

HUBUNGAN ANTARA REGULASI DIRI DAN RESILIENSI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PERAWAT RUMAH SAKIT SWASTA X DI KOTA SEMARANG

Nenis Digdyani, Dian Veronika Sakti Kaloeti

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

nenis.digdyani@gmail.com

Abstrak

Kualitas hidup perawat rendah jika dibandingkan tenaga kesehatan lain, maka dibutuhkan kemampuan untuk mengelola dan bangkit dari berbagai tekanan yang dialami dengan cara regulasi diri dan resiliensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi diri dan resiliensi dengan kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. Populasi berjumlah 185 perawat, sebanyak 122 perawat diambil untuk sampel penelitian dengan teknik *cluster random sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari tiga skala diantaranya Skala Regulasi Diri (34 aitem, $\alpha = .927$), Skala Resiliensi (37 aitem, $\alpha = .949$) dan Skala Kualitas Hidup (20 aitem, $\alpha = .914$) dari WHOQOL – BREF (2004). Analisis menggunakan analisis regresi sederhana untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil hipotesis pertama menunjukkan terdapat hubungan positif antara regulasi diri dengan kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang ($R_{xy} = .396$). Hasil hipotesis kedua menunjukkan terdapat hubungan positif antara resiliensi dengan kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang ($R_{xy} = .462$). Berdasarkan analisis regresi *stepwise* didapatkan hasil bahwa resiliensi memiliki pengaruh paling tinggi terhadap kualitas hidup perawat dengan sumbangan efektif 21.3% ($R\ square = .213$). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa menjadi seorang perawat tidak hanya butuh kemampuan untuk mengontrol dan mengatur diri agar tujuan hidup dapat tercapai, namun dibutuhkan kemampuan bertahan dan beradaptasi terhadap tekanan yang dialami sehingga perawat dapat memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Kata Kunci : regulasi diri, resiliensi, kualitas hidup, perawat

Abstract

The quality of life of the nurse was low when compared to other health workers, it took the ability to manage and rise from the various pressures experienced by self-regulation and resilience. The purpose of this study was to know the relation between self regulation and resilience with quality of life at nurse of Private Hospital X in Semarang. The population 185 nurses, 122 nurses were taken for research sample with cluster random sampling technique. The instrument consisted of three scales, including Self Regulation Scale (34 items, $\alpha = .927$), Resilience Scale (37 items, $\alpha = .949$) and Quality of life Scale (20 items, $\alpha = .914$) from WHOQOL-BREF (2004). The analysis used simple regression analysis to know the correlation between variables. First hypothesis showed there were positive correlation between self-regulation with quality of life in nurses of Private Hospital X in Semarang City ($R_{xy} = .396$). Second hypothesis showed there were positive relation between resilience with quality of life at nurse of Private Hospital X in Semarang ($R_{xy} = .462$). Based on stepwise regression analysis, it was found that resilience has the highest effect on the quality of life of nurse with effective contribution of 21.3% ($R\ square = .213$). The results showed that a nurse needs ability to control and manage themselves to achieved the purpose of life, furthermore takes ability to survive and adapt the stress experienced and have a high quality of life.

Keywords: self regulation, resilience, quality of life, nurses, private hospital

PENDAHULUAN

Jumlah perawat yang mendominasi dalam pelayanan kesehatan menjadikan perawat lebih banyak waktu bertemu dengan pasien daripada tenaga kesehatan lain (Hardani, 2016). Pelayanan perawat kepada pasien merupakan faktor yang paling berpengaruh pada penilaian pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit (<http://www.depkes.go.id/10/05/2011>). Banyaknya tuntutan pekerjaan akan menyita banyak waktu, dan tenaga yang akan mempengaruhi keberlangsungan kehidupan perawat seperti cita-cita, harapan dalam pencapaian tujuan, kesejahteraan hidup, dan kesehatan tubuh yang termasuk dalam kualitas hidup perawat.

