

1. Pendahuluan

Tenaga kesehatan merupakan profesi dengan tekanan kerja tinggi, terutama setelah pandemi COVID-19. Tekanan kerja yang tinggi berisiko menurunkan kepuasan hidup dan menimbulkan kelelahan emosional. Banyak perawat menghadapi serangkaian situasi yang penuh tekanan, seperti kelelahan emosional, efikasi diri yang rendah, pencapaian pribadi yang rendah, dan kepuasan hidup yang rendah (Jurado et al., 2019). Kepuasan hidup mengacu pada tingkat kepuasan subjektif yang dihasilkan oleh kebutuhan dan keinginan individu dalam berbagai aspek (Qin et al., 2023). Sebuah studi terbaru terhadap staf keperawatan menunjukkan bahwa perawat yang tidak puas dengan kehidupan mereka lebih mungkin menderita gangguan psikologis, dengan risiko setinggi 2,4 kali lipat (Zakeri et al., 2021).

Saat ini perawat menghadapi tingkat burnout yang tinggi, kelelahan emosional, dan tekanan psikologis yang signifikan secara global. Studi global pada 35 negara melaporkan bahwa lebih dari separuh perawat mengalami gejala kesehatan mental yang serius, seperti kecemasan dan depresi, yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup dan kepuasan hidup mereka. Lonjakan stres dan kurangnya dukungan institusional memicu tingkat keluar dari profesi yang mengkhawatirkan, berpotensi mengancam sistem kesehatan dan keselamatan pasien. Studi juga mengaitkan burnout dengan menurunnya keselamatan pasien dan kepuasan pelayanan (Charleston, 2025). ICN (2025) mengonfirmasi adanya krisis mendalam dalam kesejahteraan tenaga perawat global yang menuntut investasi untuk memperbaiki kondisi kerja dan kesejahteraan mereka demi kesehatan populasi dan produktivitas ekonomi.

Penelitian dalam konteks Indonesia menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki tingkat kepuasan kerja dan kepuasan hidup yang sedang hingga baik. Studi deskriptif di berbagai rumah sakit menunjukkan kepuasan kerja perawat berkisar antara 62% hingga lebih dari 80%, dengan faktor penting yang memengaruhi meliputi kualitas kehidupan kerja, pengembangan karier, dan pengelolaan stres. Namun, terdapat tantangan terkait pendapatan yang tidak memadai serta ketidakpuasan terkait kompensasi yang berdampak pada kepuasan hidup perawat. Studi lain menunjukkan hubungan signifikan antara kepuasan hidup dengan kepuasan penghasilan dan kemampuan penghasilan memenuhi kebutuhan pribadi (Hassan & Faraj, 2024; Juniarta et al., 2023).

Hasil pengamatan dan wawancara pendahuluan di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, beberapa dari perawat menyatakan bahwa mereka merasa kurang bahagia dan tertekan dengan kondisi kerja yang ada seperti tingginya beban kerja berlebihan, jam kerja panjang dan jadwal yang tidak teratur, konflik peran antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, kurangnya dukungan sosial dan relasi kerja yang buruk, serta tekanan emosional menghadapi penderitaan pasien, kematian, dan tuntutan standar tinggi. Hasil wawancara awal terhadap 10 perawat juga menunjukkan bahwa sebanyak 70% menyatakan merasa tertekan dengan beban kerja dan lingkungan kerja yang kurang mendukung. Selain itu, beberapa perawat juga merasa faktor lingkungan kerja yang tidak menyenangkan dan kurangnya fasilitas juga berkontribusi pada tekanan yang mereka rasakan. Hal ini bahkan mendorong beberapa perawat yang kurang memiliki resiliensi memutuskan untuk keluar dari pekerjaan atau berpindah ke Rumah Sakit lain. Data jumlah perawat keluar/berpindah di RSUD dr. Soeselo Tegal 2023-2025 disajikan dalam tabel berikut :

Table 1. Turnover Rate RSUD dr. Soeselo Tegal 2023-2025

Tahun	Turnover Rate (%)	Jumlah Perawat yang keluar/berpindah RS
2023	15.5	61
2024	17	67
Sampai dengan Desember 2025	18	71

Kepuasan hidup perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual. Individu dengan kecerdasan emosional (EI) yang tinggi lebih mampu mengatur emosi dan lebih mampu mengatasi, menjaga hubungan interpersonal, dan beradaptasi dengan lingkungan (Bhullar & Schutte, 2020). Kecerdasan emosional juga berkontribusi positif terhadap perbedaan individu dalam fungsi fisiologis, pengaturan emosi, mengatasi peristiwa kehidupan, membangun hubungan suportif, dan resiliensi individu (Matthews et al., 2017). Karena keterampilan sosial dan emosional dapat dilatih, faktor-faktor yang terkait dengan Seseorang dengan kecerdasan Emosional yang tinggi akan lebih mungkin meningkatkan kepuasan hidupnya (Kartol et al., 2024).

