diberikan tantangan dan tuntutan untuk memiliki kontrol dan komitmen terhadap pekerjaan mereka, tantangan terkait *control*, *commitment* dan *challenge* ini merupakan aspek yang memunculkan individu dengan karakteristik *hardiness* oleh Stein & Bartone (2020).

Meningkatnya tuntutan kerja perawat yang berada pada pelayanan ruang rawat inap akan menuntut kualitas dari perawat dalam melakukan keperawatan untuk menciptakan mutu yang baik pada rumah sakit yang menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Perawat yang ditempatkan di perawat rawat inap dituntut harus siap dan siaga berada di sisi pasien untuk nantinya memberikan berbagai asuhan keperawatan pada pasien, dalam keadaan sakit ringan maupun berat (Hikmawati et al., 2020). Dengan meningkatnya tuntutan kerja yang salah satunya adalah *emotional labor* dan harapan untuk tetap memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada pasien, dan rumah sakit. Perawat diwajibkan untuk menunjukkan kontrol diri, *commitment* terhadap pekerjaan yang telah dipilih serta *challenge* atas setiap kemungkinan yang terjadi di masa depan atau dalam konsepnya disebut dengan *hardiness*.

Penelitian yang dilakukan Wahdaniyah & Miftahuddin (2019) mengungkapkan bahwa *hardiness* memiliki pengaruh yang signifikan pada tenaga guru SMA yang mengalami tuntutan pekerjaan berat. Penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa *hardiness* mampu mengurangi dan sebagai strategi meminimalisir atas dampak yang ditimbulkan tuntutan kerja pada perawat garis terdepan COVID-19 (Ali et al., 2020). Selain itu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Adriaenssens et al., (2015) mengungkapkan bahwa kelelahan kerja yang ditimbulkan oleh tuntutan pekerjaan dapat diminimalisir dengan individu yang memiliki kontrol diri yang baik dan komitmen terhadap apa yang telah dimulai. Kontrol dan komitmen dalam hal ini merupakan bagian dari *hardiness* mampu mengurangi dampak yang ditimbulkan oleh *emotional labor*, sehingga individu akan mampu dalam melakukan manajemen emosi pada diri mereka, lalu memunculkan *surface acting* dan *deep acting* tanpa menimbulkan beban pada diri perawat.

Emotional labor adalah tindakan untuk mengatur emosi individu agar sesuai dengan standar yang diminta oleh organisasi (Hochschild, 2012). Sedangkan Menurut Guy et al (2014) *emotional labor* adalah tindakan pengaturan emosi yang dikeluarkan individu melalui ekspresi dan mencoba untuk merasakan emosi tersebut secara mendalam. Pendapat lain mengungkapkan *emotional labor* adalah tuntutan instansi pekerjaan yang mengharuskan individu untuk mengeluarkan emosi yang diharapkan saat melakukan interaksi dengan pelanggan, teman kerja ataupun lingkungan luar organisasi (Robbins & Judge, 2017a). *Emotional labor* sendiri memiliki kesamaan dengan kerja fisik, keduanya membutuhkan keterampilan dan pengalaman serta tunduk pada kontrol eksternal dalam pembagian kerja. Hochschild (2012) mengungkapkan terdapat dua aspek dalam konsep *emotional labor* yaitu *deep acting* (acting mendalam) dan *surface acting* (acting yang ditunjukkan melalui ekspresi wajah). Grandey & Gabriel (2015) Mengungkapkan bahwa *surface acting* dan *deep acting* digunakan secara bersamaan untuk mengelola tuntutan organisasi terkait *emotional labor*. *Surface acting* pada perawat sendiri melibatkan pemalsuan emosi yang ditunjukkan perawat kepada situasi kerja mereka, khususnya saat melakukan interaksi dengan pasien, dengan maksud memberikan emosi positif kepada pasien yang sakit.

Banyak perawat atau pekerja bidang jasa melakukan *emotional labor* pada pekerjaan mereka, mengatur emosi untuk memenuhi aturan tampilan ekspresi dan pelayanan yang dianjurkan oleh organisasi atau perusahaan contohnya seperti “melayani dengan senyuman dan ramah” pada saat mereka bertemu dengan pelanggan (Grandey & Sayre, 2019). Ketika perawat mencoba untuk mengubah perasaan mereka seperti, *deep-acting* yang bertujuan untuk memberikan peningkatan kinerja dan penilaian baik oleh pelanggan, serta sering melakukan kepura-puraan dengan melakukan *surface acting*, hal ini memiliki konsekuensi terhadap kesejahteraan emosi perawat. Selain perawat yang diharuskan bersikap ramah dalam segala bentuk pekerjaan mereka, perawat dengan kepribadian *hardiness* dinilai mampu mengatasi tuntutan kerja, sebagai contohnya adalah *emotional labor* (Azarian et al., 2016).

Hardiness adalah pola pikir atau pandangan individu terhadap tantangan yang mencirikan orang yang ulet dan mudah beradaptasi dalam menghadapi stres (Stein & Bartone, 2020). Sedangkan menurut Maddi (2013) *hardiness* adalah suatu karakteristik yang dimiliki individu dalam memandang suatu kejadian yang dapat menimbulkan stres untuk merubahnya menjadi suatu peluang dan tantangan yang harus dihadapi. Aspek dalam *hardiness* sendiri ada tiga menurut Stein & Bartone (2020) yaitu: kontrol, komitmen, dan tantangan.

Hardiness sendiri digunakan untuk menjelaskan individu yang tangguh dalam menghadapi stres (Stein & Bartone, 2020). Individu yang memiliki *hardiness* yang tinggi cenderung percaya dan bertindak seolah-olah pengalaman hidup dapat dikontrol (*control*), untuk terlibat secara bermakna pada aktivitas hidup dan menilai aktivitas ini sebagai tujuan dan investasi yang layak bahkan dalam menghadapi kesulitan (komitmen), dan untuk melihat perubahan pada kehidupan sebagai tantangan menuju pertumbuhan dan perkembangan bukan sebagai ancaman terhadap keamanan (*challenge*).

Hardiness serta *emotional labor* merupakan bagian penting perawat dalam melakukan pekerjaan, dimana *deep acting* dan *surface acting* yang merupakan aspek dari *emotional labor* akan berjalan dengan baik apabila individu memiliki *control*, *commitment*, dan *challenge* yang merupakan bagian dari *hardiness*. Urgensi dari penelitian ini dianggap penting karena penelitian terkait yang belum menjelaskan mengenai keterkaitan antara *hardiness* dan *emotional labor* pada perawat dan juga penelitian ini dianggap penting karena kemampuan dari *emotional labor* akan mendorong kinerja dan mutu dari rumah sakit, serta perawat dengan kemampuan *hardiness* yang baik akan mampu mengurangi dampak yang ditimbulkan oleh *emotional labor*.