Definisi kualitas hidup (dalam Brumfitt, 2010) diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya (Larasati, 2009). Kualitas hidup pada setiap orang berbeda tergantung bagaimana individu menyikapi permasalahan dalam hidupnya. Larasati (2009) menyatakan bahwa seseorang dengan kualitas hidup yang positif dapat terlihat dari gambaran fisiknya yang selalu menjaga kesehatan, dalam aspek psikologisnya berusaha meredam emosi agar tidak mudah marah, hubungan sosial baik dengan banyaknya teman yang dimiliki, lingkungan yang mendukung dan memberi rasa aman kepadanya. Oleh sebab itu, pentingnya kualitas hidup bagi seorang perawat terletak pada bagaimana menyikapi tuntutan pekerjaan, masalah-masalah yang dihadapi serta memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan.

Hasil penelitian sebelumnya menurut Su, Weng, Tsang dan Wu (2009) menyatakan bahwa perawat memiliki kualitas hidup paling rendah diantara dokter dan staf rumah sakit lainnya. Keluhan terkait kualitas hidup yang rendah pada perawat sering dialami karena tekanan emosional yang tinggi, beban kerja yang berat, bekerja lembur, dan interaksi serta aktivitas sosial yang sedikit. Banyaknya keluhan tersebut menjadikan kualitas hidup perawat diberbagai aspek rendah termasuk aspek psikologis. Dampak yang dialami perawat dengan kualitas hidup rendah adalah mengalami keluhan fisik seperti kelelahan, tekanan emosi, mudah marah dengan rekan kerja atau pasien, dan menurunkan standar pelayanan terhadap pasien (Taylor, Graham, Potts, Candy, Richards, & Ramirez, 2007). Selain itu, beratnya beban kerja pada perawat dapat mengakibatkan *burnout* dan rendahnya kualitas pelayanan yang meningkatkan resiko kesalahan dalam menangani pasien. Bahkan menurut penelitian Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski, dan Silber (2002) sekitar 20% perawat rumah sakit berniat meninggalkan pekerjaannya karena *burnout* yang dialami perawat. Situasi – situasi tersebut di dapatkan pula pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang.

Kualitas hidup dipengaruhi oleh dua faktor menurut Sirgy (2012) diantaranya, faktor objektif yang terdiri dari kondisi ekonomi, politik, dan sosiokultural. Faktor subjektif yang terdiri dari faktor demografi (usia, pendidikan, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan) dan faktor penetapan tujuan. Penetapan tujuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup individu, dimana dalam menetapkan tujuan terdapat harapan dari masing-masing individu untuk mencapai sebuah cita-cita yang diinginkan. Tiap individu tentu memiliki strategi, perencanaan, pemikiran dan tindakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Proses menghasilkan strategi, perasaan dan tindakan, merencanakan dan mengadaptasikannya secara terus menerus untuk mencapai tujuan tersebut dinamakan regulasi diri (Zimmerman, dalam Efklides & Moraitau, 2013).

Pentingnya regulasi diri untuk pencapaian tujuan adalah sebagai pengatur atau pengontrol perilaku seseorang sehingga tujuan yang ditetapkan dapat terpenuhi. Menurut Zimmerman dan

Pond (dalam Ghufron & Risnawati, 2012) semakin banyak dan kompleks tujuan yang ingin diraih, maka semakin besar kemungkinan individu melakukan regulasi diri. Dampak positif yang dapat diambil dari regulasi diri dalam bekerja adalah peningkatan pertumbuhan dan perkembangan individu serta kesejahteraan yang lebih baik (Lord, Diefondorff, Schmidt & Hall, 2010). Penelitian Leonova, Kuznetsova, dan Barabanshehikova (2010) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki regulasi yang tinggi akan menampilkan reaksi yang baik pula dalam bekerja. Sebaliknya, seseorang yang memiliki regulasi diri rendah akan kesulitan untuk mengontrol perilakunya. Kondisi seperti ini dapat berakibat seseorang akan merasa tertekan atau mengalami stres (Kusumadewi, 2011). Kesulitan untuk mengontrol perilakunya menyebabkan perawat berada pada kondisi yang sulit.

