

## **HUBUNGAN ANTARA *EMOTIONAL LABOR* DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA PERAWAT RSJD DR. AMINO GONDHUTOMO SEMARANG**

**Diravenica Widya Puspita, Siswati**

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

diravenicawidyapuspita@gmail.com

### **Abstrak**

*Psychological well-being* merupakan penilaian individu terhadap dirinya sendiri yang memiliki fungsi psikologi positif ditandai dengan penerimaan diri, relasi sosial yang positif, mempunyai tujuan hidup, pengembangan diri, penguasaan lingkungan dan otonomi. *Emotional labor* merupakan kemampuan individu dalam mengelola emosi dengan menampilkannya sesuai tuntutan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* pada perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Sampel penelitian sebanyak 100 perawat dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengumpulan data menggunakan dua skala sebagai alat ukur, yaitu skala *psychological well-being* (32 aitem dengan  $\alpha=0,933$ ) dan skala *emotional labor* (29 aitem dengan  $\alpha=0,937$ ). Berdasarkan analisis regresi sederhana didapatkan bahwa hipotesis yang diajukan peneliti terbukti, yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* ( $r_{xy}=0,356$  dengan  $p=0,000$ ). Semakin tinggi *emotional labor* maka akan semakin tinggi *psychological well-being*. Sebaliknya, semakin rendah *emotional labor* maka semakin rendah pula *psychological well-being*. Sumbangan efektif yang diberikan dalam penelitian ini sebesar 12,7% dan 87,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian.

**Kata kunci:** *emotional labor, psychological well-being, perawat, RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*

### **Abstract**

*Psychological well-being is an individual's self-assessment that has a positive psychological function characterized by self-acceptance, positive social relations, having a purpose in life, self-development, environmental mastery and autonomy. Emotional labor is the ability of individuals in managing emotions by displaying it according to the demands of the job. this study aims to determine the relationship between emotional labor with psychological well-being in nurses RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. The population of this study is nurses RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. The sample of 100 nurses with using cluster random sampling technique. Data collection uses two scale as measuring tool is psychological well-being scale (32 valid items with  $\alpha=0,933$ ) and emotional labor scale (29 valid item with  $\alpha=0,937$ ). Based on simple regression analysis found that the hypothesis proposed by the researcher proved, that there is a significant positive relationship between emotional labor with psychological well-being ( $r_{xy}=0,356$  with  $p=0,000$ ). The higher the emotional labor then the higher the psychological well-being. In opposite, the lower the emotional labor the the lower the psychological well-being. The effective contribution given in this study was 12.7% and 87.3% was influenced by other factors that were not measured in this study.*

**Keywords:** *Emotional Labor, Psychological Well-being, Nurse, RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit disebut dengan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia No 340/MENKES/PER/III/2010 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan kesehatan yang terbaik dan terjangkau oleh masyarakat, salah satunya adalah pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat yang memiliki masalah fisik, mental maupun sosial di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2005).

RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang merupakan rumah sakit kelas A yang terletak di Semarang, dan pemerintah menetapkan rumah sakit ini sebagai rujukan tertinggi. Fasilitas di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang lengkap yaitu terdapat 360 tempat tidur inap. Tenaga keperawatan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang didominasi tenaga kerja dengan pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan. Selain itu, terdapat 17 dokter spesialis, 10 dokter umum, dan 4 dokter gigi. Perawat yang bekerja di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang terbagi dalam tiga *shift* yaitu *shift* pagi dari jam 07.00 – 14.00, *shift* siang dari jam 14.00 – 21.00 dan *shift* malam dari jam 21.00 – 07.00.

Perawat yang memiliki tugas merawat pasien gangguan jiwa tentunya berbeda dengan perawat yang memiliki tugas merawat pasien gangguan fisik. Hal tersebut disebabkan perawat yang menangani pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan ketelatenan dan kesabaran yang tinggi karena karakteristik pasien gangguan jiwa yang unik seperti sulit diajak berkomunikasi, menarik diri, atau bahkan cenderung agresif, sehingga menjadi pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Asmadi, 2008). Selain itu, proses pengobatan pada pasien dengan gangguan jiwa memerlukan waktu yang lama, sehingga asuhan keperawatan yang dilakukan sangat menentukan keberhasilan pengobatan (Keliat, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Keperawatan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, beban kerja yang dimiliki perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang tergolong tinggi, karena selain melaksanakan tugas pokok keperawatan, perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang masih dibebani dengan tugas-tugas keadministrasian yang seharusnya dikerjakan oleh petugas administrasi. Selain itu, perbandingan jumlah perawat dengan pasien tidak sesuai standar, yaitu satu perawat diberikan tugas untuk merawat empat sampai enam pasien dan sebanyak 65% dari perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang merasakan beban yang paling berat yaitu pada *shift* malam. Hal ini sesuai hasil penelitian oleh Hariyono, Suryani & Wulandari (2009) yang mengatakan bahwa beban kerja pada *shift* kerja malam lebih tinggi dibandingkan *shift* kerja pagi maupun siang, oleh karena itu dapat dikatakan beban kerja mempengaruhi kelelahan kerja.