Berdasarkan fenomena yang muncul dan terlihat di rumah sakit khususnya ruangan instalasi rawat inap yang cenderung beban kerja yang lebih berat, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat keterkaitan antara *hardiness* yang ada pada perawat. Penelitian ini khususnya dilakukan pada perawat yang bekerja di ruangan instalasi rawat inap rumah sakit rujukan yang mendapatkan tingkat stress yang cukup tinggi karena tuntutan kerja dengan *emotional labor* perawat yang harus ditunjukkan di rumah sakit tempat perawat bekerja

2. Metode Penelitian

Partisipan

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan, rumah sakit ini merupakan rumah sakit Tipe A di Kabupaten Lamongan. Responden penelitian ini merupakan perawat di ruang instalasi rawat inap umum. Penelitian ini menggunakan teknik *sampling total sampling*. *Total sampling* merupakan pengambilan sampel secara keseluruhan dari banyaknya populasi atau populasi hanya berjumlah 100 responden (Nursalam, 2016). Adapun jumlah populasi pada penelitian ini sebesar 114 dengan 30 responden digunakan untuk uji coba dan 84 responden sisanya menjadi sampel penelitian. Penentuan jumlah populasi dari penelitian ini, ditentukan oleh peneliti dengan karakteristik yang memperhatikan kebutuhan dari penelitian, yaitu: (1) Merupakan perawat di rumah sakit umum daerah dr. Soegiri Kab. Lamongan (2) Berstatus aktif sebagai perawat di RSUD dr. Soegiri Kab. Lamongan (3) Merupakan perawat di ruang instalasi rawat inap umum (4) Melaksanakan tugas keperawatan di ruang instalasi rawat inap umum (5) Memiliki masa kerja minimal 1 tahun.

Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam artikel ini adalah metode kuantitatif, definisi dari penelitian kuantitatif sendiri didefinisikan sebagai metode dengan mempergunakan data yang dikumpulkan kemudian dianalisis dengan mempergunakan angka (Jannah, 2018). Penelitian korelasional merupakan jenis penelitian yang digunakan pada artikel ini, penelitian korelasional digunakan karena peneliti ingin mengetahui keterkaitan korelasi hubungan antara *hardiness* dengan *emotional labor* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan.

Instrumen

Instrumen yang akan dipergunakan adalah skala likert dengan poin skala rentang lima hingga satu (5-1) dengan kriteria aitem *favorable*. Pada aitem *unfavorable* mempergunakan rentan satu sampai lima (1-5), dengan pilihan jawaban tidak sesuai sampai dengan sesuai. Skala pada penelitian ini akan disusun oleh peneliti sendiri berdasar pada konsep *hardiness* Stein & Bartone (2020), dengan aspek *control*, *komitmen*, dan *challenge*. Sedangkan pada skala *emotional labor* akan disusun dengan merujuk pada konsep Hochschild (2012) dengan aspek-aspek *emotional labor*, terdiri dari: *deep acting* (akting yang dilakukan secara mendalam) dan *surface acting* (acting yang ditunjukkan melalui ekspresi wajah).

Prosedur

Uji validitas yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik *corrected item-total correlation* digunakan untuk mengetahui validitas dari aitem. Adapun responden yang digunakan untuk pengujian tersebut berjumlah 30 perawat diambil dari jumlah populasi. Aitem-aitem yang dinyatakan lolos uji validitas apabila telah melewati perhitungan dengan metode uji validitas *corrected item-total correlation* dengan kriteria r kritis $> 0,300$, sedangkan aitem yang dinyatakan tidak lolos uji validitas pada penelitian ini, apabila nilai kriteria r kritis $< 0,300$ (Sugiyono, 2017). Hasil dari uji validitas, diketahui bahwa 18 aitem dinyatakan valid pada skala *hardiness* dengan rentan 0,341 nilai terendah dan 0,615 nilai tertinggi. Sedangkan pada skala *emotional labor* diketahui bahwa 20 aitem dinyatakan valid dengan rentan 0,331 nilai terendah dan 0,708 nilai tertinggi.

Sedangkan pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha*. Kriteria reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pernyataan dari Sugiyono, apabila hasil dari uji *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ dinyatakan reliabel, sedangkan uji *Cronbach's Alpha* $< 0,60$ dinyatakan tidak reliabel (Sugiyono, 2017). Hasil uji reliabilitas pada skala *hardiness* memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,859 dengan jumlah

aitem sebanyak 18 dari 22 aitem yang berarti terdapat empat aitem yang dinyatakan tidak valid kemudian dilakukan perhitungan ulang pada aitem yang dinyatakan telah valid. Sedangkan pada skala *emotional labor* menunjukkan hasil *Cronbach's Alpha* sebesar 0,862 dengan jumlah aitem sebanyak 20 dari 25 aitem yang berarti terdapat lima aitem yang dinyatakan tidak valid kemudian dilakukan perhitungan ulang pada aitem yang dinyatakan telah valid. Kesimpulan dari uji reliabilitas dari kedua variabel bahwa dapat disimpulkan kedua skala pada penelitian ini dinyatakan reliabel.

Analisis Statistik

Korelasi *Pearson Product Moment* merupakan analisis data yang digunakan pada penelitian ini. Uji korelasi digunakan untuk mengetahui sebuah variabel memiliki hubungan yang kuat atau memiliki hubungan yang lemah antara dua variabel. Teknik *Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk mengetahui normalitas dari distribusi aitem penelitian dengan tujuan untuk mempelihatkan distribusi pada penelitian ini berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal dengan kriteria taraf signifikansi sebesar $p > 0,5$. Uji linearitas digunakan untuk mengetahui kelinearan dari dua variabel pada uji linearitas kriteria signifikansi menggunakan nilai $p < 0,5$ dinyatakan linear dan nilai signifikansi $> 0,5$ dinyatakan tidak linear.

3. Hasil

Data Demografi

Responden pada penelitian ini sebanyak 84 perawat ruang instalasi rawat inap umum di RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Penelitian ini merupakan penelitian populasi dengan kriteria populasi (1) Merupakan perawat di rumah sakit umum daerah dr. Soegiri Kab. Lamongan (2) Berstatus aktif sebagai perawat di RSUD dr. Soegiri Kab. Lamongan (3) Merupakan perawat di ruang instalasi rawat inap umum (4) Melaksanakan tugas keperawatan di ruang instalasi rawat inap umum (5) Memiliki masa kerja minimal 1 tahun. Berikut ini adalah hasil dari uji statistik deskriptif pada penelitian ini.