Pada saat kondisi sulit, perawat membutuhkan ketahanan diri yang baik. Ketahanan diri serta kekuatan untuk bangkit dari masalah-masalah yang dihadapi oleh perawat disebut resiliensi. Pengertian resiliensi menurut Reivich dan Shatte (2002) adalah kemampuan untuk dapat bangkit, beradaptasi, serta bertahan pada kondisi sulit. Resiliensi merupakan konsep yang penting bagi perawat karena profesi ini mendapatkan banyak tekanan seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis dan kelelahan emosional (Turner, 2014). Seperti pada penelitian Melnyk, Hrabe dan Szalacha (2013) menyebutkan bahwa tekanan dan stres yang dialami perawat salah satunya dapat menyebabkan perawat memiliki resiliensi yang rendah. Sedangkan menurut hasil penelitian Turner (2014) perawat yang memiliki tingkat resiliensi yang tinggi cenderung tidak mudah terserang stres dan tetap dalam kondisi yang prima dalam bekerja.

Penelitian Tugade dan Frederickson (2004) yang mendefinisikan resiliensi sebagai koping yang efektif dan adaptasi saat menghadapi keadaan sulit. Resiliensi menjadi salah satu faktor yang melindungi perawat untuk bisa bangkit saat menghadapi kesulitan seperti mengalami kelelahan emosi serta ketidakpuasan kerja (Yilmaz, 2017). Penelitian lain (Gillespie, Chaboyer & Wallis, 2009) menyebutkan bahwa resiliensi pada perawat dapat berkembang ketika mereka mendapat tantangan dan kesulitan terus menerus. Melalui adaptasi dan pengalaman yang telah dilalui oleh perawat, kemudian berkembang menjadi kepribadian yang resilien. Oleh sebab itu, diperlukan sebuah pribadi yang resilien pada perawat agar kepuasan hidup, kesehatan mental, serta kebahagiaan dalam kualitas hidupnya dapat tercapai.

Pentingnya dilakukan penelitian ini dikarenakan belum terdapat penelitian terdahulu yang membahas tentang regulasi diri dan resiliensi dengan kualitas hidup pada perawat. Peneliti ingin mengukur seberapa besar tingkat pengaruh regulasi diri dan resiliensi terhadap kualitas hidup pada perawat. Selain itu, penelitian ini berguna untuk membuktikan bahwa perawat membutuhkan regulasi diri dan resiliensi yang baik agar tuntutan pekerjaan, beban psikologis serta fisik dapat selaras dengan kesejahteraan psikologisnya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan hubungan antara regulasi diri dan resiliensi dengan kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X kota Semarang.

METODE

Penelitian ini memiliki populasi sebanyak 280 perawat yang berada pada Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* didapatkan jumlah sampel sebanyak 185 perawat dengan karakteristik: a. Tercatat sebagai perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang, b. Pendidikan minimal D III, c. Masa kerja minimal 1 tahun. Ketiga skala menggunakan skala Likert dengan skala Kualitas Hidup memodifikasi skala dari *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL - BREF, 2004). Skala regulasi diri (34 aitem, $\alpha = .927$), Skala Resiliensi (37 aitem, $\alpha = .949$) dan Skala Kualitas Hidup (20 aitem, $\alpha = .914$) dari WHOQOL - BREF (2004). Teknik analisis data yang

digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi sederhana untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara regulasi diri dan kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. Hasil koefisien korelasi sebesar $(R_{xy}) = .396$ dengan nilai $p = .000$ ($p < .05$) yang menunjukkan arah hubungan yang positif, yaitu semakin tinggi regulasi diri maka semakin tinggi pula kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. Berlaku pula sebaliknya apabila regulasi diri perawat mendapat nilai rendah maka perawat memiliki kualitas hidup yang rendah pula. Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat membuktikan bahwa hipotesis pertama dapat diterima.

Nilai koefisien korelasi antara resiliensi dan kualitas hidup pada perawat adalah sebesar $(R_{xy}) = .462$ dengan nilai $p = .000$ ($p < .05$) yang menunjukkan arah hubungan yang positif. Maka semakin tinggi resiliensi pada perawat, akan semakin tinggi pula kualitas hidup pada perawat. Begitu pula sebaliknya apabila regulasi diri perawat rendah, maka semakin rendah pula kualitas hidup pada perawat. Berdasarkan hasil uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua dapat diterima.