Bentuk kecerdasan lain yang juga dapat meningkatkan resiliensi adalah kecerdasan spiritual. Kecerdasan spiritual adalah kemampuan untuk bertindak bijaksana dan penuh kasih sayang sambil mempertahankan ketenangan batin dan lahiriah, terlepas dari keadaan. Ini adalah teknik koping yang penting untuk mengatasi masalah kesehatan fisik dan mental (Bhaskar & Mishra, 2019). Kecerdasan spiritua memiliki peran penting dalam memberikan perawatan selama krisis dan proses pemulihan selanjutnya setelah bencana. Individu sering beralih ke spiritualitas atau untuk menemukan sumber daya spiritual ketika mereka berjuang, menyembuhkan dan pulih selama masa kehilangan dan kesedihan (Davis et al., 2019). Jika tidak, individu-individu tersebut mungkin menghadapi tantangan kesehatan mental, termasuk kesulitan dengan kesepian, keputusan dan hilangnya tujuan hidup. Oleh karena itu, kecerdasan spiritual dapat memungkinkan perawat untuk menentukan dan mengendalikan tujuan hidup dan menghasilkan definisi pribadi, serta menemukan makna dan tujuan dalam semua peristiwa fisik dan mental (Alrashidi et al., 2022).

Meningkatkan kecerdasan spiritual perawat dapat meningkatkan kreativitas, efektivitas, kemampuan beradaptasi, resiliensi, keterampilan komunikasi, dan orientasi pasien mereka. Hal ini dibuktikan dalam penelitian sebelumnya telah mengeksplorasi korelasi antara kecerdasan spiritual dan resiliensi, semakin tinggi kecerdasan spiritual seseorang maka akan semakin orang tersebut akan semakin resilien. Resiliensi atau resiliensi mengacu pada kemampuan untuk berkembang, merespons secara memadai, dan berkinerja dengan sukses ketika menghadapi kesulitan, dan diyakini dapat memoderasi efek buruk stres dan mendorong adaptasi terhadap keadaan dan peristiwa yang tidak diinginkan (O'Sullivan & Lindsay, 2023).

Sejumlah studi telah menemukan bahwa kepuasan hidup perawat berkaitan dengan resiliensi, rasa syukur, kepuasan kerja, welas asih, dan efikasi diri (Milutinović et al., 2023; Yu & Lee, 2018; Zakeri et al., 2021). Lebih lanjut, kepuasan hidup berkorelasi positif dengan kelelahan kerja, dan perawat dengan kepuasan hidup rendah rentan terhadap kelelahan kerja. Oleh karena itu, meningkatkan kepuasan hidup perawat sangat penting bagi mereka untuk mempertahankan karier dan meningkatkan kesehatan mental (Zborowska et al., 2021).

Resiliensi memediasi pengaruh kecerdasan emosional (KE) dan kecerdasan spiritual (KS) terhadap kepuasan hidup perawat karena berfungsi sebagai mekanisme adaptasi yang mengubah kemampuan pengelolaan emosi dan makna spiritual menjadi ketahanan konkret terhadap stres kerja tinggi, seperti burnout dan tekanan pasien. Teori broaden-and-build dalam

positive psychology, menjelaskan bahwa KE dan KS memicu emosi positif yang memperluas pemikiran adaptif, membangun resiliensi sebagai sumber daya protektif, yang kemudian meningkatkan kepuasan hidup subjektif melalui pemulihan cepat dari adversitas (Gey et al., 2025; Sarrionandia et al., 2018).

Penelitian ini menggabungkan penelitian yang dilakukan oleh (Qin et al., 2023) yang menganalisis pengaruh kecerdasan emosional terhadap kepuasan hidup yang dimediasi oleh resiliensi pada perawat di Cina dan penelitian yang dilakukan oleh Alrashidi et al. (2022) yang salah satu tujuan penelitiannya adalah menganalisis pengaruh kecerdasan spiritual terhadap kepuasan hidup di Arab Saudi. Penggabungan ini menjadi kebaruan karena sekaligus menguji peran mediasi resiliensi pada pengaruh kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual terhadap kepuasan hidup. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi empiris bagi pengembangan teori *Positive Psychology* dalam konteks tenaga kesehatan, tetapi juga memberi masukan praktis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat.

Atas dasar tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi Peran Mediasi Resiliensi pada Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual terhadap Kepuasan Hidup Perawat RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan mengajukan pertanyaan penelitian (i) Bagaimana pengaruh kecerdasan emosional terhadap resiliensi ? (ii) Bagaimana pengaruh kecerdasan emosional terhadap Kepuasan Hidup ? (iii) Bagaimana pengaruh kecerdasan spiritual terhadap resiliensi ? (iv) Bagaimana pengaruh kecerdasan spiritual terhadap Kepuasan Hidup ? (v) Bagaimana pengaruh resiliensi terhadap Kepuasan Hidup ? (vi) Bagaimana pengaruh kecerdasan emosional terhadap Kepuasan Hidup dimediasi resiliensi ? (vii) Bagaimana pengaruh kecerdasan spiritual terhadap Kepuasan Hidup dimediasi resiliensi?