Tabel 1. Uji Statistik Deskriptif

	N	Min	Max	Mean	Std. Dev.
Hardiness (X)	84	63	87	75.01	5.807
Emotional Labor (Y) Surface Acting	84	65	97	83.68	6.158
Emotional Labor (Y) Deep Acting	84	67	101	87.68	6.042
Valid N (listwise)	84				

Tabel 1 merangkum data demografi partisipan dengan mencari nilai minimal, maksimal, nilai rata-rata dan *standar deviation* dari responden penelitian yang berjumlah $N=84$. Nilai minimal pada uji statistik deskriptif menunjukkan pada variabel *hardiness (X)* sebesar $\text{min}=63$, sedangkan pada variabel *emotional labor (Y)* menunjukkan angka $\text{min}=65$ (*surface acting*) dan $\text{min}=67$ (*deep acting*). Nilai maksimal pada uji statistik deskriptif pada variabel *hardiness (X)* menunjukkan nilai $\text{max}=87$ dan pada variabel *emotional labor (Y)* menunjukkan nilai $\text{max}=97$ (*surface acting*) dan $\text{max}=101$ (*deep acting*). Pada nilai mean uji statistik deskriptif menunjukkan angka pada variabel *hardiness (X)* sebesar $\text{mean}=75.01$, pada variabel *emotional labor* menunjukkan angka $\text{mean}=83.68$ (*surface acting*) dan angka $\text{mean}=87.68$ (*deep acting*).

Penelitian ini menunjukkan standar deviasi pada uji statistik deskriptif sebesar variabel *hardiness (X)* nilai standar deviasi sebesar 5.807, sedangkan pada variabel *emotional labor (Y)* nilai standar deviasi menunjukkan hasil standar deviasi sebesar 6.158 pada *surface acting* dan standar deviasi sebesar 6.042 pada *deep acting*. Hasil dari uji statistik deskriptif dapat dilihat hasilnya bahwa $\text{mean} > \text{standar deviasi}$, menunjukkan bahwa variabel *hardiness* dan *emotional labor* memiliki sifat homogen atau normal yang tidak memiliki bias.

Uji Hipotesis

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan metode *kolmogorov smirnov test*. Adapun karakteristik dalam penentuan signifikansi pada uji normalitas adalah nilai signifikansi normalitas $\text{Sig} > 0.05$ (normal), sedangkan pada nilai signifikansi normalitas $\text{Sig} < 0.05$ (tidak normal).

Tabel 2. Uji Normalitas

		Unstandardized Residual
N		84
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.03574883
Most Extreme Differences	Absolute	.096
	Positive	.096
	Negative	-.062
Test Statistic		.096
Asymp. Sig. (2-tailed)		.055

Tabel 2 menggambarkan nilai dari signifikansi uji normalitas pada variabel *hardiness* dan *emotional labor* yaitu $Sig=0.055$, yang berarti bahwa penelitian ini memiliki nilai $Sig.>0.05$. Nilai signifikansi uji normalitas ini berarti variabel *hardiness* dan *emotional labor* penelitian ini memiliki distribusi normal.

Penelitian ini juga dilakukan uji linearitas. Adapun metode yang digunakan dalam menentukan nilai linearitas adalah *deviation from linearity*, dengan ketentuan apabila nilai signifikansi linearitas $Sig. >0.05$ (linear), sedangkan apabila nilai signifikansi linearitas $Sig. <0.05$ (tidak linear).

Table 3. Uji Linearitas

	<i>Sig. Deviation from Linearity</i>	Keterangan
<i>Emotional Labor * Hardiness</i>	0.153	Linear

Hasil dari uji statistik linearitas *deviation from linearity* dapat dilihat bahwa nilai signifikansi *deviation from linearity* pada variabel *hardiness* dan *emotional labor* memiliki nilai *Sig. Deviation from Linearity* 0.153, yang berarti bahwa nilai signifikansi uji linearitas >0.05 . Tabel 3 dapat menunjukkan sebuah kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang linear antara dua variabel yaitu *hardiness* dan *emotional labor*.

Uji *pearson product moment* digunakan untuk mengetahui hasil dari uji korelasi penelitian, dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel *hardiness* dan *emotional labor*, dalam menentukan uji korelasi *pearson product moment*. Kriteria nilai *Sig.* korelasi < 0.05 , (berkorelasi), apabila nilai *Sig.* korelasi > 0.05 , (tidak berkorelasi).

Table 4. Uji Korelasi Pearson Product Moment

		Hardiness	Surface Acting (EL)	Deep Acting (EL)
Hardiness	Pearson Correlation	1	.513**	.485**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	84	84	84
Surface Acting (EL)	Pearson Correlation	.513**	1	.681**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	84	84	84
Deep Acting (EL)	Pearson Correlation	.485**	.681**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	84	84	84

Uji korelasi pada tabel 4 memiliki nilai *Sig.* korelasi 0.000, berarti nilai *Sig.* korelasi < 0.005 ($0.000 < 0.005$). Hal merupakan hasil yang dapat ditarik kesimpulan bahwa hubungan antara variabel *hardiness* dengan

emotional labor pada *surface acting* dan *deep acting*. Sedangkan pada derajat korelasi *pearson* dapat diketahui bahwa nilai korelasi sebesar 0.513 pada uji korelasi Hardiness dan Emotional Labor (*Surface acting*), sedangkan pada derajat korelasi *pearson* Hardiness dan Emotional Labor (*Deep acting*) dapat dilihat nilai sebesar 0.485. hal ini berarti nilai korelasi memiliki derajat sedang. Hal lain yang dapat diketahui dari uji korelasi *pearson* ini adalah antara variabel *hardiness* dan *emotional labor (surface acting & deep acting)* memiliki hubungan yang positif dan memiliki arah yang linear.

4. Diskusi

Perawat dalam melakukan pekerjaan pelayanan keperawatan sesuai dengan aturan dari rumah sakit, selalu memperhatikan aturan keperawatan dari tempat mereka bekerja. Asuhan keperawatan menuntut perawat mampu menghargai kelebihan dan kekurangan pasien (Desima, 2015). Asuhan yang diberikan perawat dalam melakukan pelayanan ini tentunya memperhatikan aturan-aturan dari rumah sakit, atau biasa disebut dengan *emotional labor*. *Emotional labor* adalah tindakan pengaturan emosi yang dikeluarkan individu melalui ekspresi dan mencoba untuk merasakan emosi tersebut secara mendalam (Robbins & Judge, 2017). *Emotional labor* pada perawat melibatkan bagaimana perawat melakukan pengolahan tuntutan emosi yang berkaitan dengan *surface acting* dan *deep acting* yang harus ditunjukkan saat melakukan interaksi dengan pasien, keluarga dan rekan kerja. Perlu adanya *hardiness (kontrol, komitmen dan challenge)* yang baik pada diri perawat untuk menciptakan pengolahan emosi saat melakukan *surface acting* dan *deep acting*.