Berdasarkan hasil uji analisis regresi dengan metode *stepwise* didapatkan hasil bahwa variabel independen resiliensi berpengaruh lebih signifikan dengan kualitas hidup dari pada regulasi diri. Hasil tersebut ditunjukkan berdasarkan nilai koefisien determinasi pada variabel resiliensi sebesar $(R \text{ Square}) = .213$ dengan signifikansi $.000$ ($p < .05$), sedangkan untuk variabel independen regulasi diri menurut hasil analisis telah dikeluarkan dari perhitungan. Regulasi diri pada perawat menurut hasil analisis berpengaruh terhadap kualitas hidup perawat, namun hasil menunjukkan nilai resiliensi pada perawat memberikan pengaruh lebih tinggi terhadap kualitas hidup perawat. Regulasi diri adalah proses menghasilkan strategi, perasaan dan tindakan, merencanakan dan mengadaptasikannya secara terus menerus untuk mencapai tujuan (Zimmerman, 2000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Batool, Malik, dan Nawaz (2015) yang menyatakan bahwa regulasi diri memiliki pengaruh yang penting terhadap kualitas hidup individu. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, perawat memiliki pengelolaan diri yang baik dengan terjaganya kondisi tubuh tetap sehat serta ibadah yang tetap berjalan lancar selama bekerja. Perawat juga memiliki standar pelayanan yang selalu diterapkan dalam menangani pasien. Namun pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa memiliki regulasi diri tidak cukup untuk menunjang kualitas hidup sebagai perawat. Dibutuhkan pula kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan yang dinamakan resiliensi (Reivich & Shatte, 2002).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bestaminia, Rezaei dan Tazesh (2016) yang menemukan bahwa resiliensi berpengaruh secara signifikan kepada semua dimensi kualitas hidup individu. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Tian dan Hong (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dengan kualitas hidup. Xu dan Ou (2014) juga menemukan hasil yang sama bahwa resiliensi merupakan salah satu variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup.

Mariani (2017) menyatakan bahwa perawat yang memiliki keyakinan dan harapan yang tinggi dalam menyelesaikan tugasnya memiliki tingkat resiliensi yang tinggi pula. Perawat yang memiliki resiliensi tinggi akan menjadi pribadi yang semakin tangguh dalam menghadapi situasi yang dianggap penuh tekanan dalam kehidupan pribadi, pekerjaan, dan kehidupan sosial. Individu yang memiliki resiliensi akan mampu mengontrol emosi negatif menjadi positif sehingga dapat meningkatkan kesehatan mental. Kumpref (dalam Tansey, Bezyak, Kaya,

Ditchman & Catalano, 2016) menyatakan individu dengan resiliensi yang tinggi lebih memiliki emosi positif yang didapatkan dari harapan serta kepuasan pribadi terkait dengan keberhasilan individu dalam menghadapi permasalahan. Selain itu, resiliensi dapat mengurangi stres, memberikan kepuasan dan kebahagiaan serta dapat meningkatkan kualitas hidup (Bastaminia, Rezaei, & Tazesh, 2016). Aisyah dan Listiyandini (2015) menyatakan bahwa resiliensi dapat membantu mengurangi stres pada saat individu menghadapi masalah.

Hasil ini menunjukkan bahwa resiliensi memiliki peran terhadap kualitas hidup individu. Hal tersebut menjelaskan bahwa untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik maka diperlukan resiliensi. Dapat ditarik kesimpulan bahwa untuk menunjang pekerjaan sebagai seorang perawat tidak cukup hanya dengan mengelola, mengatur diri dengan baik saja, namun dibutuhkan pula kemampuan untuk bertahan serta beradaptasi yang baik agar kualitas hidup perawat dapat terjamin.