2. Kajian Pustaka

2.1. Telaah Pustaka

a. Positive Psychology Theory

Positive Psychology adalah cabang psikologi yang fokus pada studi ilmiah tentang aspek-aspek positif dari fungsi psikologis manusia, dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup individu dan komunitas. Menurut Seligman & Csikszentmihalyi (2000), yang merupakan pionir dalam bidang ini, Positive Psychology berupaya menggeser fokus psikologi dari hanya menangani gangguan atau patologi menjadi membangun kekuatan, kepuasan, dan makna hidup. Teori ini menyoroti peran emosi positif, karakter kekuatan pribadi, dan lingkungan yang mendukung untuk mendorong individu mencapai kehidupan yang optimal (Mayer, 2025).

Satu kerangka penting dalam Positive Psychology adalah teori broaden-and-build yang dikemukakan oleh Fredrickson. Teori ini mengemukakan bahwa emosi positif memperluas pola pikir dan tindakan seseorang, membangun sumber daya psikologis, sosial, dan fisik yang bermanfaat dalam jangka panjang. Fredrickson menekankan bahwa perasaan positif tidak hanya merupakan hasil dari kehidupan yang baik, tetapi juga pencipta kondisi untuk pertumbuhan, kreativitas, dan resiliensi yang berkelanjutan. Pendekatan ini telah didukung oleh berbagai penelitian empiris yang menjelaskan bagaimana pengalaman positif berkontribusi pada kekuatan adaptif (Raney, 2020).

Selain itu, Positive Psychology juga mengintegrasikan konsep subjective well-being dan psychological well-being yang membedakan antara kesejahteraan hedonik dan eudaimonik. Subjective well-being lebih menekankan pada kepuasan hidup sebagai pengalaman afektif positif, sedangkan psychological well-being menekankan pada aktualisasi diri, pertumbuhan personal, dan makna hidup. Konsep eudaimonia ini sangat penting dalam upaya psikologi

positif untuk mendukung individu tidak hanya merasa baik, tetapi juga menjalani hidup yang bermakna dan memiliki tujuan (Holmedal Byrne & Gustafsson, 2024).

Intervensi dalam Positive Psychology diarahkan untuk meningkatkan regulasi emosi positif, membangun kekuatan internal, dan memfasilitasi penggunaan karakteristik positif untuk mencapai kesejahteraan. Program intervensi semacam ini telah terbukti efektif dalam peningkatan kualitas hidup, penurunan gejala depresi dan kecemasan, serta peningkatan resiliensi individu. Studi terbaru menunjukkan bahwa penerapan intervensi positive psychology secara sistemik di berbagai bidang, termasuk pendidikan dan organisasi, dapat mendukung kinerja, keterlibatan, dan kesehatan mental yang lebih baik (Kelm & Borchert, 2025).

Secara keseluruhan, Positive Psychology Theory merupakan landasan penting dalam memahami bagaimana kekuatan-kekuatan psikologis positif dapat dikembangkan dan dioptimalkan untuk mendukung individu dan komunitas dalam menghadapi berbagai tantangan hidup. Teori ini menonjolkan pendekatan holistik dalam psikologi dengan menyeimbangkan perhatian antara mengatasi kelemahan dan memperkuat kelebihan, sehingga menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik dan berkelanjutan (Mayer, 2025; Raney, 2020).

b. Kecerdasan emosional

Kecerdasan emosional dikonseptualisasikan sebagai konstelasi persepsi emosional (yaitu, kecerdasan emosional sifat) atau serangkaian keterampilan untuk memproses informasi yang berhubungan dengan emosional. Kecerdasan emosional mewakili kemampuan individu untuk membuat hubungan antara emosi dan penalaran dengan cara yang memungkinkan mereka menggunakan emosi untuk memandu tindakan mereka dan menggunakan penalaran untuk mengatur emosi mereka (Walter et al., 2024). Orang dengan kecerdasan emosional yang lebih tinggi mengatasi stresor dan kerepotan kehidupan sehari-hari dengan lebih baik dan menunjukkan resiliensi yang lebih besar terhadap perubahan di bawah tekanan (Walter et al., 2021). Individu yang cerdas secara emosional dapat mengatasi berbagai tuntutan pekerjaan, dengan mudah mengubah prioritas, menyesuaikan respons dan taktik mereka agar sesuai dengan keadaan yang cair, dan menanggapi rangsangan emosional dari batin dan lingkungan sekitar (Salavera et al., 2017). Orang dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi dapat mencapai keseimbangan antara gangguan yang menyenangkan dan peristiwa yang tidak menyenangkan serta menangani perubahan suasana hati mereka. Oleh karena itu, mereka dapat memantau, merefleksikan, dan mengendalikan emosinya dengan lebih baik (Husain et al., 2022).

c. Kecerdasan spiritual

Griffiths (2021) mendefinisikan kecerdasan spiritual (SI) sebagai dimensi kecerdasan yang lebih tinggi yang mengaktifkan kualitas dan kapabilitas diri autentik dalam bentuk kebijaksanaan, kasih sayang, integritas, kegembiraan, cinta, kreativitas, dan kedamaian. Menurut Griffiths, SI menghasilkan rasa makna dan tujuan yang lebih dalam. Selain itu, SI meningkatkan berbagai keterampilan penting (baik keterampilan hidup maupun keterampilan kerja). Griffiths memahami SI sebagai efek konsekuensi dari kehadiran dan tindakan modalitas kecerdasan intelektual dan emosional.

