

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1 Tinjauan Pustaka

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) didefinisikan sebagai proses manajerial yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian dengan fungsi operasional yaitu: pengadaan (*procurement*), pengembangan (*development*), kompensasi (*compensation*), integrasi (*integration*), pemeliharaan (*maintenance*), dan pemisahan (*separation*) untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi (Flippo, 1976 dalam Saparudin et al., 2025).

Dalam penelitian ini, variabel yang diangkat berakar pada tiga fungsi operasional utama, yaitu pemeliharaan (*maintenance*) berkaitan dengan upaya organisasi dalam menjaga kesehatan fisik dan mental karyawan yang relevan dengan munculnya *compassion fatigue* sebagai bentuk kelelahan emosional akibat tuntutan kerja berbasis empati. Fungsi pengembangan (*development*) berhubungan dengan peningkatan kapasitas individu melalui pelatihan dan pembinaan psikologis, termasuk penguatan kemampuan regulasi emosi dan pembentukan *self-compassion* sebagai sumber daya personal. Sementara itu, fungsi integrasi (*integration*) menekankan terciptanya hubungan kerja yang suportif, komunikasi yang sehat, dan dukungan sosial di tempat kerja, yang berperan dalam membantu karyawan mengelola tuntutan *emotional labor*.

Selain MSDM, penelitian ini menggunakan *Job Demands–Resources* (JD-R) *Theory*. Secara sederhana, teori ini menjelaskan bagaimana kondisi pekerjaan

seseorang dapat berdampak pada kesejahteraan serta kinerjanya. Teori JD-R merupakan salah satu kerangka teori yang paling umum digunakan dalam psikologi kerja karena dapat menjelaskan secara menyeluruh hubungan antara lingkungan kerja dengan keadaan psikologis karyawan.

Inti dari teori JD-R adalah bahwa semua karakteristik pekerjaan dapat dimodelkan ke dalam dua kategori utama, yaitu *job demands* (tuntutan pekerjaan) dan *job resources* (sumber daya pekerjaan). *Job demands* mengacu pada aspek-aspek fisik, sosial atau organisasi dari pekerjaan yang memerlukan upaya fisik dan mental secara terus-menerus sehingga berkaitan dengan biaya psikologis. Sementara itu, *job resources* mengacu pada aspek pekerjaan yang bertujuan membantu karyawan mencapai sasaran kerja, mengurangi dampak negatif dari tuntutan pekerjaan, serta mendorong pertumbuhan dan perkembangan pribadi (Bakker et al., 2023).

Teori JD-R memuat dua proses psikologis utama yang saling berkaitan, yaitu:

1. *Health impairment process* (proses kelelahan kesehatan)

Tuntutan pekerjaan yang tinggi menguras sumber daya energi psikologis karyawan secara terus-menerus yang dapat menyebabkan munculnya kelelahan yang pada akhirnya berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan mereka.

2. *Motivational process* (proses motivasi)

Sumber daya pekerjaan yang memadai dapat meningkatkan motivasi internal maupun eksternal karyawan, meningkatkan keterlibatan dalam pekerjaan, serta memperkuat komitmen dan kinerja organisasi.

Selain kedua proses tersebut, Bakker et al. juga memperkenalkan *the person × situation approach* sebagai perkembangan terbaru dalam teori JD-R. Pendekatan ini menjelaskan bahwa karakteristik yang terdapat dalam diri individu, seperti kepribadian, nilai-nilai pribadi, dan kemampuan dalam mengelola emosi, berkontribusi dalam menentukan cara individu menghadapi tuntutan pekerjaannya. Dengan demikian, dua orang yang menghadapi tuntutan pekerjaan yang sama belum tentu mengalami dampak psikologis yang sama, karena kondisi dalam diri masing-masing individu berperan dalam membentuk respons yang mereka berikan. Sumber daya yang berasal dari dalam diri individu ini disebut sebagai *personal resource*, yang dalam teori JD-R berfungsi untuk melindungi dari dampak negatif tuntutan pekerjaan serta mendorong proses pemulihan secara psikologis.

Dalam penelitian ini, teori JD-R memberikan kerangka yang sesuai untuk menjelaskan bagaimana *emotional labor* sebagai *job demands* dapat berujung pada *compassion fatigue*, serta bagaimana *self-compassion* sebagai *personal resource* berperan dalam proses tersebut. *Emotional labor* terutama dalam bentuk *surface acting*, memerlukan upaya dalam mengelola emosi yang intens dan berkelanjutan. Sesuai dengan *health impairment process* dalam teori JD-R, tuntutan ini secara bertahap menguras energi psikologis individu sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya *compassion fatigue*, yaitu kelelahan emosional yang muncul akibat paparan berkelanjutan terhadap penderitaan orang lain.

Di sisi lain, sejalan dengan *motivational process* dan *the person × situation approach* dalam teori JD-R, *self-compassion* berfungsi sebagai sumber daya personal yang berperan dalam membantu individu memproses pengalaman

emosional yang sulit dengan cara yang lebih baik. Individu yang memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi cenderung lebih mampu menjaga keseimbangan psikologis, serta mengurangi kemungkinan terjadinya *compassion fatigue*. Dengan demikian, teori JD-R secara menyeluruh menjelaskan mekanisme mediasi *self-compassion* dalam hubungan antara *emotional labor* dan *compassion fatigue* yang menjadi fokus utama penelitian ini.

2.1.1 *Emotional Labor*

Emotional labor merupakan suatu proses pengelolaan emosi yang dilakukan seseorang untuk memenuhi tuntutan pekerjaan yang melibatkan interaksi secara langsung. Ekspresi emosi yang ditunjukkan harus sesuai dengan aturan dan tuntutan organisasi, meskipun tidak sepenuhnya mencerminkan perasaan yang dirasakan oleh individu tersebut.