Hasil penelitian yang dilakukan Hatmawan (2015), menjelaskan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan terhadap stres kerja. Adanya pengaruh tersebut dikarenakan perawat merasa tuntutan pekerjaan sebagai seorang perawat merupakan suatu beban kerja yang akan berdampak pada munculnya stres kerja. Kondisi kerja yang tegang dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental individu (Nelson dkk, 2014). Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian oleh Malek, Mearns & Flin (2010), mengatakan bahwa stres kerja memiliki hubungan negatif dan signifikan terhadap kesejahteraan psikologis. Artinya semakin meningkat stres kerja maka semakin menurun kesejahteraan psikologis, begitu sebaliknya semakin menurun stres kerja maka semakin meningkat kesejahteraan psikologis. Synder & Lopez (2007) memandang kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* sebagai tingkatan kesejahteraan individu yang ditandai dengan

penerimaan diri, pertumbuhan pribadi, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, otonomi, dan emosi positif.

Pada proses wawancara dengan Kepala Bidang Keperawatan, didapatkan hasil bahwa tingkat *psychological well-being* perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang belum sepenuhnya baik, salah satunya terlihat dari dimensi *psychological well-being* yaitu hubungan positif dengan orang lain. Menurut Ryff & Singer (dalam Wells, 2010), mengatakan bahwa pentingnya memiliki hubungan positif dengan orang lain merupakan kemampuan individu dalam membina hubungan yang hangat dengan orang lain. Kondisi tersebut terlihat bahwa hubungan antar perawat tidak hangat, dibuktikan dengan adanya konflik antar perawat seperti berbeda pendapat, serta adanya perilaku *bullying* yang dilakukan seorang perawat terhadap perawat lain. Hal tersebut dapat menjadi suatu masalah, mengingat *psychological well-being* merupakan hal yang penting bagi seorang perawat untuk menjalankan pekerjaannya.

Peningkatan *psychological well-being* dalam diri individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Wells (2010), menjelaskan bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi *psychological well-being*, yaitu usia, gender, status pernikahan, status sosial-ekonomi dan hubungan sosial. Hubungan sosial merupakan suatu kemampuan individu untuk mempertahankan hubungan positif dengan orang lain yang dikaitkan dengan rasa senang dan suasana hati yang positif. Rakhmat (2013) mengatakan bahwa dalam membentuk suatu hubungan sosial yang baik dibutuhkan adanya komunikasi interpersonal yang efektif. Komunikasi interpersonal dinyatakan efektif bila komunikasi yang dilakukan adalah hal yang menyenangkan bagi kedua belah pihak. Proses komunikasi tersebut menuntut perawat untuk dapat mengelola emosi dengan baik, agar komunikasi yang dilakukan dapat berjalan dengan baik (Machfoedz, 2009). Kemampuan mengelola emosi tersebut disebut dengan *emotional labor*, yaitu kemampuan individu dengan memalsukan, menekan dan memodifikasi emosi untuk memunculkan ekspresi yang diharapkan dalam pekerjaan (Ivancevich, 2008).

Hochschild (2012) mengemukakan bahwa terdapat dua dimensi dari *emotional labor*, yaitu *surface acting* merupakan kemampuan individu dalam meregulasi ekspresi emosinya dengan menyembunyikan maupun memanipulasi emosi dan *deep acting* merupakan keadaan individu secara sadar mengatur emosi untuk dapat mengekspresikan suatu emosi tertentu sehingga benar-benar merasakan emosi tersebut. Perawat yang mampu mengelola emosi sesuai dengan tuntutan pekerjaannya, dapat berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh Psilopanagioti, Anagnostopoulos, Mourtou & Niakas (2012) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara *surface acting* terhadap kepuasan kerja dokter di Yunani.

Penjelasan diatas memberikan kesimpulan bahwa *emotional labor* dan *psychological well-being* sangat diperlukan di dalam pekerjaan. Perawat yang memiliki kemampuan mengelola emosinya dengan baik sesuai tuntutan pekerjaan maka akan memiliki *psychological well-being* yang baik, sehingga menghasilkan kepuasan kerja yang tinggi. Hal ini terjadi karena perawat merasa nyaman dan memiliki kesadaran untuk menjaga hubungan yang baik dengan rekan kerja serta memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien.

## **METODE**

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang yang berjumlah 145 orang dengan pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan, serta masa kerja lebih dari satu tahun. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling* yaitu pengambilan sampel secara klaster dengan melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek secara

individual (Azwar, 2014). Sampel penelitian yang diperoleh berdasarkan teknik *cluster random sampling* sebanyak 100 perawat.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua skala yaitu Skala *Psychological Well-being* (32 aitem dengan  $\alpha=0.933$ ) yang disusun berdasarkan dimensi Wells (2010) yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi, sedangkan Skala *Emotional Labor* (29 aitem dengan  $\alpha=0,937$ ) yang disusun berdasarkan dimensi Hochschild (2012) yaitu *surface acting* dan *deep acting*. Metode analisis data yang digunakan yaitu uji asumsi dan uji hipotesis dengan menggunakan SPSS 21.0.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.**  
Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov Godness of Fit Test	P ( $p>0,05$ )	Bentuk
<i>Emotional Labor</i>	1.203	.111	Normal
<i>Psychological Well-being</i>	1.276	.077	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh nilai pada variabel *psychological well-being* sebesar 1.203 dengan signifikansi  $p = .111$  ( $p>0,05$ ) dan nilai pada variabel *emotional labor* sebesar 1.276 dengan signifikansi  $p = .077$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel *psychological well-being* dan *emotional labor* memiliki distribusi yang normal.

