

## **Hubungan antara *Hardiness* dan Regulasi Emosi Pada Perawat Rumah Sakit Usada Insani Kota Tangerang**

**Ganita Ginanti Putri, Ika Febrian Kristiana**

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

[g.ginanti.putri@gmail.com](mailto:g.ginanti.putri@gmail.com)

### **Abstrak**

Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk mengelola emosi diri, baik emosi positif maupun negatif. *Hardiness* merupakan suatu kemampuan yang meliputi kontrol, tantangan, dan komitmen untuk menghadapi tekanan serta efek negatif dari beban kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *hardiness* dengan regulasi emosi. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat kamar rawat inap Rumah sakit Usada Insani dengan jumlah 158 perawat. Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah perawat dengan masa kerja minimal 1 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan usia antara 20-40 tahun. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yang kemudian diperoleh 83 subjek penelitian. Pengumpulan data menggunakan Skala *Hardiness* (32 item,  $\alpha = 0,921$ ) dan Skala Regulasi Emosi (14 item,  $\alpha = 0,801$ ). Analisis regresi sederhana menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara *hardiness* dengan regulasi emosi ( $r_{xy} = 0,533$  dengan  $p < 0,001$ ) yang berarti semakin tinggi *hardiness* maka semakin tinggi regulasi emosi. *Hardiness* memberikan sumbangan efektif sebesar 28,4% terhadap variasi kecenderungan regulasi emosi.

**Kata Kunci:** *hardiness*; regulasi emosi; perawat

### **Abstract**

Emotional regulation is the ability to manage the emotions of the self, both positive and negative emotions. *Hardiness* is an ability that includes controls, challenges, and commitment to respond the pressures and negative effects of workload. This research aims to discover the correlation between *hardiness* and emotional regulation within nurses. The population in this research were 158 nurses from inpatient room of Usada Insani Hospital. Characteristics of subjects in this research are nurses with a minimum 1 year working period, female, and age between 20-40 years. This research uses simple random sampling technique which then obtained by 83 research subjects. Data collection was reached by *Hardiness* Scale with 32 items ( $\alpha = 0,921$ ) and 14 items of Emotion Regulation Scale ( $\alpha = 0,801$ ). Simple regression analysis showed a positive and significant relationship between *hardiness* and emotional regulation  $r_{xy} = 0,533$  ( $p < 0,001$ ). *Hardiness* contributes 28.4% to the varied trend of emotional regulation.

**Kata Kunci:** *hardiness*; emotional regulation; nurses

### **PENDAHULUAN**

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat seiring perkembangan zaman. Rumah sakit merupakan organisasi sosial yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan tugasnya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Faktor yang dominan dalam peningkatan mutu rumah sakit adalah sumber daya manusia, salah satunya adalah perawat. Kedudukan perawat sangat penting karena mereka ditugaskan untuk selalu mengawasi dan memantau kondisi kesehatan pasien. Banyaknya jumlah pasien serta bagian-bagian yang berada di sebuah rumah sakit menuntut kemampuan perawat agar siap ditempatkan

di bagian manapun. Pada kondisi apapun perawat juga harus dapat bersikap hangat, ramah, dan sopan pada semua pasien.

Ruangan rawat inap merupakan tempat untuk berinteraksi antara pasien dengan perawat dalam jangka waktu yang lama. Pelayanan tersebut menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit. Kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan rawat inap antara lain; penerimaan pasien, pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan penunjang medik, pelayanan obat, pelayanan makan, serta administrasi keuangan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Seorang perawat memiliki tugas pokok (*job description*) dalam mengkoordinasi perawatan yang sangat kompleks bagi pasien. Tugas pokok perawat rawat inap antara lain melaksanakan lanjutan keperawatan terhadap individu, melaksanakan analisis kompleks untuk merumuskan diagnosis keperawatan individu, menerima konsultasi evaluasi keperawatan sederhana pada kelompok atau masyarakat, melaksanakan tugas jaga, tugas siaga, tugas khusus, tugas kunjungan, serta menyusun laporan yang meliputi kegiatan dan pelaksanaan tugas (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Hasil penelitian *World Health Organization* (dalam Hendianti, Somantri, & Yudianto, 2012) menyatakan bahwa perawat-perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat dibebani tugas-tugas non keperawatan. Seorang perawat juga harus menunjukkan perilaku di luar tugas pokok atau tugas nonkeperawatan. Perilaku tersebut antara lain, perawat bersedia membantu rekan kerja lain, membuat komentar positif mengenai rumah sakit, menghindari konflik yang tidak perlu, dan mengajukan diri untuk melakukan pekerjaan ekstra (Ariani & Kristiana, 2017).

Hendianti, Somantri, & Yudianto (2012) perawat yang diberi beban kerja berlebihan dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien. Hal tersebut didukung dengan hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), menunjukkan sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja. Perawat sering mengalami pusing, lelah, tidak bisa istirahat karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu.

Setiap perawat dituntut untuk mampu mengatasi stres yang mereka alami. Perawat yang sedang mengalami stres perlu memahami masalah secara menyeluruh, memahami pikirannya mengenai masalah tersebut, dan memahami emosi yang dialami. Pemahaman terhadap masalah tersebut dapat membantu perawat menentukan tindakan dalam upaya memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Menurut Suharnan (2005), perawat yang kurang memahami masalah yang sedang dihadapi akan mengalami kesulitan dalam mengenali emosi yang ada dalam dirinya. Kemampuan seorang perawat dalam meregulasi emosi sangat diperlukan untuk memfokuskan diri dalam menghadapi suatu masalah.