2.1.1.1 Pengertian *Emotional Labor*

Emotional labor merupakan tuntutan pekerjaan yang mengharuskan individu untuk mengekspresikan emosi yang diharapkan oleh organisasi saat berinteraksi dengan orang lain di lingkungan kerja. Definisi ini menegaskan bahwa *emotional labor* tidak hanya menunjukkan emosi, tetapi melibatkan proses mengelola emosi untuk memenuhi standar profesional dan ekspektasi organisasi (Robbins & Judge, 2022:222).

Sementara itu, *emotional labor* ditekankan dengan fenomena yang melibatkan upaya, perencanaan, dan kontrol yang diperlukan untuk mengekspresikan emosi yang diinginkan organisasi dalam berinteraksi dengan pasien (Żolnierczyk-Zreda, 2021:3). *Emotional labor* merupakan proses di mana

individu mengatur ekspresi dan perilaku emosional agar sesuai dengan aturan pekerjaan yang memiliki hubungan langsung dengan kesejahteraan mental pekerja tersebut (Zhou et al., 2025)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *emotional labor* merupakan tuntutan pekerjaan yang mengharuskan individu untuk mengelola emosinya agar sesuai dengan aturan, standar profesional, dan tuntutan organisasi saat berinteraksi dengan orang lain (misalnya pasien, keluarga pasien atau rekan kerja). Dengan demikian, emosi yang ditunjukkan tidak hanya sebatas “ditampilkan”, tetapi benar-benar diatur dengan baik untuk menjaga kualitas layanan yang berpotensi mempengaruhi kesejahteraan mental pekerja tersebut.

2.1.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Emotional Labor*

Emotional labor dalam konteks pekerjaan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan tuntutan individu maupun lingkungan kerja. Oleh karena itu, penting dalam memahami faktor-faktor tersebut untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai dinamika pengelolaan emosi di tempat kerja. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *emotional labor* (Ha et al., 2021), yaitu:

1. *Burnout* (Kelelahan Emosional)

Burnout merupakan salah satu faktor yang paling sering berhubungan dengan *emotional labor*. Bentuk *emotional labor* berupa *surface acting* terjadi saat seseorang mengekspresikan emosi yang tidak sesuai dengan perasaan sebenarnya, hal ini memiliki keterkaitan dengan meningkatnya tingkat *burnout*. Ketidaksesuaian antara perasaan asli dan ekspresi yang dipaksakan memicu *emotional dissonance* yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout*.

2. *Job Stress* (Stres Kerja)

Tuntutan emosional yang tinggi, tekanan untuk menunjukkan emosi, dan kompleksitas interaksi dengan orang lain dalam lingkungan kerja meningkatkan stres pada karyawan. Kondisi stres ini timbul karena karyawan diharuskan untuk terus mengelola serta menyesuaikan emosi berdasarkan standar organisasi. Proses pengaturan emosi yang bersifat berulang dan menekan menciptakan tekanan psikologis dan meningkatkan stress kerja. Dengan demikian, *emotional labor* secara langsung berpengaruh dalam membentuk tingkat stres kerja akibat tuntutan emosional yang tidak dapat dihindari.

3. *Turnover Intention* (Niat Berhenti Kerja)

Emotional labor yang dilakukan secara terus-menerus cenderung meningkatkan *turnover intention*. Situasi ini terjadi apabila karyawan sering menerapkan *surface acting* yang menyebabkan pekerjaan menjadi semakin berat secara emosional dan tidak sesuai dengan identitas pribadi, pada akhirnya menurunkan motivasi dan komitmen terhadap organisasi. Oleh sebab itu, *emotional labor* menjadi faktor yang dapat mempengaruhi stabilitas tenaga kerja di organisasi.

4. *Job Satisfaction* (Kepuasan Kerja)

Kepuasan kerja dipengaruhi oleh *emotional labor* yang dilakukan. *Surface acting* biasanya menurunkan kepuasan kerja karena karyawan merasa perlu menyembunyikan perasaan dalam berinteraksi dengan orang lain, sehingga menimbulkan tekanan emosional. Sebaliknya, *deep acting* merupakan upaya mengubah perasaan dalam diri agar sesuai dengan emosi yang diharapkan, cenderung meningkatkan kepuasan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa dampak

dari *emotional labor* terhadap kepuasan kerja bergantung pada cara seseorang mengatur emosinya.

5. *Social Support* (Dukungan Sosial)

Dukungan sosial yang diberikan oleh rekan kerja dan atasan berperan sebagai pelindung terhadap dampak negatif dari *emotional labor*. Ketika pekerja menerima dukungan emosional dari tempat kerja, dampak buruk dari *emotional labor* seperti *burnout* dan stres kerja berkurang secara signifikan. Dukungan ini membuat pekerja merasa dihargai dan dipahami dalam menghadapi tuntutan emosional pekerjaan. Oleh karena itu, dukungan sosial merupakan faktor protektif yang penting di tengah meningkatnya tuntutan *emotional labor*.

6. *Emotional Intelligence* (Kecerdasan Emosional)

Individu dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi biasanya mampu mengelola emosi dengan lebih efektif. Mereka cenderung menggunakan strategi *deep acting* yang adaptif dibandingkan *surface acting*. Kecerdasan emosional memungkinkan karyawan dalam memahami, mengenali, dan mengekspresikan emosi dengan tepat, sehingga proses pengaturan emosi menjadi lebih alami.

7. *Resilience* dan *Positive Psychological Capital* (Resiliensi dan modal psikologis positif)

Resiliensi dan modal psikologis positif seperti optimisme dan *self-efficacy* berperan penting dalam mengurangi efek emosional negatif dari *emotional labor*. Karyawan dengan tingkat resiliensi lebih tinggi menunjukkan dampak negatif yang lebih rendah ketika menghadapi tuntutan *emotional labor*. Sumber

daya psikologis positif membantu individu lebih mampu menyesuaikan diri dengan tekanan emosional pekerjaan, sehingga kesejahteraan psikologis tetap terjaga.