Definisi SI menurut Griffiths (2021) tidak terfokus dan tepat seperti definisi mereka; ia memahami SI sebagai dimensi kecerdasan yang lebih tinggi secara umum. Terdapat lima komponen kecerdasan spiritual yaitu kemampuan untuk melampaui hal-hal fisik dan material, kemampuan untuk mengalami kondisi kesadaran yang lebih tinggi, kemampuan untuk menyucikan pengalaman sehari-hari; kemampuan untuk memanfaatkan sumber daya spiritual untuk memecahkan masalah; dan kemampuan untuk berbudi luhur (Skrzypińska, 2021).

d. Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan individu dan komunitas untuk beradaptasi dengan sukses dalam menghadapi situasi yang merugikan. Resiliensi psikologis dapat mengembangkan individu, alih-alih melarikan diri atau menghindari psikopatologi. Ketika berbicara tentang resiliensi, ini sering mengacu pada adanya situasi yang perlu dikembalikan atau diatasi (Ong & Cammarata, 2020). Resiliensi menekankan bahwa keterampilan ini ada pada setiap individu dan memiliki efek perlindungan dalam kondisi kehidupan yang sulit dan situasi negatif yang tidak terduga (Kartol et al., 2024).

Resiliensi berarti kapasitas individu untuk beradaptasi dengan kesulitan, trauma, dan stresor utama lainnya (Aburn et al., 2016). Resiliensi perawat telah dianggap sebagai keterampilan yang dapat membantu perawat mengatasi kesulitan di tempat kerja, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan dan memastikan keberlanjutan sistem layanan kesehatan (Young & Rushton, 2017).

e. Kepuasan Hidup

Kepuasan hidup digambarkan sebagai proses kognitif yang memerlukan evaluasi diri untuk mengukur kualitas hidup berdasarkan kriteria seseorang, di mana orang tersebut membandingkan standar mereka dengan keadaan mereka saat ini (Durand-Sanchez et al., 2023). Dua sudut pandang dapat dilihat dari pemeriksaan literatur kepuasan hidup. Menurut perspektif top-down, atribut stabil seperti kepribadian adalah fungsi dari kesenangan hidup. Sebaliknya, pendekatan bottom-up melihat kepuasan hidup sebagai fungsi dari domain kehidupan lainnya. Ini menjelaskan hubungan antara faktor-faktor dalam lingkungan kerja, termasuk modal sosial dan kepuasan hidup (Rashid & Amin, 2024).

2.2. Penelitian Terdahulu

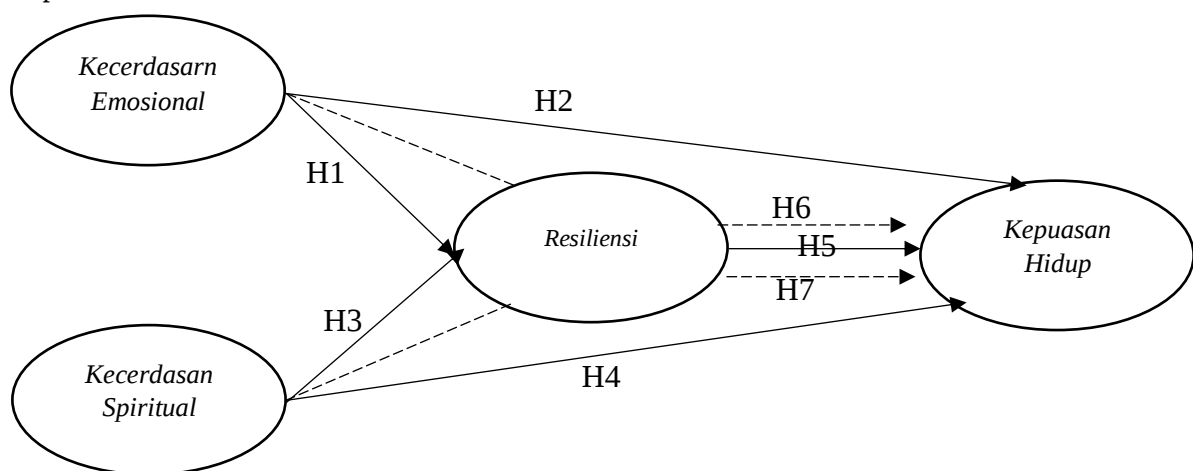
Table 2. Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Tahun	Variabel	Hasil Penelitian
1.	(Alrashidi et al., 2022)	• <i>Spiritual Intelligence</i> • <i>Well-Being</i> • <i>Life Satisfaction</i>	Kepuasan hidup memiliki hubungan yang kuat dengan kesejahteraan, tetapi hubungan yang lemah dengan kecerdasan spiritual, sementara kesejahteraan memiliki hubungan yang moderat dengan kecerdasan spiritual. Secara keseluruhan, kecerdasan spiritual ditemukan memiliki efek mediasi pada hubungan antara kesejahteraan dan kepuasan hidup.
2.	(Qin et al., 2023)	• Kecerdasan emosional • <i>kepuasan hidup</i> • <i>efikasi diri</i> • resiliensi	Kecerdasan emosional secara positif memprediksi kepuasan hidup. Sementara itu, ditemukan pula bahwa kecerdasan emosional dan kepuasan hidup secara berkelanjutan dimediasi oleh efikasi diri dan resiliensi
3.	(Kartol et al., 2024)	• <i>kecerdasan emosional</i> • <i>kepuasan hidup</i> • <i>resiliensi psikologis</i>, • <i>stres</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecerdasan emosional (i) berkorelasi positif dengan kepuasan hidup dan resiliensi psikologis, dan (ii) berkorelasi negatif dengan stres yang dirasakan. Dalam model akhir, stres yang