Manajemen emosi dan perasaan merupakan bagian terpenting pada perawat (Badolamenti et al., 2017). Hal ini penting karena emosi yang dikeluarkan oleh perawat pada saat melakukan pekerjaannya akan berdampak juga pada pasien yang dirawat. Kemampuan dalam manajemen emosi dan perasaan pada saat melakukan pekerjaannya sesuai dengan tuntutan organisasi ini disebut dengan *emotional labor*. *Emotional labor* melalui *surface acting* dan *deep acting* akan mempengaruhi penilaian jangka panjang kepada kualitas organisasi (Wang et al., 2015). Namun *emotional labor* yang dilakukan oleh perawat akan memberi dampak. Dampak positif *emotional labor* dapat membantu kinerja dan menciptakan interaksi positif dengan pasien serta akan membantu organisasi mendapatkan pandangan positif di masyarakat. Namun di sisi lainnya akan berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan kepuasan kerja (Lee, 2021). Di sisi lain *emotional labor* sendiri memiliki dampak bagi perawat yang terdiri dari stres, kelelahan, merasa jenuh dengan pekerjaan, meningkatnya perilaku bolos kerja, dan munculnya ketidakpuasan terhadap tempat kerja menutupi emosi negatif yang dirasakan di tempat kerja (Hochschild, 2012). Bagi individu sendiri *emotional labor* menyebabkan adanya stres dan kelelahan. Sedangkan bagi organisasi, individu yang tidak memiliki ketahanan dalam melakukan *emotional labor* akan menyebabkan penurunan produktivitas organisasi (Kim & Wang, 2018).

Aspek dari *emotional labor* yang terdiri dari *surface acting* dan *deep acting* yang baik akan mendorong mutu dari pelayanan rumah sakit (Hochschild, 2012). Pasien yang mendapatkan pelayanan yang baik akan mendorong proses penyembuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan pelayanan yang buruk. Proses yang dilakukan dalam *surface acting* dan *deep acting* tentunya akan berdampak pada perawat. Hal ini tentunya akan menimbulkan kelelahan pada diri perawat saat melakukan pekerjaannya. Perawat dalam hal ini membutuhkan strategi penting dalam upaya mengurangi stres dan kelelahan yang diakibatkan oleh tuntutan pekerjaannya (Delgado et al., 2017). Banyaknya tuntutan pekerjaan secara kuantitas pada perawat dan tuntutan secara kualitas membutuhkan keahlian. Hal ini akan menimbulkan kelelahan kerja dan stress kerja karena tidak sebanding dengan kualitas eksternal yang diberikan. Namun, hal ini bisa diminimalisir dengan adanya *hardiness* yang tangguh dari perawat itu sendiri melalui tiga aspek yaitu *control, commitment, dan challenge* (Stein & Bartone, 2020).

Dalam hal ini, *hardiness* berperan sebagai refleksi untuk mengorientasikan individu yang lebih mampu mengontrol diri, berkomitmen terhadap apa yang telah mereka pilih dan menganggap tantangan adalah hal yang dapat dihadapi. Sedangkan *emotional labor* merupakan sebuah tuntutan yang harus dilakukan oleh perawat, untuk memberikan pelayanan berkualitas dengan memberikan perilaku ramah, baik dan positif kepada pasien mereka. Dari sini dapat diketahui bahwa *emotional labor* memunculkan permasalahan dimana *deep acting* (akting mendalam) dan *surface acting* (akting yang ditampilkan) memunculkan konflik emosional dalam diri perawat karena harus mengubah emosi yang dirasakan pada diri perawat itu sendiri. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa *hardiness* yang dimiliki individu yang tangguh mampu menekan dampak yang ditimbulkan dari *emotional labor*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihotang & Febriyanti (2020) yang mengungkapkan bahwa *hardiness* memiliki hubungan dengan *emotional labor* pada guru SLB.

Uji korelasi *product moment* yang dilakukan pada variabel *hardiness* dan *emotional labor* menunjukkan hasil *sig.* 0,000, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel *hardiness* dengan *emotional labor*. Hasil uji korelasi *product moment* menunjukkan hasil koefisiensi sebesar 0,465 yang berarti derajat

hubungan antara variabel *hardiness* dengan *emotional labor* memiliki derajat sedang. Hubungan antara variabel *hardiness* dengan *emotional labor* ini memiliki tanda positif dan searah serta kedua variabel saling berkaitan.

Hasil uji korelasi *product moment* menunjukkan hasil *sig.* 0,000 (berhubungan). Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian Sihotang & Febriyanti (2020) mengenai hubungan *hardiness* dengan *emotional labor* guru SLB dikota Semarang, mengungkapkan bahwa terdapat keselarasan antara variabel *hardiness* dengan *emotional labor* dan signifikan kearah positif antara *hardiness* dengan *emotional labor* dan memiliki arah hubungan timbal balik. Hal selaras juga diungkapkan pada penelitian Lim & Song (2020) yang 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. Selain itu juga hal ini akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan kepada seluruh individu yang berada di lingkungan dengan tuntutan normatif (Khalil et al., 2017)

Emosi berperan dalam *emotional labor* perawat. Emosi dipandang oleh Freud dengan muncul secara tidak sadar, namun dalam hal ini Hochschild (2012) berpandangan bahwa emosi itu muncul secara sadar dan akan berdampak pada perilaku individu yang melewati proses kognitif. *Emosional labor* terdiri dari tiga dimensi penting, yang harus dipertimbangkan, yaitu fakta bahwa kerja emosional muncul dalam interaksi tatap muka dengan klien di mana emosi ditampilkan untuk mempengaruhi emosi dan perilaku klien dan bahwa tampilan emosi berkaitan dengan kerja emosional selalu mengikuti aturan tampilan tertentu (Robbins & Judge, 2017). Aturan tampilan (*surface acting*) adalah norma perilaku yang diharapkan dalam pengaturan tertentu yang mencakup emosi yang sesuai secara normatif dari pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya (Wijeratne et al., 2014). Proses dan ketahanan dalam melakukan *emotional labor* ini ditentukan dari kognitif dan kepribadian individu (Khalil et al., 2017). Hal ini berarti bahwa *emotional labor* itu akan berpengaruh kepada individu yang memiliki *hardiness* yang baik, dengan *control* yang baik perawat mampu memposisikan diri sebagai pekerja bidang jasa kesehatan untuk selalu tampil prima dan memberikan efek positif kepada pasien yang diasuh, kemudian perawat dalam hal ini diharapkan mampu memiliki *commitment* atas pekerjaan mereka, sehingga nantinya perawat dengan *commitment* baik akan terus berusaha memberikan pelayanan kepada pasien mereka, dan juga perawat harus mampu mendorong dirinya menghadapi tantangan (*challenge*), dikarenakan kondisi yang ada di rumah sakit sendiri tidak dapat diprediksi.