8. *Work Environment* (Lingkungan Kerja)

Lingkungan kerja yang penuh tekanan seperti beban kerja yang berat, interaksi intens dengan pelanggan atau pasien, serta risiko terjadinya kekerasan verbal atau emosional terbukti dapat meningkatkan *emotional labor*. Kondisi kerja yang tidak mendukung, seperti kurangnya fasilitas yang memadai, organisasi yang tidak terstruktur dengan baik, dan adanya konflik antarpribadi, membuat pekerja harus mengeluarkan usaha dalam mempertahankan ekspresi emosional.

2.1.1.3 Dimensi *Emotional Labor*

Emotional labor memiliki berbagai dimensi yang menjelaskan bagaimana individu mengelola dan menunjukkan emosi dalam lingkungan kerja. Dimensi tersebut menunjukkan perbedaan strategi yang diterapkan oleh individu dalam menyesuaikan ekspresi emosional mereka sesuai dengan tuntutan organisasi. Adapun dimensi dari *emotional labor* (Robbins & Judge, 2022:223), yaitu :

1. *Surface Acting*

Surface acting atau disebut sebagai akting permukaan merupakan suatu proses pengelolaan emosi di mana individu menyembunyikan perasaan dan ekspresi emosional sesuai dengan aturan yang diperlukan dalam organisasi. Sebagai contoh, seorang karyawan yang tersenyum kepada pelanggan meskipun dia merasa tidak ingin melakukannya merupakan tindakan dari *surface acting*.

Melakukan *surface acting* yang berlebihan saat bekerja dapat mengakibatkan peningkatan tingkat stres dan penurunan kepuasan kerja. Dengan demikian, *surface acting* hanya melibatkan pengaturan ekspresi emosional yang ditampilkan tanpa disertai perubahan pada emosi yang sebenarnya dirasakan oleh individu.

2. *Deep Acting*

Deep acting merupakan proses untuk mengubah perasaan dalam diri agar selaras dengan emosi yang harus ditampilkan. Melakukan *deep acting* cenderung memiliki hubungan positif dengan kepuasan kerja dan kinerja kerja. Berbeda dengan *surface acting*, *deep acting* melibatkan pengelolaan emosi secara lebih mendalam, sehingga ekspresi yang ditampilkan selaras dengan perasaan yang sesungguhnya dirasakan individu.

2.1.2 *Self-Compassion*

Self-compassion merupakan kemampuan untuk memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan dan pengertian ketika sedang menghadapi kesulitan atau kegagalan.

2.1.2.1 Pengertian *Self-Compassion*

Self-compassion merupakan sikap belas kasih dan memberikan perlakuan yang baik serta penuh pengertian terhadap diri sendiri sebagaimana individu akan bersikap baik kepada orang lain ketika menghadapi situasi sulit, mengalami kekecewaan atau saat mengenali karakteristik diri yang kurang disenangi (Neff & Germer, 2018:9). *Self-compassion* berperan penting dalam membuat individu

memiliki kesadaran yang seimbang tanpa mengidentifikasi kesalahan-kesalahan secara berlebihan (Apsari & Budi Utomo, 2024).

Self-compassion merupakan sikap seseorang untuk menyadari keterbatasan dan tekanan yang dialami dengan pemahaman, penerimaan, dan keseimbangan emosional (Asayesh et al., 2024). Dalam konteks tenaga kesehatan, *self-compassion* dipahami sebagai faktor protektif penting terhadap kelelahan emosional yang berkepanjangan khususnya dalam pekerjaan yang sangat rentan terhadap tekanan psikologis (Arishanti, 2025).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* merupakan sikap belas kasih yang ditunjukkan kepada diri sendiri dengan cara memberikan perlakuan yang baik, penuh pengertian, dan menerima keterbatasan diri saat menghadapi situasi sulit. Hal ini dilakukan tanpa menekankan pada kekurangan dan sebagai faktor protektif terhadap kelelahan emosional, khususnya bagi tenaga kesehatan yang rentan terhadap tekanan psikologis.

2.1.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

Self-compassion dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berperan dalam proses perkembangan individu. Faktor tersebut membantu menjelaskan perbedaan tingkat *self-compassion* pada setiap individu. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self-compassion* (Apsari & Budi Utomo, 2024), yaitu:

1. Pola asuh

Pola asuh merupakan hubungan interaksi antara anak dan orang tua. Orang tua berperan dalam mengajarkan anak mengenai cara mengelola dan

mengembangkan perasaan empati, yang dapat berdampak pada kemampuan seseorang untuk merasakan empati terhadap dirinya sendiri.

2. Norma budaya

Faktor ini berpengaruh terhadap cara pengembangan *self-compassion*, karena budaya yang mengedepankan individualisme mungkin merasa akan lebih sulit untuk menerapkan *self-compassion*.

3. Pengalaman pribadi

Faktor ini dapat mempengaruhi tingkat *self-compassion individu*. Individu dengan tingkat keterbukaan pengalaman yang tinggi dan kemampuan regulasi emosi yang baik cenderung lebih mudah mengembangkan *self-compassion* karena mereka lebih mampu menerima pengalaman internal mereka tanpa penilaian yang berlebihan.

2.1.2.3 Dimensi *Self-Compassion*

Self-compassion mencakup berbagai dimensi yang saling berkaitan dan mencerminkan cara individu memandang serta memperlakukan diri ketika menghadapi kesulitan. Dimensi ini menunjukkan adanya aspek positif dan negatif dalam respons individu terhadap pengalaman. Adapun dimensi dari *self-compassion* (Neff et al., 2023:1-3), yaitu:

1. *Self-Kindness vs. Self-Judgment*

Self-kindness mengacu pada kemampuan seseorang untuk bersikap ramah, pengertian, dan mendukung terhadap diri sendiri saat menghadapi kegagalan, kesalahan, atau penderitaan, daripada merespons dengan kritik dan kecaman yang keras terhadap diri sendiri. Individu yang memiliki *self-compassion* tidak

mengabaikan kekurangan dirinya, tetapi tetap menerima dan peduli terhadap diri sendiri dengan apa adanya. Sikap ini menghasilkan rasa aman emosional dan membantu individu menghadapi kesulitan dengan cara yang lebih adaptif. Di sisi lain, *self-judgment* ditandai oleh kecenderungan untuk menghakimi dan mengkritik diri sendiri ketika menghadapi ketidaksempurnaan atau kegagalan sehingga memperburuk perasaan rendah diri dan terjadi penderitaan psikologis.