No	Peneliti, Tahun	Variabel	Hasil Penelitian
			dirasakan dan resiliensi psikologis memainkan peran mediasi dalam hubungan antara kecerdasan emosional dan kepuasan hidup.
4.	(Senmar et al., 2023)	• <i>gaya hidup</i> • <i>kepuasan hidup</i> • <i>kecerdasan spiritual</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara gaya hidup dan kepuasan hidup dan hubungan positif yang signifikan antara kecerdasan spiritual dan kepuasan hidup
5.	(O'Sullivan & Lindsay, 2023)	• <i>kecerdasan spiritual</i> • <i>resiliensi</i> • <i>depresi</i> • <i>stres,</i> • <i>kecemasan</i>	Hasilnya mengungkapkan bahwa kecerdasan spiritual secara signifikan berkaitan dengan peningkatan resiliensi dan berkurangnya perasaan depresi dan stres, tetapi tidak dengan kecemasan.

2.3. Model Penelitian dan Pengembangan Hipotesis

Mengacu pada teori *Positive Psychology* dan temuan empiris sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa resiliensi berpotensi menjadi jalur psikologis yang memperkuat hubungan antara kecerdasan emosional dan spiritual terhadap kepuasan hidup tenaga kesehatan sebagaimana digambarkan dalam model penelitian berikut:



Gambar 1. Model Penelitian

Studi menunjukkan bahwa kecerdasan emosional (KE) memungkinkan individu untuk mengelola stres dan emosi negatif secara adaptif, sehingga meningkatkan kemampuan resiliensi dalam menghadapi tekanan hidup. KE yang tinggi berkontribusi pada regulasi emosi yang efektif, mengurangi dampak stres dan memperkuat kapasitas adaptasi psikologis, sebagaimana didukung oleh teori broaden-and-build dalam positive psychology yang menghubungkan emosi positif dengan pemulihan cepat dari adversitas. Penelitian tambahan oleh Qin et al. (2023) pada perawat Cina menemukan KE secara positif memprediksi resiliensi melalui self-efficacy,

sementara Jurado et al. (2019) menunjukkan hubungan positif kuat pada profesional kesehatan. Studi Walter et al. (2021) dan Coronado-Maldonado & Benítez-Márquez (2023) juga mengonfirmasi korelasi ini pada konteks stres kerja.

H1. Kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap resiliensi

Kecerdasan spiritual (KS) membantu individu menemukan makna hidup yang lebih dalam dan mengembangkan hubungan positif dengan nilai-nilai transenden, yang berkontribusi secara signifikan terhadap kepuasan hidup sesuai positive psychology yang mengintegrasikan eudaimonia melalui tujuan hidup. Individu dengan KS tinggi melaporkan kepuasan hidup lebih baik karena sikap optimis dan penerimaan perubahan, seperti dalam studi O'Sullivan & Lindsay (2023) yang menemukan KS meningkatkan kepuasan melalui pengurangan stres. Penelitian tambahan oleh Alrashidi et al. (2022) pada perawat selama COVID-19 menunjukkan efek mediasi KS pada kesejahteraan dan kepuasan hidup, didukung Graça & Brandão (2024).

H2. Kecerdasan spiritual berpengaruh positif terhadap Kepuasan Hidup

Kecerdasan spiritual (KS) memperkuat resiliensi melalui adaptasi emosional-spiritual terhadap tekanan hidup, sesuai positive psychology yang memposisikan spiritualitas sebagai kekuatan positif membangun ketahanan via makna transenden dan kesadaran diri lebih tinggi. Positive psychology menekankan KS memicu emosi positif broaden-and-build, mengurangi depresi dan stres sambil meningkatkan adaptasi, seperti pada perawat ICU. Penelitian tambahan mencakup studi Jurado et al. (2019) yang menemukan korelasi signifikan KS-resiliensi dengan self-efficacy klinis perawat ($p < 0.001$), studi Alrashidi et al. (2022) tentang hubungan KS-resiliensi-spiritual well-being pada burnout pekerja, serta studi Hassan & Faraj (2024) spiritual health-resiliensi pada compassionate care ICU nurses.