Perawat dalam melakukan pekerjaannya dituntut untuk selalu tampil ramah dan gembira untuk memberikan dukungan moral dan respon yang baik saat melakukan perawatan. Hal ini juga menjadi tolok ukur bagaimana *emotional labor* berperan dalam mempengaruhi individu baik dalam diri maupun lingkungan sekitar (Palupi & Prasetyo, 2019). Faktor diri individu ini berkaitan dengan pemahaman aturan-aturan dari peran pekerjaan mereka, serta pola pikir yang dimiliki individu dalam memandang sebuah stres merupakan sebuah peluang yang dapat diatasi (Maddi, 2013). Sedangkan faktor lingkungan ini berupa kepuasan kerja perawat yang terdiri dari gaji, lingkungan, atasan, dan rekan kerja. Faktor lingkungan mampu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan perawat di rumah sakit (Ratnaningsih, 2015). Faktor dari *emotional labor* ini juga akan mampu dipengaruhi oleh individu yang memiliki *control* atas apa yang mereka yakini, individu yang memiliki *control* diri yang baik akan mendorong kepuasan pada diri mereka untuk terus memberikan yang terbaik kepada pekerjaan mereka.

Faktor-faktor ini berpengaruh dalam penurunannya stress yang ditimbulkan oleh tuntutan kerja dalam organisasi. Apabila dukungan dari faktor-faktor ini dikurangi, maka diprediksi akan menimbulkan tingkat kelelahan yang cukup tinggi dan menghasilkan stress kerja pada diri perawat itu sendiri. Pernyataan ini memiliki kesamaan dengan penelitian dari Mazzetti et al. (2020) mengungkapkan bahwa tingkat kelelahan yang terjadi pada diri pekerja ini timbul karena tuntutan kerja, *emotional labor* tempat kerja dan pasien tidak menunjukkan keselarasan respon yang mengakibatkan beban tugas secara emosional meningkat. Hal yang sama diungkapkan oleh Riedl & Thomas (2019) bahwa tuntutan emosi yang harus diungkapkan perawat dalam melakukan pekerjaannya merupakan salah satu faktor dari beban kerja pada perawat kesehatan. Hal ini akan memungkinkan perawat mengalami dampak-dampak kerja yang tidak diharapkan pekerja dan organisasi. Perawat diasumsikan mengharapkan pekerjaan penuh dengan tingkat stress yang sedikit sehingga dapat menciptakan kebahagiaan diri saat melakukan pekerjaan tanpa adanya dampak yang ditimbulkan. Bagi organisasi sendiri, penanganan dampak dari faktor yang ditimbulkan oleh *emotional labor* sendiri akan diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan pada rumah sakit itu sendiri. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Guy et al (2014) yang mengungkapkan bahwa *emotional labor* yang dilakukan terus-menerus pada pekerja bidang jasa akan menimbulkan kelelahan emosi yang lebih cepat karena tidak adanya keselarasan emosi yang dirasakan dengan apa yang diungkapkan. Penelitian yang dilakukan Wahdaniyah & Miftahuddin (2019) mengungkapkan bahwa kelelahan emosi yang ditimbulkan oleh tuntutan kerja pada guru dapat dikurangi oleh *hardiness* (*control*, *commitment*, dan *challenge*). Hal ini berarti bahwa individu yang memiliki tingkat *hardiness* yang baik, akan mampu mengurangi stress kerja yang ditimbulkan oleh *emotional labor*.

Pelayanan keperawatan merupakan suatu dukungan moral yang diberikan perawat kepada pasien maupun keluarga pasien. Perawat harus mampu menunjukkan dan merasakan perasaan baik, ramah dan positif dalam melakukan pelayanan (*surface acting* dan *deep acting*). Hal ini tentunya diberikan secara terus menerus kepada pasien yang sedang mengalami perawatan dalam ruang inap, sehingga dukungan emosi, moral dan kognitif harus diberikan secara terus menerus oleh perawat kepada pasien sesuai dengan aturan pelayanan keperawatan. Dukungan keperawatan yang diberikan secara terus menerus kepada pasien dan keluarga berperan penting dalam kesembuhan pasien, namun hal ini berdampak pada terkurasnya energi emosional dan kognitif perawat (Aiello & Tesi, 2017). Emosi yang sering terkuras akibat dari ketidaksesuaian respon yang ditunjukkan pasien kepada perawat maupun rekan kerja, akan memunculkan sebuah dampak psikologis yang akan menimbulkan kelelahan lebih cepat karena emosi yang terkuras dan aturan ekspresi yang harus diberikan kepada pasien itu sendiri. Namun, individu yang memiliki *commitment* pada diri mereka akan mampu untuk turut terlibat pada rutinitas kerja mereka.

Tidak hanya itu, akibat yang ditimbulkan dari *emotional labor* kepada pekerja, adalah berkurangnya energi, kognitif dan juga kelelahan. Pekerja dalam hal ini mengalami disonansi emosional saat melakukan “pemalsuan” perasaan mereka di mana mereka tidak lagi memiliki perasaan tentang perasaan mereka yang sebenarnya, atau dalam jangka panjang, mereka bahkan mungkin kehilangan hubungan dengan diri mereka yang sebenarnya. Dampak dari hal ini juga bagi perawat untuk organisasi juga luas termasuk moral kolektif yang rendah, kepuasan kerja yang rendah, dan turnover yang tinggi (Lai et al., 2020). Namun, individu yang menilai bahwa *emotional labor* adalah bentuk dari tantangan (*challenge*) yang bisa dihadapi akan berusaha untuk terus beradaptasi dan mengembangkan diri mencapai kualitas pelayanan terbaik pada diri mereka