2. *Common Humanity vs. Isolation*

Common humanity yaitu kesadaran bahwa penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan merupakan bagian dari pengalaman manusia yang dialami oleh semua orang. Individu sering kali merasa bahwa hanya dirinya yang menghadapi kesulitan, sedangkan memandang orang lain tampak baik-baik saja. Cara berpikir ini dapat menyebabkan terjadinya rasa *isolation* dan kesepian, ketika seseorang membuat kesalahan dan mengalami kegagalan cenderung merasa terputus dari orang lain dan berpikir bahwa seolah-olah hanya dirinya yang mengalami penderitaan. *Self-compassion* membantu seseorang menyadari bahwa setiap orang menghadapi tantangan dalam hidup, meskipun dalam bentuk dan tingkat yang berbeda-beda. Dengan menyadari penderitaan sebagai pengalaman bersama, individu dapat merasa lebih terhubung dengan orang lain dan tidak terjebak dalam perasaan *isolation*.

3. *Mindfulness vs. Overidentification*

Mindfulness merupakan kemampuan untuk menyadari pengalaman penderitaan saat ini dengan seimbang tanpa menghindari atau memperburuk ketidaknyamanan. Individu mengenali rasa sakit yang dirasakannya secara

terbuka, namun tidak sepenuhnya terjebak di dalamnya. Individu tanpa *mindfulness* cenderung mengalami *overidentification*, yaitu keadaan ketika pikiran dan emosi negatif mendominasi kesadaran sehingga individu merasa sepenuhnya sama dengan kegagalan atau penderitaan yang sedang dihadapi. Dengan *mindfulness*, individu dapat menciptakan jarak psikologis yang sehat, memandang pikiran dan emosi sebagai pengalaman yang sementara, serta memberikan ruang untuk merespons diri dengan penuh perhatian.

2.1.3 Compassion Fatigue

Compassion fatigue merupakan kondisi kelelahan emosional yang dialami oleh individu yang bekerja secara terus-menerus memberikan perhatian dan empati kepada orang lain yang sedang mengalami penderitaan.

2.1.3.1 Pengertian *Compassion Fatigue*

Compassion fatigue merupakan keadaan kelelahan fisik dan emosional yang dihasilkan akibat secara terus menerus menerima, merasakan penderitaan atau kesedihan yang dialami oleh orang lain di lingkungan pekerjaan (Todaro-Franceschi, 2024:79). Kondisi ini terjadi secara tiba-tiba karena perawat cenderung menginternalisasikan rasa sakit atau penderitaan yang dialami oleh orang lain dalam diri mereka sendiri, sehingga membuat mereka merasa terpapar oleh penderitaan tersebut (Salma Syakira & Rida Yanna Primanita, 2025).

Compassion fatigue ditandai oleh penurunan kemampuan individu dalam mempertahankan empati, kepekaan emosional, dan keterlibatan profesional dalam memberikan perawatan. Situasi ini tidak hanya mempengaruhi pada kesejahteraan perawat melainkan berdampak pada mutu layanan kesehatan. Perawat yang

mengalami *compassion fatigue* cenderung menunjukkan sikap menarik diri, terjadi penurunan motivasi kerja, dan kualitas interaksi dengan pasien menjadi berkurang (Zhong et al., 2024).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *compassion fatigue* merupakan suatu keadaan kelelahan fisik dan emosional yang dialami oleh perawat sebagai akibat dari paparan yang berkepanjangan terhadap penderitaan pasien. Kondisi ini mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk berempati, kepekaan emosional, serta keterlibatan profesional dalam memberikan perawatan. Selain itu, situasi tersebut akan berdampak pada kesejahteraan perawat dan kualitas layanan kesehatan.

2.1.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Compassion Fatigue*

Compassion fatigue pada perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri individu maupun lingkungan kerja. Berikut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *compassion fatigue* (Nadarajan et al., 2025), yaitu:

1. Faktor Demografis

Faktor demografis merupakan karakteristik individu yang secara langsung mempengaruhi kemampuan perawat dalam menghadapi tuntutan emosional pekerjaan. Faktor-faktor ini mencakup usia, lama bekerja, serta unit pelayanan yang berhubungan dengan tingkat *compassion fatigue*. Perawat yang telah bekerja lebih lama biasanya memiliki kemampuan untuk mengatasi beban emosional dibandingkan dengan perawat yang baru memulai karir mereka. Selain itu, perbedaan jenis unit kerja seperti unit perawatan intensif atau unit

rawat inap umum menghasilkan perbedaan dalam paparan terhadap emosional dan trauma sehingga berkontribusi pada perbedaan tingkat *compassion fatigue*.

2. *Demands at Work* (Tuntutan Kerja)

Tuntutan kerja yang tinggi merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi terjadinya *compassion fatigue*. Tuntutan kerja meliputi beban tugas klinis, jumlah pasien yang harus ditangani, dan tekanan waktu. Ketika tuntutan pekerjaan melebihi batas kemampuan fisik dan mental perawat, maka kondisi ini memicu kelelahan emosional dan fisik yang berlangsung lama. Tingginya tuntutan kerja meningkatkan kemungkinan terjadinya *burnout* dan *secondary traumatic stress* yang secara bersamaan menyebabkan *compassion fatigue*. Dalam jangka panjang, situasi ini mengurangi kemampuan perawat untuk menjaga empati dan hubungan emosional yang baik dalam memberikan layanan keperawatan.