H3. Kecerdasan spiritual berpengaruh positif terhadap resiliensi

Kecerdasan emosional (KE) meningkatkan kepuasan hidup melalui regulasi emosi, empati, dan hubungan sosial positif, selaras dengan positive psychology yang menghubungkan KE dengan subjective well-being hedonik dan eudaimonik via self-motivasi serta pemulihan adversitas. Teori ini menjelaskan bagaimana KE mengurangi intensitas emosi negatif, mempromosikan coping positif, dan meningkatkan life satisfaction perawat. Penelitian tambahan meliputi studi Qin et al. (2023) pada perawat Cina yang menemukan KE memprediksi life satisfaction (efek mediasi self-efficacy-resiliensi 17.37%), studi Jurado et al. (2019) tentang KE dan resiliensi pada profesional kesehatan. Kecerdasan emosional (KE) meningkatkan kepuasan hidup terutama melalui kemampuan regulasi emosi, empati, dan pengelolaan hubungan sosial yang positif. Analisis empiris menunjukkan bahwa KE memprediksi variasi kepuasan hidup di luar pengaruh sifat kepribadian (Palmer et al., 2002; Shanza Aman Khan et al., 2025).

H4. Kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap Kepuasan Hidup

Resiliensi berperan sebagai faktor protektif yang meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kepuasan hidup dengan mengatasi stres serta menjaga keseimbangan mental, didukung positive psychology yang mengintegrasikan resiliensi sebagai outcome emosi positif dan kekuatan karakter. Teori broaden-and-build menunjukkan resiliensi membangun sumber daya jangka panjang untuk life satisfaction pada perawat. Penelitian tambahan mencakup studi Milutinović et al. (2023) dengan korelasi kuat resiliensi-compassion satisfaction ($r = 0.632$, $p < 0.001$), studi Shereen et al. (2020) tentang optimism-resiliensi pada nurses, serta studi Zakeri et al. (2021) tentang resiliensi dan life satisfaction perawat.

H5. Resiliensi berpengaruh terhadap positif Kepuasan Hidup

Resiliensi memediasi hubungan KE terhadap kepuasan hidup, di mana KE membangun resiliensi yang kemudian meningkatkan kepuasan subjektif, konsisten positive psychology yang memposisikan resiliensi sebagai mediator antara emosi positif dan well-being berkelanjutan. Mekanisme ini efektif pada perawat melalui regulasi emosi dan adaptasi stres. Penelitian tambahan meliputi studi Qin et al. (2023) dengan mediasi self-efficacy-resiliensi (parsial/penuh), studi Okocha et al. (2025) yang menemukan full mediation resiliensi antara EI-perceived stress (terkait life satisfaction), serta studi Kartol et al. (2024) dengan mediasi resiliensi-stres pada KE-life satisfaction.

H6. Pengaruh kecerdasan emosional terhadap Kepuasan Hidup dimediasi resiliensi

Resiliensi memediasi pengaruh KS terhadap kepuasan hidup melalui stabilitas emosional dan makna hidup yang memperkuat ketahanan, selaras positive psychology yang mengaitkan spiritualitas dengan resiliensi sebagai jalur eudaimonia. Teori ini didukung efek KS pada pengurangan burnout dan peningkatan caring behaviors perawat. Penelitian tambahan mencakup studi Alrashidi et al. (2022) dengan mediasi KS pada well-being-life satisfaction, studi Paul & Sahai (2025) tentang mediasi KS-resiliensi-life satisfaction, serta studi Kosec et al. (2022) dengan efek negatif KS-burnout positif pada caring (implikasi resiliensi).

H7. Pengaruh kecerdasan spiritual terhadap Kepuasan Hidup dimediasi resiliensi

3. Metode Penelitian

3.1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan metode penelitian verifikatif. Pendekatan deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang mendeskripsi gejala atau peristiwa yang terjadi, dimana gejala atau peristiwa tersebut dapat dinilai dalam bentuk data numerik (Sugiyono, 2022). Sementara penelitian verifikatif adalah metode yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Metode ini juga digunakan untuk menguji pengaruh atau bentuk hubungan sebab akibat dari masalah yang sedang diselidiki atau diajukan dalam hipotesis (Arikunto, 2020)