**Tabel 2.**  
Uji Linieritas

Hubungan Variabel	Nilai F	Signifikansi	P	Keterangan
<i>Emotional Labor</i> dengan <i>Psychological Well-being</i>	14.216	.000	$p < 0,05$	Linier

Berdasarkan hasil uji linieritas menunjukkan bahwa hubungan antara variabel *emotional labor* dengan *psychological well-being* menghasilkan nilai koefisien  $F=14.216$  dengan nilai signifikansi ( $p$ ) = .000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang linier, sehingga dapat dilanjutkan ke analisis regresi.

**Tabel 3.**  
Uji Hipotesis 1

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sign
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	65.993	8.161	.356	8.086	.000

<i>Emotional Labor</i>	.347	.092	3.770	.000
------------------------	------	------	-------	------

Hasil analisis regresi sederhana menunjukkan besarnya koefisien korelasi antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* sebesar  $r_{xy} = .356$  dengan nilai  $p = .000$  ( $p < .005$ ). Koefisien korelasi dengan nilai positif menunjukkan adanya arah hubungan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* adalah positif. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi *emotional labor* maka semakin tinggi pula *psychological well-being* pada perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Nilai  $p = .000$  ( $p < .005$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being*. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* pada perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, dapat diterima.

Persamaan garis linier berdasarkan tabel yaitu  $Y = 65.993 + .347X$ . Hal ini menunjukkan bahwa variabel *psychological well-being* akan berubah sebesar .347 untuk setiap unit perubahan yang terjadi pada variabel *emotional labor*.

**Tabel 4.**  
Uji Hipotesis 2

Koefisien Korelasi (R)	Signifikansi	Koefisien Determinasi	Standart Kesalahan Estimasi
.356	.000	.127	4.8380

Nilai koefisien determinasi sebesar .127 memiliki arti bahwa *emotional labor* memberikan sumbangan efektif sebesar 12,7% terhadap *psychological well-being*. Jadi, variabel *psychological well-being* dapat dipengaruhi oleh variabel *emotional labor* sebesar 12,7%, sedangkan sisanya sebesar 87,3% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini, seperti faktor genetik, faktor demografis, faktor sosial ekonomi, hubungan sosial, status pernikahan, dan kesehatan (Sari & Listiara, 2017). Selain itu menurut Ryff (dalam Khoirunnisa & Ratnaningsih, 2016) *psychological well-being* juga dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, budaya, pengalaman dan interpretasinya, pendidikan dan kepribadian.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* pada perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Semakin tinggi *emotional labor* maka semakin tinggi *psychological well-being*, sebaliknya semakin rendah *emotional labor* maka semakin rendah *psychological well-being* pada perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *emotional labor* memiliki sumbangan efektif sebesar 12,7% terhadap *psychological well-being* pada perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

## DAFTAR PUSTAKA

Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Hariyono, W., Suryani, D., & Wulandari, Y. (2009). Hubungan antara beban kerja, stres kerja dan tingkat konflik dengan kelelahan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3 (3).
- Hochschild, A. R. (2012). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. California: University of California Press.
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R., & Matteson, M. T. (2008). *Perilaku dan manajemen organisasi*. Jakarta: Erlangga
- Keliat, A. (2009). *Model praktik keperawatan profesional jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan. (2010). *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia no. 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Machfoedz, I. (2009). *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan edisi ke-1*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Malek, M. D. A., Mearns, K., & Flin, R. (2010). Stress and psychological well-being in UK and Malaysian fire fighters. *Cross Cultural Management: An International Journal*, 17 (1), 50-61. Diunduh dari <https://doi.org/10.1108/13527601011016907>.
- Nelson, K., Boudrias, J. S., Brunet, L., Morin, D., Civita, M. D., Savoie, A., & Alderson, M. (2014). Authentic leadership and psychological well-being at work of nurses: The mediating role of work climate at the individual level of analysis. *Burnout Research*, 90-101. Diunduh dari Doi: 10.1016/j.burn.2014.08.001.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2005). *Standar kompetensi perawat Indonesia*. Jakarta: Pengurus Pusat PPNI.
- Psilopanagiotti, A., Anagnostopoulos, F., Mourtou, E., & Niakas, D. (2012). Emotional intelligence, emotional labor, and job satisfaction among physicians in Greece. *BMC Health Services Research*, 12 (1), 463. Diunduh dari <http://doi.org/10.1186/1472-6963-12-463>.
- Rakhmat, J. (2013). *Psikologi komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. California: Sage Publication.
- Wells, I. E. (2010). *Psychological well-being*. New York: Nova Science Publishers, Inc.