Dampak yang diciptakan oleh *emotional labor* dapat berkurang dengan individu memiliki karakteristik tertentu. Menurut Schaufeli & Taris (2014), individu yang memiliki motivasi yang baik akan cenderung bisa mengurangi dampak dari *emotional labor*. Pada pengaruh intrinsik akan merangsang motivasi belajar dan pengembangan diri dan tingkat ekstrinsik individu akan berkeinginan untuk mencapai tujuannya. *Hardiness* dalam hal ini mampu mengurangi potensi adanya kelelahan akibat tuntutan kerja dari *emotional labor* (Bakker & Demerouti, 2017). Hasil ini memiliki kesamaan juga dengan penelitian Mazzetti et al (2020) yang mengungkapkan bahwa kepribadian *proaktif* mampu mengurangi timbulnya konflik pekerja di bidang jasa. Individu yang memiliki *hardiness* yang baik dapat menjadikan tuntutan kerja sebagai tantangan (Delahaj et al., 2010). Hal ini didukung bukti bahwa sifat tahan banting (*hardiness*) berhubungan negatif dengan gejala *burnout*, khususnya penipisan energi kognitif dan emosional; kelelahan emosional; dan sinisme (Adriaenssens et al., 2015). Oleh karena itu, peneliti memiliki asumsi bahwa perawat dengan tingkat *hardiness* yang baik akan mampu mengurangi dampak dari *emotional labor* yang dilakukan pada pekerjaan keperawatan mereka, *hardiness* dalam diri perawat akan mampu mendorong kontrol pada diri, memiliki komitmen dan profesional terhadap pekerjaannya dan menganggap tuntutan dari organisasi merupakan sebuah tantangan yang bisa diatasi. Sehingga dengan tingkat *hardiness* yang baik pada diri perawat akan mampu mendorong kemampuan *emotional labor* pada diri perawat, yang akan berdampak juga pada diri menjadi lebih positif, lingkungan kerja menjadi sehat dan mutu dari rumah sakit juga meningkat karena didukung peningkatan tingkat pelayanan pada perawat.

Penanganan pasien yang dilakukan oleh perawat dalam hal ini akan berakibat pada kelelahan kerja. Namun, pada tingkat ketangguhan individu tertentu yang memiliki nilai, *commitment* yang kuat, *control* diri yang hebat, dan *challenge* yang diyakini bisa mampu menyelesaikannya. Individu cenderung lebih mampu mengurangi dari dampak adanya tuntutan pekerjaan atau *emotional labor* sendiri. *Hardiness* dapat mengurangi dampak dari tuntutan emosi yang terjadi ditempat kerja dan gejala kelelahan pada bidang profesi kesehatan (Mazzetti et al., 2019). Dengan kata lain, perawat, dokter, dan teknisi perawatan yang memiliki komitmen dan kontrol diri dalam pekerjaan mereka, cenderung mampu mengatasi segala tuntutan kerja dalam pekerjaan mereka.

Strategi yang dapat dimunculkan dalam mengurangi *emotional labor* dari berbagai penelitian mengungkapkan bahwa pekerja yang melakukan kontak dengan pelanggan dengan cara yang inovatif akan mampu mengurangi dampak dari *emotional labor* (Kim, 2020). Strategi lain untuk mengurangi dampak kerja emosional yang diberikan oleh organisasi termasuk dalam pemilihan rencana respon yang diberikan ketika staf menghadapi situasi yang sulit, intens atau krisis. Misalnya, ketika seorang karyawan menanggapi tamu yang keras kepala, mengelola konflik, atau memberikan pertolongan pertama untuk cedera yang signifikan, kesejahteraan fisik dan mental mereka harus diprioritaskan. Rumah sakit dapat merencanakan ke depan untuk perawatan karyawan mereka dengan memasukkan pembekalan dan dukungan yang tepat, waktu untuk istirahat atau penanggulangan hukuman dari peran kontak pelanggan dan dukungan dalam memproses emosi (kejutan, penolakan, depresi) yang umum terjadi setelah pengalaman seperti itu. Pelatihan keterampilan orang yang berkelanjutan juga merupakan strategi kunci untuk membantu membangun ketahanan terhadap kerja emosional, dan mengurangi kerugian pada individu, selain itu juga ketahanan diri akan mengurangi serta mampu menahan dampak yang ditimbulkan dari *emotional labor*

(Umer et al., 2020). Namun dalam penelitian ini hanya akan difokuskan dalam mengungkap karakteristik individu yang kuat seberapa mampu untuk mengurangi dan berhubungan dengan *emotional labor*.

Hardiness yang merupakan bentuk dari pola pikir, karakteristik dan kepribadian ini merupakan suatu bentuk pengurangan dampak yang diberikan dari *emotional labor*. Hasibuan et al. (2019) mengungkapkan kesamaan dengan hasil dari penelitian ini yang mana terdapat hubungan antara kepribadian *big five* dengan *emotional labor*, hal ini berarti bahwa kepribadian mampu mengatur *emotional labor* perawat ditempat kerja dengan kepribadian yang dimiliki, yang berarti bahwa kepribadian yang tangguh mampu menekan dampak dari kelelahan kerja dan stress yang ditimbulkan *emotional labor*. Pernyataan ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Abdollahi et al. (2014) mengenai *hardiness* dan bagaimana individu dalam melakukan *problem solving* untuk melindungi diri dari stress yang ditimbulkan pekerjaan perawat di Iran, penelitian ini mengungkapkan bahwa *hardiness* berhubungan negatif dengan stress kerja. Hal yang sama diungkapkan oleh Vagni et al. (2020) apabila tingkat *hardiness* yang dimiliki perawat ditempat kerja, akan mampu mengurangi tingkat stress dan dampak dari *emotional labor* yang dialami ditempat kerja.

Selain itu juga, *hardiness* dalam hal ini mampu mengurangi potensi adanya kelelahan akibat tuntutan kerja dari *emotional labor* (Bakker & Demerouti, 2017). Penelitian Mazzetti et al (2020) mengungkapkan bahwa kepribadian proaktif mampu mengurangi timbulnya konflik pekerja dibidang jasa. Individu yang memiliki *hardiness* yang baik dapat menjadikan tuntutan kerja sebagai tantangan (Delahaj et al., 2010). Hal ini didukung bukti bahwa sifat tahan banting (*hardiness*) berhubungan negatif dengan gejala burnout, khususnya penipisan energi kognitif dan emosional; kelelahan emosional; dan sinisme (Alarcon et al., 2009; Adriaenssens et al., 2015). *Hardiness* merupakan sebuah faktor penentu dan wajib dimiliki dalam diri perawat, karena *hardiness* mampu memberikan dorongan dalam diri untuk terus berkembang, berkomitmen dan termotivasi dalam setiap pekerjaannya (Bagley et al., 2018). Peneliti juga menyimpulkan bahwa juga hampir semua perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan memiliki tingkat *hardiness* yang tinggi.

Sistem kerja dalam ruang instalasi rawat inap RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan memiliki komunikasi tim kerja yang baik. Terbentuknya pengalaman yang menyenangkan ini menghasilkan sebuah kepuasan rekan kerja sehingga memicu meningkatnya *hardiness* yang dimiliki perawat di RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Penelitian Pradita et al. (2013) yang mengungkapkan bahwa rekan kerja yang memberikan dukungan kepada rekan kerja yang lain menghasilkan dampak positif pada nilai *hardiness* yang dimiliki pekerja, sebagai pendukung pernyataan yang dilakukan peneliti.