3.2. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat di RSUD dr. Soeselo sebanyak 396 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan berdasarkan kriteria tertentu (Sugiyono, 2022). Perawat yang dapat menjadi responden dalam penelitian ini adalah yang sudah bekerja minimal 1 tahun karena diasumsikan sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup untuk dapat menjawab kuesioner. Menurut Ghazali (2021), jumlah sampel minimum untuk SEM-PLS adalah 50 sampai 100 sampel, meskipun batas ini dapat bervariasi tergantung pada kompleksitas model. Berdasarkan hal tersebut, sampel yang dianalisis pada penelitian dihitung berdasarkan rumus Slovin. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi besar dengan mempertimbangkan tingkat kesalahan yang ditoleransi (e), di mana

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \text{ dengan } N = 396 \text{ dan } e = 0.05 \text{ (standar 5\% untuk penelitian sosial).}$$

Sehingga jumlah sampel penelitian dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{396}{1 + (396 \cdot 0.05^2)} \approx 199 \text{ (dibulatkan ke atas menjadi 200 orang).}$$

Ukuran sampel total adalah 200 perawat dari populasi 396 Perawat di RSUD dr. Soeselo. Pengumpulan data dilakukan dengan membuat *google form* kuesioner dengan pertanyaan dan skala yang sesuai dengan data yang hendak diukur. Selanjutnya, mengirim *link google form* ke responden. Lalu setelah pengumpulan data, proses analisis dilakukan dengan memanfaatkan software SmartPLS untuk uji statistik dan menguji hipotesis penelitian.

3.3. Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel bebas yaitu kecerdasan emosional dan kecerdasan sipirtual variabel terikat yaitu kepuasan hidup dan satu variabel mediasi yaitu resiliensi. Adapun definisi operasional variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Table 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Dimensi	Indikator
1	kecerdasan emosional (Wong & Law, 2002)	Kecerdasan emosional (emotional intelligence/ EQ) adalah kemampuan seseorang untuk mengenali, memahami, mengelola, dan menggunakan emosi, baik emosi diri sendiri maupun orang lain, secara efektif.	Self-emotion appraisal (SEA)	1. Pemahaman tentang mengapa memiliki perasaan 2. Pemahaman tentang emosi sendiri. 3. Pemahaman tentang yang dirasakan 4. Mengetahui kondisi kebahagiaan diri
			Others' emotion appraisal (OEA)	5. Mengetahui emosi teman 6. Mengamati emosi orang lain. 7. Kepekaan terhadap emosi orang lain. 8. Pemahaman tentang emosi orang terdekat
			Use of emotion (UOE)	9. Kemampuan menetapkan tujuan untuk diri sendiri 10. Kemampuan meyakinkan diri sendiri 11. Keyakinan sebagai orang yang termotivasi. 12. Kemauan mendorong diri sendiri
			Regulation of emotion (ROE)	13. Kemampuan menangani kesulitan secara rasional. 14. Kemampuan mengendalikan emosi 15. Kemampuan menenangkan diri dengan cepat 16. Keyakinan dalam mengendalikan emosi
2	Kecerdasan Spiritual (Atroszko et al., 2021)	Kecerdasan spiritual (Spiritual Quotient, SQ) adalah kemampuan jiwa yang membantu seseorang mengembangkan diri secara utuh dengan menerapkan nilai-nilai positif dalam kehidupan sehari-hari.	Critical existential thinking	1. merenungkan tujuan atau alasan keberadaan 2. merenungkan apa yang terjadi setelah kematian 3. merenungkan makna peristiwa hidup 4. merenungkan hubungan antara manusia
			personal meaning production,	5. Kemampuan menemukan makna dan tujuan hidup 6. Kemampuan menentukan tujuan atau alasan hidup 7. Kemampuan membuat keputusan sesuai dengan tujuan hidup 8. Kemampuan menemukan makna dan tujuan dalam pengalaman sehari-hari
			transcendental awareness	9. Kesadaran akan hubungan yang lebih dalam antara diri dan orang lain 10. Kemampuan mendefinisikan diri lebih dalam 11. Kesadaran akan aspek-aspek non-material kehidupan 12. Pemahaman tentang kualitas dalam diri orang lain
			conscious state expansion	13. Pengendalian kapan memasuki tingkat kesadaran atau kewaspadaan yang lebih tinggi 14. Kemampuan bergerak bebas di antara tingkat kesadaran atau kewaspadaan 15. Kemampuan melihat masalah dan pilihan lebih dengan jelas saat berada dalam kondisi kesadaran yang lebih tinggi 16. Kemampuan mengembangkan teknik sendiri untuk memasuki kondisi kesadaran yang lebih tinggi