3. Struktur Organisasi Kerja

Struktur organisasi berkontribusi terhadap *compassion fatigue* pada perawat. Ketidakjelasan mengenai peran, pembagian tugas tidak merata, serta tingginya beban administratif menambah tekanan dalam pekerjaan. Organisasi yang tidak efisien menciptakan stres jangka panjang karena perawat melakukan berbagai peran tanpa adanya dukungan. Ketidaksesuaian antara tanggung jawab dan sumber daya yang tersedia mengakibatkan kelelahan emosional berkelanjutan serta meningkatkan risiko terjadinya *compassion fatigue*. Kondisi ini menunjukkan pentingnya dukungan organisasi dalam mencegah dan mengurangi terjadinya *compassion fatigue* pada perawat.

4. Hubungan Interpersonal dan Kepemimpinan

Kurangnya dukungan dari atasan dan rekan kerja memperburuk dampak negatif dari stres kerja terhadap kondisi emosional perawat. Lingkungan kerja yang tidak mendukung membuat perawat merasa terisolasi dan tidak memiliki kesempatan untuk mengungkapkan beban emosional yang dihadapi. Di sisi lain, hubungan kerja yang positif dan kepemimpinan yang mendukung dapat berperan sebagai pelindung untuk menurunkan tingkat *compassion fatigue*. Keadaan ini pada akhirnya berkontribusi terhadap meningkatnya kerentanan perawat mengalami *compassion fatigue* dalam praktik klinis.

5. *Social Capital* (Modal Sosial)

Modal sosial meliputi dukungan sosial, rasa kebersamaan, dan kerja sama tim di tempat kerja. Tingkat modal sosial yang rendah dapat meningkatkan *compassion fatigue*. Perawat yang tidak merasakan adanya dukungan sosial cenderung mengalami tekanan emosional yang lebih tinggi. Di sisi lain, lingkungan kerja dengan tingkat modal sosial tinggi memberikan kesempatan bagi perawat untuk saling mendukung secara emosional dan membangun ketahanan mental dalam menghadapi tekanan pekerjaan.

6. *Health & Well-Being* (Kesehatan & Psikologis)

Keadaan kesehatan fisik dan psikologis perawat menjadi faktor dalam munculnya *compassion fatigue*. Pandangan perawat mengenai kesehatan dan kesejahteraan dirinya berpengaruh pada kemampuan untuk mengatasi tuntutan emosional dalam pekerjaan. Perawat yang memiliki kesehatan yang kurang baik biasanya memiliki kemampuan psikologis yang lebih sedikit untuk mengatasi

stres dan menunjukkan empati, sehingga lebih mudah mengalami *burnout* dan *secondary traumatic stress*. Oleh karena itu, kesehatan dan kesejahteraan individu menjadi faktor internal yang mempengaruhi tingkat *compassion fatigue*

2.1.3.3 Dimensi *Compassion Fatigue*

Compassion fatigue memiliki beberapa dimensi yang menggambarkan dampaknya terhadap kondisi fisik dan psikologis perawat. Adapun dimensi dari *compassion fatigue* (Todaro-Franceschi, 2024:251), yaitu:

1. *Burnout*

Burnout merupakan kondisi di mana individu merasa putus asa dan kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau menjalankan tugas secara efektif. Hal ini sering terjadi karena beban kerja yang terlalu berat atau lingkungan kerja yang tidak memberikan dukungan yang cukup.

2. *Secondary Traumatic Stress (STS)*

Secondary Traumatic Stress (STS) merupakan paparan sekunder pada kejadian yang menyakitkan atau traumatis terkait dengan pekerjaan. Masalah yang muncul akibat terpapar dari trauma orang lain memang cukup jarang, namun hal ini dapat dialami oleh banyak individu ketika merawat mereka yang telah mengalami kejadian menyakitkan atau traumatis. Seseorang yang mengalami STS biasanya dialami oleh mereka yang bekerja sebagai terapis, perawat atau petugas darurat. Gejala STS umumnya muncul dengan cepat dan berhubungan dengan kejadian tertentu yang mencakup perasaan cemas, rasa takut, kesulitan

tidur, serta munculnya gambaran mengenai kejadian yang mengganggu dalam pikiran.

2.1.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan penting yang digunakan oleh penulis dalam menyusun dan merancang penelitian ini. Untuk memberikan landasan teoritis yang kuat dan juga menyoroti perbedaan serta kontribusi dalam penelitian ini, berikut terdapat tabel yang menyajikan ringkasan penelitian terdahulu yang relevan.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Tahun, dan Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian	Sumber
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Khawaja et al., (2024) <i>Emotional Labor and Compassion Fatigue: Correlation Analysis on Mental Health Practitioners</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor dan Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Self-Compassion</i> sebagai mediasi, dan perbedaan sampel penelitian (praktisi kesehatan mental)	Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi signifikan antara <i>emotional labor</i> dan <i>compassion fatigue</i> pada praktisi kesehatan mental	<i>Al-Irsyad: Journal Psychology and Counseling</i> (AJPC). 6(1) https://doi.org/10.22515/ajpc.v6i1.9656
2	Chu, L-C. (2024). <i>Effect of Compassion Fatigue on Emotional Labor in Female Nurses: Moderating Effect of</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor, Compassion Fatigue, dan Self-Compassion</i>	Tidak menggunakan <i>Self-Compassion</i> sebagai variabel mediasi melainkan moderator, dan perbedaan sampel	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> memoderasi hubungan antara <i>compassion fatigue</i> dan <i>emotional</i>	PLOS ONE. 19(4). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301101