Menurut hasil penelitian, kualitas hidup perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang 82.78% tergolong tinggi dan 15.57% tergolong sangat tinggi. Terdapat 1.63% perawat yang memiliki kualitas hidup rendah dan tidak terdapat perawat yang termasuk dalam kategori sangat rendah. Kondisi seperti ini dapat dibentuk dengan cara mampu menjaga elemen-elemen kehidupan dengan baik. Perawat yang memiliki kualitas hidup yang tinggi dapat dilihat dari gambaran kehidupannya, bagaimana seorang perawat menjaga kesehatan fisik agar tidak mudah sakit, menjaga kesehatan psikologisnya selalu berpikir positif ketika bekerja agar terhindar dari stres, menjaga kebersihan lingkungan, serta bagaimana perawat berinteraksi kepada pasien dan rekan kerjanya. Selain itu, perawat yang memiliki kualitas hidup tinggi dapat mempengaruhi kesehatan pasien, sebab perawat yang memiliki kualitas hidup tinggi akan memberikan dampak positif dalam pengasuhan kepada pasien (Shao, Yu & Wen, 2010). Dampak pengasuhan pasien yang positif dapat membantu pasien untuk lebih cepat pulih dan berpengaruh pula pada kepuasan perawat dalam bekerja.

Berdasarkan usia yang dikategorikan menjadi dewasa awal (18-40) berjumlah 98 perawat dan dewasa madya (41-60) berjumlah 24 perawat, menunjukkan nilai $p = .028 < .05$ yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara usia terhadap kualitas hidup perawat dengan rerata nilai kualitas hidup perawat usia dewasa madya lebih tinggi dari dewasa awal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibrahim, dkk (2016) yang menemukan bahwa perawat dengan usia lebih dari 30 tahun memiliki kualitas hidup lebih tinggi dari perawat dengan usia kurang dari 30 tahun.

Berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu perawat dengan pendidikan terakhir D III dan S1. Hasil uji beda memperlihatkan nilai $p = .778 > .05$ yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada perawat.

Berdasarkan masa kerja yang dibagi dalam tiga kelompok yaitu kelompok pertama 1 - 10 tahun, kelompok dua 11 - 20 tahun, dan kelompok tiga >21 tahun. Hasil tabel Anova 1 jalur menunjukkan nilai $p = .036 < .05$ yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara masa bekerja dengan kualitas hidup pada perawat. Jika dilihat lebih rinci hasil rata-rata kualitas hidup perawat yang tertinggi berada pada kelompok 11 - 20 tahun bekerja. Hasil penelitian ini didukung oleh Ibrahim, dkk (2016) menyatakan bahwa perawat yang sudah bekerja lebih dari 9 tahun lebih memiliki kualitas hidup yang tinggi jika dibandingkan dengan perawat yang bekerja kurang dari 9 tahun. Hal ini dapat disebabkan perawat telah memiliki pengalaman bekerja yang lebih banyak jika dibandingkan perawat pada kelompok pertama.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan dapat ditarik kesimpulan bahwa pada hipotesis 1 terdapat hubungan positif antara regulasi diri dengan kualitas hidup pada perawat

Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. Semakin tinggi regulasi diri pada perawat, maka semakin tinggi kualitas hidup yang dimiliki oleh perawat.