Perawat dengan nilai *hardiness* yang tinggi ini akan mampu memberikan pemaknaan yang berarti pada pekerjaannya dan menjadikan pekerjaan itu menjadi suatu hal yang menyenangkan. *hardiness* memiliki pengaruh yang kuat kepada kepuasan kerja para karyawan (Khairunnisa et al., 2018). Ketika perawat yang puas akan pekerjaannya secara otomatis akan memiliki nilai *hardiness* yang tinggi sehingga dalam menjalankan pekerjaannya khususnya *emotional labor* yang harus ditunjukkan dirumah sakit, tidak akan merasa berat akan tuntutan tersebut.

Hasil penelitian ini juga mengungkapkan dan memiliki kesimpulan bahwa tidak terdapat signifikansi antara *emotional labor* dengan masa kerja perawat di RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Hasil ini selaras dengan Riyanti & Rahmandani (2020) yang mengungkapkan bahwa masa kerja tidak memiliki hubungan dengan stress kerja yang ditimbulkan pada tempat kerja. Namun, pada nilai *hardiness* penelitian ini menunjukkan bahwa apabila masa kerja cukup lama akan berpengaruh pada nilai *hardiness* yang dimiliki karena efek pengalaman. Penelitian Sihotang & Febriyanti (2020) mendukung pernyataan peneliti bahwa kategori masa kerja memiliki nilai 88% pada nilai *hardiness*. Hal ini didukung pada teori *hardiness* yang menyebutkan bahwa pengalaman merupakan salah satu faktor terbentuknya nilai *hardiness* pada diri seorang pekerja. Dapat diketahui bahwa pada penelitian ini menjawab dari tujuan penelitian, dimana terdapat korelasi yang positif antara *hardiness* dengan *emotional labor* pada perawat diruang rawat inap umum, dimana dengan meningkatnya *hardiness* perawat akan mampu mengurangi dampak dari *emotional labor*, kemudian dengan *emotional labor* yang baik akan mendorong mutu dari rumah sakit dalam melakukan pelayanan keperawatan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uraian diatas ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *hardiness* dengan *emotional labor* pada perawat ruang rawat inap RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Hasil penelitian ini juga mengungkapkan dan memiliki kesimpulan bahwa tidak terdapat signifikansi antara *emotional labor* dengan masa kerja perawat di RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan.

Saran operasional yang dapat diberikan peneliti terhadap perawat ruang rawat inap RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan dengan meningkatkan nilai kepuasan kerja dapat membantu dan berkontribusi pada kinerja yang diberikan kepada rumah sakit, pasien dan keluarga pasien. Adapun cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengikuti pelatihan peningkatan kontrol diri dalam pekerjaan pada diri perawat. Sehingga nantinya akan

meningkatkan kualitas diri untuk terus berkembang kedepannya. Adapun indikator keberhasilan dalam hal ini adalah perawat menunjukkan perilaku positif saat melakukan pekerjaannya. Bagi pihak rumah sakit sendiri, dapat memberikan sebuah pelatihan kontrol emosi dan memberikan motivasi terhadap perawat yang baru bergabung dengan RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Sehingga nantinya akan mendorong nilai dari kualitas rumah sakit itu sendiri. Penilaian yang diberikan masyarakat ini akan mampu membuat RSUD dr. Soegiri berkembang menjadi rumah sakit nomor satu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan penuh kasih sayang. Bagi penelitian selanjutnya karena keterbatasan waktu dan biaya sehingga peneliti kesulitan untuk mencari faktor lain yang mempengaruhi dari emosional labor perawat, ke depannya diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat mencari tahu faktor lain yang mempengaruhi dari *emotional labor* dan juga bisa mencari nilai *emotional labor* pada ruangan keperawatan yang lainnya.

6. Referensi

- Abdollahi, A., Talib, M. A., Yaacob, S. N., & Ismail, Z. (2014). Problem-solving skills and hardiness as protective factors against stress in Iranian nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(2), 100–107. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.843621>
- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Aiello, A., & Tesi, A. (2017). Emotional job demands within helping professions: psychometric properties of a version of the Emotional Job Demands scale. *TPM: Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 24(2), 167–183. <https://www.tpm.org/wp-content/uploads/2017/06/24.2.2.pdf>
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work and Stress*, 23(3), 244–263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Ali, H., Cole, A., Ahmed, A., Hamasha, S., & Panos, G. (2020). Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (Covid-19) in Alabama. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 2057–2068. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>
- Astin, A., & Paembonan, A. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Penanganan Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Siloam Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 31–35. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.60>
- Azarian, A., Farokhzadian, A. A., & Habibi, E. (2016). Relationship between psychological Hardiness and Emotional Control Index: A Communicative Approach. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(S), 216–221. <https://www.ijmrhs.com/medical-research/relationship-between-psychological-hardiness-and-emotional-control-index-a-communicative-approach.pdf>
- Badolamenti, S., Sili, A., Caruso, R., & Fida, R. (2017). What do we know about emotional labour in nursing? A narrative review. *British Journal of Nursing*, 26(1), 48–55. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.1.48>
- Bagley, C., Abubaker, M., & Sawyerr, A. (2018). Personality, work-life balance, hardiness, and vocation: A typology of nurses and nursing values in a special sample of English hospital nurses. *Administrative Sciences*, 8(4), 1–21. <https://doi.org/10.3390/admsci8040079>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. In *Journal of Occupational Health Psychology* (Vol. 22, Issue 3, pp. 273–285). Educational Publishing Foundation. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Delahaij, R., Gaillard, A. W. K., & van Dam, K. (2010). Hardiness and the response to stressful situations: Investigating mediating processes. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 386–390. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.04.002>
- Delgado, C., Upton, D., Ransie, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 71–88. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>
- Desima, R. (2015). Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perawat Caring Perawat. *Ilmu Keperawatan*, 4, 43–55. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2380>
- Grandey, A. A., & Gabriel, A. S. (2015). Emotional Labor at a Crossroads: Where Do We Go from Here? *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2(January), 323–349. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111400>
- Grandey, A. A., & Sayre, G. M. (2019). Emotional labor: Regulating emotions for a wage. *Current Directions in Psychological Science*, 28(2), 131–137. <https://doi.org/10.1177/0963721418812771>
- Guy, M. E., Newman, M. A., & Mastracci, S. H. (2014). *Emotional Labor: Putting the Service in Public Service*.