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	<i>Self-Compassion</i>		penelitian (perawat wanita)	<i>labor</i> pada perawat wanita	
3	Ustun, G., & Dogan, N. (2022). <i>Emotional Labor Behavior and Compassion Fatigue in Nurses Caring for Individuals with COVID-19</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor dan Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Self-Compassion</i> , dan perbedaan konteks penelitian (perawat pasien COVID-19)	Hasil penelitian menunjukkan tingkat <i>emotional labor</i> dan <i>compassion fatigue</i> yang tinggi pada perawat yang merawat pasien COVID-19	<i>International Journal of Caring Sciences</i> . 15(3), 1640-1648.
4	Prayogo, A., & Ariana, A. D. (2023). Pengaruh <i>self-compassion</i> terhadap <i>compassion fatigue</i> pada perawat hemodialisis	Membahas mengenai <i>Self-Compassion dan Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> , dan perbedaan sampel penelitian (perawat hemodialisis)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> berpengaruh negatif terhadap <i>compassion fatigue</i> pada perawat hemodialisis	Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM). 3(1), 163-172. https://doi.org/10.20473/brpkm.v3i1.50123
5	Edlyn, E., et al., (2025). <i>Self-Compassion as a mediator in stress and well-being</i>	Membahas mengenai <i>Self-Compassion</i> sebagai variabel mediasi	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Compassion Fatigue</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> memediasi hubungan antara stres dan <i>well-being</i> secara signifikan	<i>Eduvest - Journal of Universal Studies</i> . 5(4), 1142–1153. https://doi.org/10.59188/eduvest.v5i4.49927
6	Sayadi, I., et al., (2025). <i>Effectiveness of self-compassion on compassion fatigue and</i>	Membahas mengenai <i>Self-Compassion dan Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> , dan perbedaan fokus penelitian (efektivitas	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> efektif dalam mengurangi <i>compassion fatigue</i> dan	<i>Current Psychology</i> . https://doi.org/10.1007/s12144-025-07277-1

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	<i>resilience of ICU nurses</i>		intervensi <i>self-compassion</i>)	meningkatkan resiliensi perawat ICU	
7	Clarke, J. J., et al., (2024). <i>Emotional labor and emotional exhaustion</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor</i> dan <i>Self-Compassion</i>	Tidak terdapat variabel <i>Compassion Fatigue</i> dan perbedaan sampel penelitian (psikolog)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> berperan protektif terhadap <i>emotional exhaustion</i> yang disebabkan oleh <i>emotional labor</i>	<i>Journal of Contextual Behavioral Science</i> . 31, 100724. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100724
8	Wei, J., et al., (2025). <i>Mindful Self-Care and Compassion Fatigue in Nurses: The Chain Mediating Roles of Resilience and Professional Identity</i> .	Membahas mengenai <i>Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Self-Compassion</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>resilience</i> dan <i>professional identity</i> memediasi hubungan antara <i>mindful self-care</i> dan <i>compassion fatigue</i> pada perawat	<i>Journal of Nursing Management</i> . 2025, 8572654, 1-14 https://doi.org/10.1155/jonm/8572654
9	Constantin, K., et al., (2024). <i>Caring Too Much? Emotional Labor and Compassion Fatigue Among Faculty During the COVID-19 Pandemic</i> .	Membahas mengenai <i>Emotional Labor</i> dan <i>Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Self-Compassion</i> , dan perbedaan sampel penelitian (dosen/fakultas) serta konteks pandemi COVID-19	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>emotional labor</i> berhubungan positif dengan <i>compassion fatigue</i> pada dosen selama pandemi COVID-19	<i>Research in Higher Education</i> . 65, 1540–1560. https://doi.org/10.1007/s11162-024-09799-2
10	Apsari, D. A., & Utomo, H.	Membahas mengenai <i>Self-</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional</i>	Hasil penelitian menunjukkan	Psikodinamika: Jurnal Literasi

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	B. (2024). Pentingnya <i>Self-Compassion</i> bagi Kesehatan Mental Individu	kesehatan mental <i>Compassion</i> dan	<i>Labor</i> dan <i>Compassion</i> <i>Fatigue</i> , fokus pada kajian literatur tentang urgensi <i>self-compassion</i>	bahwa <i>self-compassion</i> kesehatan mental individu dan dapat menjadi faktor protektif terhadap penting bagi berbagai masalah psikologis	Psikologi. 4(1), 25- 33. https://doi.org/10.21067/psikodina.mika.v4i1.9542
11	Chen. C. C. et al., (2023). <i>The Effect of Emotional Labor on the Physical and Mental Health of Professionals</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor</i>	Tidak terdapat variabel <i>Compassion</i> <i>Fatigue</i> dan <i>Self-Compassion</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>emotional exhaustion</i> memediasi pengaruh <i>emotional labor</i> terhadap kesehatan fisik dan mental profesional kesehatan	<i>Healthcare (Basel)</i> . 11(1), 104. https://doi.org/10.3390/healthcare110104
12	Syakira, S., & Primanita, R. Y. (2025) Kontribusi Strategi <i>Coping</i> Terhadap <i>Compassion</i> <i>Fatigue</i> Pada Perawat.	Membahas mengenai <i>Compassion</i> <i>Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Self-Compassion</i> , menggunakan strategi <i>coping</i> sebagai prediktor	Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi <i>coping</i> berkontribusi terhadap tingkat <i>compassion fatigue</i> pada perawat	Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan. 4(3), 328- 344. https://doi.org/10.55606/klinik.v4i3.4669
13	Asayesh, M.H., et al., (2024). <i>Mediating role of self-compassion in relationship between attachment styles and</i>	Membahas mengenai <i>Self-Compassion</i> sebagai variabel mediasi	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Compassion</i> <i>Fatigue</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> memediasi hubungan antara <i>attachment</i> <i>styles</i> dan	<i>BMC Nursing</i> . 23(545), 1- 10 https://doi.org/10.1186/s12912-024-02222-2