Pada hipotesis 2 terbukti bahwa terdapat hubungan positif antara resiliensi dengan kualitas hidup pada perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. Maka semakin tinggi resiliensi pada perawat, akan semakin tinggi pula kualitas hidup pada perawat. Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan, diantara regulasi diri dan resiliensi yang paling berpengaruh signifikan untuk kualitas hidup perawat adalah resiliensi dengan sumbangan sebesar 21.3%. Hal tersebut memberikan arti bahwa sebagai seorang perawat tidak hanya cukup dengan mengatur dan mengelola diri, namun dibutuhkan pula suatu kemampuan bertahan dan beradaptasi dari berbagai tekanan pekerjaan dan kehidupan sebagai seorang perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, P., & Listiyandini, R. (2015). Peran resiliensi dalam memprediksi kualitas hidup ibu yang tinggal di bantaran sungai ciliwung. *Jurnal Universitas Gunadarma*, vol 6, 1858-2559.
- Bastamina, A., Rezaei, M. R., & Tazesh, Y. (2016). Resilience and quality of life among students of Yasouj State University. *International Journal of Research in Humanities and Social Studies*. Vol. 3, 6-11, ISSN 2394-6296 (Online).
- Batool, A., Malik, J., & Nawaz, A. (2015). Relationship between self-regulation and quality of life: an intensive exploration in patients with diabetes. DOI 10.1007/s13410-015-0306-3.
- Brumfitt, S. (2010). *Psychological well-being and acquired communication impairments*. United Kingdom : Wiley-Blackwell.
- Efklides, A., & Moraitou, D. (2013). *A positive psychology perspective on quality of life*. Canada: Springer.
- Ghufron, N., & Risnawat, R. (2012). *Teori – teori psikologi*. Jogjakarta: Az – Ruzz Media.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M. (2009). The influence of personal characteristics on the resilience of operating room nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 968–976.
- Hardani. (2016). Stres kerja dan kepuasan kerja dengan kualitas hidup Perawat icu di rs tipe B, *Journal Endurance*, 1(3) , 113-120.
- Ibrahim, N. K., Alzahrani, N., Batwie, A., Abushal, R., Almogati, G., Sattam, M., & Hussin, B. (2016). Quality of life, job satisfaction and their related factors among nurses working in king Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia. *Contemporary Nurse Journal*. ISSN: 1037-6178. <http://dx.doi.org/10.1080/10376178.2016.1224123>
- Kusumadewi, M. D. (2011). Peran stresor harian, optimisme dan regulasi diri, terhadap kualitas hidup individu dengan diabetes militus tipe 2. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 43-62.
- Larasati, T. (2009). Kualitas hidup pada wanita yang sudah memasuki masa menopause. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma*, 1(1), 1– 19.
- Leonova, A.B., Kuznetsova, A.S., & Barabanshchikova, V.V. (2010). Self-regulation training and prevention of negative human functional states at work: traditions and recent issues in russian applied research. *Psychology in Russia*, 6(1), 482- 505.
- Lord, R. G., Diefendorff, J. M., Schmidt, A. M., & Hall, R. J. (2010). Self-regulation at work. *The Annual Review of Psychology*, 61, 543-68.
- Maddi, S. R. & Khoshaba, D. M. (2005). *Resilience At Work*. United States : American Management Association.

- Mariani, B. U. (2017). Faktor-faktor personal sebagai prediktor terhadap resiliensi perawat di rumah sakit penyakit infeksi prof. dr. sulianti saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*.
- Melnyk, B., Hrabe, D., & Szalacha, L. (2013). Relationships among work stress, job satisfaction, mental health, and healthy lifestyle behaviors in new graduate nurses attending the nurse athlete program. *Nursing Administration Quarterly*, 37(4), 278 – 285. <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=24022281>.
- Reivich, K. & Shatte, A. (2002). *The resiliency factor: 7 key to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: The Guildford press.
- Shao, M. F., Yu, C. C., Mei, Y. Y., & Wen, C.T. (2010). Sleep quality and quality of life in female shift-working nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 66(7), 1565 – 1572.
- Sirgy, M. J. (2012). *The psychology of quality of life*. Virginia Polytechnic Institute and State University (Vol. 50). Virginia, U.S.A. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-4405-9>.
- Su, J., Weng, H., Tsang, H., & Wu, J. (2009). Mental health and quality of life among doctors, nurses and other hospital staff. *Stress and Health*, 25, 423 – 430.
- Tansey, T. N., Bezyak, J., Kaya, C., Ditchman, N., & Catalano, D. (2016). Resilience and quality of life: an investigation of Kumpfer's resilience model with persons with spinal cord injuries.
- Tugade, M.M., & Fredrickson, B.L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
- Turner, S. B. (2014). The resilient nurse: an emerging concept. *Journal Nurse Leader*, 71-90.
- World Health Organization. (1998). The health organizational quality of life instruments. *Psychol Med*, 28(3), 551–558. <https://doi.org/10.5.12>
- World Health Organization. (2004). The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) -BREF.
- Xu, J., & Ou, L. (2014). Resilience and quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the mediating role of social support. *Public Health Journal*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2014.03.002>
- Yilmaz, E. B. (2017). Resilience as a strategy for struggling against challenges related to the nursing profession. *Journal Nursing Research*.
- Zimmerman, B.J. (2000). *Attaining self-regulation*. Dalam M. Boekaerts, P.R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds), *Handbook of self-regulation*. San Diego, California: Academic Press.. <http://www.depkes.go.id/article/view/1505/perawat-mendominasi-tenagakesehatan.html/> diakses pada 26 September 2017.