- M.E. Sharpe. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781315704852>
- Hasibuan, N., Hartini, S., & Mirza, R. (2019). Emotional Labor Ditinjau Dari Kepribadian Big Five Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan. *Jurnal Psikologi TALENTA*, 4(2), 145. <https://doi.org/10.26858/talenta.v4i2.7694>
- Hikmat, R., & Luthfiyani, Z. L. (2020). Hubungan Kematangan Emosi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Perawatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1103–1110. <https://doi.org/10.38165/jk.v9i1.79>
- Hikmawati, A. N., Maulana, N., & ... (2020). Beban Kerja Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(3), 95–102. <http://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/23>
- Hochschild, A. R. (2012). The Managed Heart: Commercialization of human feeling. In *University of California Press*. <https://id1lib.org/book/2556995/dac649>
- Iqra, S., & Tahir, R. (2020). Analisis Beban Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap di RSUD Bahteramas Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 62. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i1.142>
- Jannah, M. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Untuk Psikologi*. Unesa University Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). InfoDATIN: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Informasi RI. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–12). http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf
- Khairunnisa, F., Priyatama, A. N., & Satwika, P. A. (2018). The Relationship Between Hardiness and Emotional Intelligence with Job Satisfaction among Head Office Employees in PT. Nakamura Surakarta. *Wacana*, 10(2), 1–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.13057/wacana.v10i2.128>
- Khalil, A., Majid Khan, M., Ali Raza, M., & Mujtaba, B. G. (2017). Personality Traits, Burnout, and Emotional Labor Correlation among Teachers in Pakistan. *Journal of Service Science and Management*, 10(06), 482–496. <https://doi.org/10.4236/jssm.2017.106038>
- Kim, J. S. (2020). Emotional Labor Strategies, Stress, and Burnout Among Hospital Nurses: A Path Analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(1), 105–112. <https://doi.org/10.1111/jnu.12532>
- Kim, S., & Wang, J. (2018). The role of job demands–resources (JDR) between service workers’ emotional labor and burnout: New directions for labor policy at local government. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122894>
- Lai, M.-Y., Sun, L.-H., & Chu, H.-L. (2020). Emotional Labor and Service Sabotage in the Hospitality Industry: The Mediating Role of Emotional Exhaustion. *Journal of Tourism and Hospitality Management*, 8(1), 120–132. <https://doi.org/10.15640/jthm.v8n1a13>
- Lee, H. J. (2021). Relationship between Emotional Labor and Job Satisfaction: Testing Mediating Role of Emotional Intelligence on South Korean Public Service Employees. *Public Organization Review*, 21(2), 337–353. <https://doi.org/10.1007/s11115-020-00490-5>
- Lim, H., & Song, E. J. (2020). Influences of Emotional Labor, Hardiness on Job Satisfaction of Nurses in Comprehensive Nursing Care Service Units. *Journal of the Korea Academia-Industrial*, 21(4), 65–72. <https://doi.org/https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.4.65>
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmp1ad01a2a56full.pdf>
- Maddi, S. R. (2013). Hardiness: Turning Stressful Circumstances into Resilient Growth. In *Springer Publishing Co.* Springer Publishing Co. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-94-007-5222-1>
- Mazzetti, G., Guglielmi, D., & Topa, G. (2020). Hard enough to manage my emotions: How hardiness moderates the relationship between emotional demands and exhaustion. *Frontiers in Psychology*, 11(6), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01194>
- Mazzetti, G., Simbula, S., Panari, C., Guglielmi, D., & Paolucci, A. (2019). “Woulda, Coulda, Shoulda”. Workers’ Proactivity in the Association between Emotional Demands and Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3309.
- Nursalam, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Palupi, F. R., & Prasetyo, A. R. (2019). Hubungan Antara Perceived Organizational Support Dengan Emotional Labor Pada Karyawan Dengan Jabatan Account Manager Di Pt. X Kota Jakarta. *Empati*, 7(4), 43–50.
- Pradita, K. Z., Widodo, P., & Rusmawati, D. (2013). Hardiness Di Tempat Kerja Ditinjau Dari Dukungan Sosial Rekan Kerja Pada Guru SLB SE-Kota Semarang. *Jurnal Empati*, 2(3), 0–9. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/7364>
- Ratnaningsih, I. Z. (2015). Manajemen Emosi Sesuai Tuntutan Kerja (Emotional Labor) Ditinjau Dari Tipe Kepribadian Pada Wiraniaga. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1), 21–28. <https://doi.org/10.14710/jpu.14.1.21-28>
- Riedl, E. M., & Thomas, J. (2019). The moderating role of work pressure on the relationships between emotional demands and tension, exhaustion, and work engagement: An experience sampling study among nurses.

- European Journal of Work and Organizational Psychology*, 28(3), 414–429.
- Riyanti, F. E., & Rahmandani, A. (2020). Hubungan Antara Hardiness Dengan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Empati*, 8(3), 15–24.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017a). *Organizational Behavior, Seventeenth Edition, Global Edition* (18th ed.). Pearson Education Limited. <https://id.b-ok.asia/book/2925859/022aca>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017b). *Organizational Behavior* (18th Editi). Pearson. <https://id1lib.org/book/2925859/022aca>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. In *Bridging occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach*. (pp. 43–68). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_4
- Sihotang, Y. O., & Febriyanti, D. A. (2020). Hubungan Antara Hardiness Dengan Emotional Labor Pada Guru Sekolah Luar Biasa (SLB) Di Kota Semarang. *Empati*, 8(4), 77–84. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/26517>
- Stein, S. J., & Bartone, P. T. (2020). *Hardiness: Making Stress Work for You to Achieve Your Life Goals*. WILEY. <https://lccn.loc.gov/2019038397>
- Umer, A., Arif, I., & Ali, S. E. (2020). Emotional Intelligence and Teaching Satisfaction: The Mediating Role of Emotional Labor Strategies. *Market Forces*, 15(2), 24. <https://doi.org/10.51153/mf.v15i2.464>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness and coping strategies as mediators of stress and secondary trauma in emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability (Switzerland)*, 12(18). <https://doi.org/10.3390/su12187561>
- Wahdaniyah, N., & Miftahuddin, M. (2019). Pengaruh Hardiness, Beban Kerja, dan Faktor Demografi Terhadap Stres Kerja Guru. *TAZKIYA: Journal of Psychology*, 6(1), 69–84. <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v6i1.11010>
- Wang, W., Yin, H., & Huang, S. (2015). The missing links between emotional job demand and exhaustion and satisfaction: Testing a moderated mediation model. *Journal of Management and Organization*, 22(1), 80–95. <https://doi.org/10.1017/jmo.2015.21>
- Wijeratne, A. J. C., Van Dijk, P. A., Kirk-Brown, A., & Frost, L. (2014). Rules of engagement: The role of emotional display rules in delivering conservation interpretation in a zoo-based tourism context. *Tourism Management*, 42(11), 149–156. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2013.11.012>