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	<i>empathy in nurses.</i>			<i>empathy</i> pada perawat	
14	Shaqiqi, W. (2025). <i>Job satisfaction as a predictor of emotional labor among nurses.</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor</i>	Tidak terdapat variabel <i>Compassion Fatigue</i> dan <i>Self-Compassion</i> ,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>job satisfaction</i> memprediksi <i>emotional labor</i> pada perawat	<i>Journal of Nursing Management</i> t. 2025, 8062261, 1-10.
15	Gultom, L. A., et al., (2024). Peran strategi koping dan dukungan sosial terhadap <i>compassion fatigue</i> pada petugas layanan perlindungan anak.	Membahas mengenai <i>Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Self-Compassion</i> , menggunakan strategi koping dan dukungan sosial sebagai prediktor, dan perbedaan sampel penelitian (petugas layanan perlindungan anak)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi koping dan dukungan sosial berperan terhadap <i>compassion fatigue</i> pada petugas layanan perlindungan anak	<i>Jurnal Psikologi Sains & Profesi</i> , 8(3), 188-196
16	Bian, J., et al., (2025). <i>Self-compassion intervention programs for nurses: A scoping review.</i>	Membahas mengenai <i>Self-Compassion</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Compassion Fatigue</i> , merupakan kajian literatur tentang program intervensi	Hasil penelitian menunjukkan berbagai program intervensi <i>self-compassion</i> yang efektif untuk perawat	<i>Healthcare</i> . 13(2), 177. https://doi.org/10.3390/healthcare13020177
17	Galiana, L., et al., (2022). <i>Palliative Care Professionals' Inner Life: Exploring the Mediating</i>	Membahas mengenai <i>Self-Compassion</i> dan <i>Compassion Fatigue</i> dengan <i>Self-Compassion</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> , dan perbedaan sampel penelitian (profesional perawatan paliatif)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>self-compassion</i> memediasi prediksi terhadap <i>compassion satisfaction</i> ,	<i>Journal of Pain and Symptom Management</i> t. 63(1), 112-123. ISSN: 0885-3924

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	<i>Role of Self-Compassion in the Prediction of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout and Wellbeing</i>	sebagai variabel mediasi		<i>compassion fatigue, burnout, dan wellbeing</i> pada profesional perawatan paliatif	https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.07.004 .
18	Permatasari, O., & Hidajat, L.L (2023) Gambaran <i>Compassion Fatigue</i> dan <i>Compassion Satisfaction</i> pada <i>Rescuer</i> BASARNA S	Membahas mengenai <i>Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> dan <i>Self-Compassion</i> , dan perbedaan sampel penelitian (<i>rescuer</i> BASARNAS)	Hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkat <i>compassion fatigue</i> dan <i>compassion satisfaction</i> pada <i>rescuer</i> BASARNAS Jakarta	Gadjah Mada <i>Journal of Psychology (GamaJoP)</i> . 9(1), 55-83. https://doi.org/10.22146/gamajop.72978
19	Anna, P., et al., (2022) <i>The Relationship among Self-Compassion, Compassion Fatigue and Job Satisfaction in Counseling Psychologists</i> .	Membahas mengenai <i>Self-Compassion</i> dan <i>Compassion Fatigue</i>	Tidak terdapat variabel <i>Emotional Labor</i> , dan perbedaan sampel penelitian (psikolog konseling)	Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara <i>self-compassion</i> , <i>compassion fatigue</i> , dan <i>job satisfaction</i> pada psikolog konseling	<i>Mental Health & Human Resilience International Journal</i> . 6(2), 1-10. https://doi.org/10.23880/mhrij-16000186
20	Hao, D. (2024). <i>An empirical study on the relationship between emotional labor and job performance of</i>	Membahas mengenai <i>Emotional Labor</i>	Tidak terdapat variabel <i>Compassion Fatigue</i> dan <i>Self-Compassion</i> , dan perbedaan sampel penelitian (dosen universitas)	Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara <i>emotional labor</i> dan <i>job performance</i> pada dosen universitas	<i>Frontiers in Psychology</i> . 15, 1470436. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1470436

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	<i>university</i>				
	<i>teachers</i>				

2.2 Kerangka Pemikiran

Profesi keperawatan merupakan pekerjaan yang memerlukan interaksi yang mendalam dengan pasien dan keluarga pasien dalam situasi yang penuh tekanan emosional. Dalam melaksanakan tugasnya, perawat tidak hanya diharapkan untuk memberikan perawatan medis yang baik, tetapi harus mampu mengekspresikan emosi yang sesuai dengan standar dan harapan organisasi tanpa memperhatikan kondisi emosional yang sedang dirasakan. Tuntutan untuk mengelola emosi ini dikenal sebagai *emotional labor*.

Emotional labor merupakan tuntutan dalam pekerjaan yang mengharuskan individu menunjukkan emosi yang diharapkan organisasi saat berinteraksi dengan orang lain (Robbins & Judge, 2022:222). Dalam keperawatan, *emotional labor* memiliki peran penting karena perawat harus selalu berinteraksi dengan pasien yang mengalami rasa sakit serta penderitaan. Perawat diharuskan untuk menunjukkan empati, kesabaran, dan sikap profesionalisme meski secara internal mengalami kelelahan emosional atau stres. Terdapat dimensi *emotional labor* yaitu *surface acting* dan *deep acting*. *Surface acting* berlebihan dapat meningkatkan tingkat stres dan menurunkan kepuasan kerja, sementara *deep acting* memiliki hubungan positif dengan kepuasan kerja dan kinerja (Robbins & Judge, 2022:223).