Gross (2007) mendefinisikan regulasi emosi sebagai proses intrinsik dan ekstrinsik yang bertanggung jawab memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosi secara intensif dan khusus untuk mencapai tujuan. Ketidakmampuan meregulasi emosi menyebabkan individu tidak dapat membuat evaluasi yang masuk akal, tidak kreatif dan tidak mampu membuat keputusan dalam berbagai konteks (Kostiuk, 2002).

Kemampuan seseorang dalam mengelola emosinya dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor kepribadian. Faktor kepribadian yang membedakan sikap individu dalam menghadapi masalahnya adalah *hardiness* (Schultz & Schultz, 2010). *Hardiness* adalah

kemampuan atau perilaku seseorang dalam mengubah stresor negatif menjadi positif atau dengan kata lain menganggap suatu stresor sebagai suatu tantangan (Kreitner & Kinicki, 2005). Menurut Maddi (2002) *hardiness* diartikan sebagai sikap dan keterampilan untuk bertahan dalam stres. Individu yang memiliki *hardiness* mampu menyesuaikan diri dengan perubahan serta mampu mengontrol permasalahan yang dihadapi.

## **METODE**

Populasi penelitian ini adalah perawat rawat inap RS Usada Insani Kota Tangerang. Penentuan sampel menggunakan simple random sampling. Jumlah populasi penelitian ini sebanyak 158 perawat dengan subjek penelitian yang digunakan sebanyak 83 perawat. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Skala *Hardiness* dan Skala Regulasi Emosi. Skala Regulasi Emosi (14 item,  $\alpha = 0,801$ ) disusun berdasarkan aspek regulasi emosi menurut Gross (2007) dan Skala *Hardiness* (32 item,  $\alpha = 0,921$ ) yang disusun berdasarkan aspek *hardiness* menurut Kobasa (dalam Kreitner & Kinicki, 2005).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Uji Hipotesis**

<b>Variabel</b>	<b>Koefisien Korelasi</b>	<b>Signifikansi</b>
<i>Hardiness</i>		
Regulasi Emosi	0,533	0,000

Hasil uji hipotesis menunjukkan angka koefisien korelasi antara variabel *hardiness* dan regulasi emosi adalah 0,533 dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Koefisien korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kedua variabel. Koefisien korelasi dengan nilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi *hardiness* maka semakin tinggi juga regulasi emosi perawat RS Usada Insani. Sebaliknya, semakin rendah *hardiness* maka semakin rendah juga regulasi emosi perawat RS Usada Insani. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 63,8 % perawat RS Usada Insani berada pada kategori *hardiness* tinggi dan sebanyak 36,8% perawat RS Usada Insani berada pada kategori sangat tinggi. Sedangkan regulasi emosi perawat RS Usada Insani sebanyak 56,6% berada pada kategori tinggi dan 43,4% berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan mayoritas perawat RS Usada Insani berada pada kategori tinggi. Hubungan antara *hardiness* dan regulasi emosi digambarkan dalam persamaan garis regresi  $Y = 19,708 + 0,243 X$ . Hal tersebut memiliki arti bahwa *hardiness* akan berubah sebesar 0,234 untuk setiap satu perubahan nilai regulasi emosi.

Hasil koefisien determinasi (R square) menunjukkan 0,284. Hal ini menunjukkan bahwa sumbangan efektif dari *hardiness* terhadap regulasi emosi sebesar 28,4%. Sedangkan sisanya sebesar 71,6% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara *hardiness* dan regulasi emosi pada perawat RS Usada Insani Kota Tangerang, yaitu semakin tinggi *hardiness* pada perawat maka akan diikuti dengan regulasi emosi yang tinggi pada perawat RS Usada Insani. Sebaliknya, semakin rendah *hardiness* pada perawat, maka akan diikuti dengan rendahnya regulasi emosi para perawat RS Usada Insani.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariani, M., & Kristiana, I. F. (2017). Hubungan antara regulasi emosi dengan organizational citizenship behavior pada perawat RSUD Hj. Anna lasmanah banjarnegara. *Empati*, 6(1), 270–275.
- DepKes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73. Jabatan fungsional umum, Jakarta.
- DepKes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/PER/III/2010. Klasifikasi rumah sakit, Jakarta.
- DepKes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Standart pelayanan mutu rumah sakit, Jakarta.
- Gross, J. J. (2007). *Handbokk of emotion: Emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Hendianti, G. N., Somantri, I., & Yudianto, K. (2012). Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), 31.
- Kostiuk, L.M & GT Fout.( 2002). Understanding of Emotion and Emotion Regulation in Adolescent Female with Conduct Problem: A Qualitative Analysis. The Qualitataive Report, Volume 7, Number 1.
- Kreitnerr, R., & Kinicki, A. (2005). *Perilaku organisasi, buku 2, edisi 5. Alih bahasa: Erly Suandy*. Jakarta: Salemba Empat.
- Maddi, S. R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theorizing, research, and practice. *Counslting Psychology Journal*, 54, 173-185.
- Schultz, D., & Schultz, S. E. (2010). *Psychology & work today. Tenth edition*. Upper Saddle River: Pretince Hall.
- Suharnan, M. S. (2005). *Psikologi kognitif*. Surabaya: Srikandi.