Emotional labor yang dilakukan secara berlebihan, khususnya melalui *surface acting*, dapat menguras sumber daya emosional perawat dan berpotensi menurunkan kemampuan mereka untuk bersikap baik terhadap diri sendiri atau *self-*

compassion. Dalam penelitian menemukan bahwa *emotional labor* khususnya *surface acting* berkaitan erat dengan kelelahan emosional yang dapat mengurangi kapasitas individu untuk menunjukkan kebaikan terhadap diri sendiri ketika menghadapi kesulitan. Ketika perawat terus-menerus menyembunyikan emosi negatif dan memaksakan ekspresi yang tidak sesuai dengan perasaan sebenarnya, mereka mengalami disonansi emosional yang dapat memicu *self-criticism* dan menghambat perkembangan *self-compassion* (Clarke et al., 2024). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat *emotional labor* yang tinggi cenderung memiliki tingkat *self-compassion* yang lebih rendah. Sebaliknya, perawat yang mampu melakukan *deep acting* atau mengekspresikan emosi secara autentik cenderung lebih mampu menjaga *self-compassion* karena mereka tidak mengalami konflik internal yang signifikan antara emosi yang dirasakan dan yang ditampilkan (Chu, 2024).

Self-compassion merupakan sikap belas kasih dan perlakuan baik serta penuh pengertian terhadap diri sendiri seperti individu bersikap baik pada orang lain saat menghadapi situasi sulit, kekecewaan, atau mengenali karakteristik diri yang kurang disenangi (Neff & Germer 2018:9). Terdapat dimensi *self-compassion* yaitu *self-kindness* vs. *self-judgment*, *common humanity* vs. *isolation*, *mindfulness* vs. *overidentification* (Neff et al., 2023:1-3).

Dalam konteks keperawatan, *self-compassion* membantu perawat untuk mengelola keterlibatan emosional secara lebih adaptif ketika menghadapi penderitaan pasien. Perawat dengan tingkat *self-compassion* yang tinggi cenderung

memiliki ketahanan psikologis yang lebih baik sehingga mampu mengurangi dampak negatif stres kerja dan kelelahan emosional (Arishanti, 2025).

Self-compassion memiliki hubungan negatif dengan *compassion fatigue*, di mana tingkat *self-compassion* yang tinggi dapat berfungsi sebagai faktor protektif terhadap munculnya *compassion fatigue*. Dalam penelitian menemukan bahwa *self-compassion* berpengaruh negatif terhadap *compassion fatigue* pada perawat yang menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-compassion* yang dimiliki perawat, semakin rendah tingkat *compassion fatigue* yang dialami (Prayogo & Ariana, 2023). Penelitian lain juga menemukan bahwa *self-compassion* efektif dalam mengurangi *compassion fatigue* dan meningkatkan resiliensi perawat ICU (Sayadi et al., 2025). Mekanisme protektif ini terjadi karena *self-compassion* membantu perawat untuk tidak terjebak dalam pola pikir yang terlalu keras terhadap diri sendiri ketika menghadapi kegagalan atau keterbatasan dalam memberikan perawatan.

Compassion fatigue merupakan suatu kondisi kelelahan fisik dan emosional akibat terus-menerus menerima dan merasakan penderitaan orang lain di tempat kerja. Keadaan ini ditandai dengan berkurangnya kemampuan mempertahankan empati, kepekaan emosional, dan keterlibatan profesional dalam perawatan (Todaro-Franceschi, 2024:79). Terdapat dimensi dari *compassion fatigue* yaitu *burnout* dan *secondary traumatic stress* (Todaro-Franceschi, 2024:251). Kedua dimensi ini saling mempengaruhi dan memperkuat, membentuk siklus kelelahan emosional yang sulit untuk dihentikan.

Penelitian menunjukkan adanya korelasi signifikan antara *emotional labor* dan *compassion fatigue* pada praktisi kesehatan mental (Saeed, 2025). Kemudian diperkuat oleh penelitian yang menemukan bahwa *emotional labor* berhubungan positif dengan *compassion fatigue* di mana semakin tinggi tuntutan *emotional labor* yang dihadapi, semakin tinggi pula risiko mengalami *compassion fatigue* (Constantin et al., 2024). Penelitian lain menunjukkan tingkat *emotional labor* dan *compassion fatigue* yang tinggi pada perawat yang merawat pasien COVID-19, yang menunjukkan bahwa intensitas *emotional labor* yang meningkat dapat memperburuk kondisi *compassion fatigue* (Ustun & Dogan, 2022).

Emotional labor dan *compassion fatigue* merupakan dua kondisi yang memiliki hubungan dalam mempengaruhi kesejahteraan perawat. *Emotional labor* sebagai tuntutan pekerjaan yang mengharuskan individu mengelola emosi secara terus-menerus berpotensi menguras sumber daya emosional, sehingga meningkatkan kerentanan perawat terhadap munculnya *compassion fatigue*.

Di sisi lain, *self-compassion* berperan sebagai faktor protektif yang dapat membantu perawat mengelola tuntutan *emotional labor* dengan lebih adaptif. Perawat dengan *self-compassion* yang tinggi cenderung mampu menerima keterbatasan diri, memberikan perlindungan psikologis serta menjaga keseimbangan emosional saat menghadapi tuntutan pekerjaan. Sebaliknya, *self-compassion* yang rendah dapat memperburuk dampak *emotional labor*, meningkatkan risiko terjadinya *compassion fatigue*.

Dengan demikian, *emotional labor* tidak hanya diduga berpengaruh langsung terhadap *compassion fatigue*, tetapi juga berpengaruh tidak langsung

melalui *self-compassion*. Oleh karena itu, *self-compassion* diduga berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan *emotional labor* dan *compassion fatigue* pada perawat yang akan diuji dalam penelitian ini.

2.3 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka dapat dirumuskan suatu hipotesis penelitian yaitu sebagai berikut:

H1: *Emotional Labor* berpengaruh terhadap *Self-Compassion* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta.

H2: *Self-compassion* berpengaruh terhadap *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta.

H3: *Emotional Labor* berpengaruh terhadap *Compassion Fatigue* pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta.

H4: *Emotional Labor* berpengaruh terhadap *Compassion Fatigue* dengan *Self-Compassion* sebagai Variabel Mediasi pada perawat ruang bedah di Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kabupaten Purwakarta.