No	Variabel	Definisi	Dimensi	Indikator
3	Resiliensi (Almanasef et al., 2024)	Resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi, bangkit kembali, dan berkembang secara positif ketika menghadapi tekanan, kesulitan, atau situasi yang menantang dalam kehidupan	Hardiness	1. Bekerja untuk mencapai tujuan 2. Keyakinan mencapai tujuan 3. Pantang menyerah
			Coping/ Selfregulation	4. Kemampuan fokus dan berpikir jernih di bawah tekanan 5. Tidak mudah putus asa karena kegagalan 6. Tahu ke mana harus mencari bantuan
			Connections/ Spirituality	7. Memiliki hubungan yang dekat dan aman 8. Percaya bahwa Tuhan dapat membantu 9. Percaya bahwa segala sesuatu terjadi karena alasan
			Tolerance	10. Kemampuan membuat keputusan yang sulit 11. Kemampuan mengatasi perasaan tidak menyenangkan 12. Keinginan memimpin dalam upaya pemecahan masalah
			Positive Acceptance	13. Cenderung bangkit kembali setelah jatuh 14. Mampu beradaptasi dengan perubahan 15. Mampu menghadapi apa pun yang terjadi
4	Kepuasan Hidup (Moreta-Herrera et al., 2024)	Kepuasan hidup adalah evaluasi diri individu untuk mengetahui sejauh mana ia merasa puas dan menerima keadaannya serta kemampuannya dalam menjalani kehidupan.		1. Keyakinan bahwa hidupnya sudah ideal 2. Keyakinan bahwa kondisi hidupnya baik. 3. Kepuasan hidup secara umum 4. Perasaan puas karena sudah mendapatkan yang diinginkan dalam hidup 5. Keinginan untuk tidak akan mengubah apa pun dalam hidup

3.4. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan metode *Partial Least Square (PLS)* menggunakan *software SmartPLS* versi 3. *PLS* adalah salah satu metode penyelesaian *Structural Equation Modeling (SEM)* yang dalam hal ini lebih dibandingkan dengan teknik-teknik *SEM* lainnya. Metode *SEM-PLS* dipilih karena mampu menguji model dengan jumlah sampel relatif kecil dan mengakomodasi hubungan mediasi yang kompleks. *SEM* memiliki tingkat fleksibilitas yang lebih tinggi pada penelitian yang menghubungkan antara teori dan data, serta mampu melakukan analisis jalur (*path*) dengan variabel laten sehingga sering digunakan oleh peneliti yang berfokus pada ilmu sosial (Ghozali & Latan, 2020).

1) Uji Kelayakan Instrumen (*Outer Model*)

Model pengukuran pada Analisis *SmartPLS* ini berfungsi untuk keterkaitan variabel laten dengan beberapa indikatornya. Model pengukuran terbagi menjadi duapengujian yaitu uji validitas dan uji reliabilitas.

a) *Convergent Validity*

Nilai *convergent validity* menunjukkan validitas atas indikator-indikator pengukuran. Nilai *convergent validity* dapat dilihat melalui nilai *loading factor* pada variabel endogen dan eksogen. Nilai yang direkomendasikan adalah $> 0,7$ pada model penelitian yang relative sudah banyak diteliti (Ghozali & Latan, 2020)

b) *Discriminant Validity*

Nilai *discriminant validity* adalah nilai *cross loading factor* yang bertujuan untuk mengetahui terkait diskriminan yang ada dalam suatu konstruk penelitian. Cara mengetahui nilai diskriminan dalam suatu konstruk dapat dilakukan dengan melihat

perbandingan yang menghasilkan angka lebih besar antara nilai *loading* konstruk yang dituju dengan nilai *loading* konstruk yang lain (Ghozali & Latan, 2020)

c) *Average Variance Extracted (AVE)*

Nilai AVE juga menunjukkan hasil evaluasi validitas diskriminan untuk setiap konstruk variabel endogen dan eksogen. AVE menjelaskan interkorelasi internal antar indikator pada konstruk di setiap variabel laten. Nilai AVE diharapkan minimal 0,5 (Ghozali & Latan, 2020)

d) *Composite Reliability*

Nilai *composite reliability* berfungsi untuk mengukur reliabilitas suatu indikator dari suatu konstruk yang dibangun. Nilai *composite reliability* yang diharapkan minimal 0,7. Sementara nilai *composite reliability* di atas 0,8, maka dapat disimpulkan data yang ada memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi (Ghozali & Latan, 2020)

e) *Cronbach Alpha*

Nilai *Cronbach alpha* juga merupakan penilaian terhadap reliabilitas dari batas suatu konstruk. Nilai *Cronbach alpha* mengukur konsistensi internal dari suatu indikator dengan nilai minimal yang diharapkan adalah 0,7 (Ghozali & Latan, 2020)

2) Uji Model Struktural (*Inner Model*)

Model struktural pada analisis *SmartPLS* berfungsi menjelaskan hubungan antar variabel laten dengan variabel laten lainnya. Model struktural terdiri dari beberapa pengukuran yaitu analisis model fit melalui *Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)* dan *Normed Fit Index (NFI)*, mengukur nilai koefisien β (mengetahui arah hubungan), uji t (mengetahui kemaknaan hubungan), nilai koefisien determinasi (R^2) mengetahui nilai penjelasan variabel-variabel respon, serta menguji prediktif *relevance (Q²)* (Ghozali & Latan, 2020)

3) Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan analisis full model *structural equation modeling (SEM)* dengan *smartPLS*. Dalam full model *structural equation modeling* selain mengkonfirmasi teori, juga menjelaskan ada atau tidaknya hubungan antara variabel laten (Ghozali & Latan, 2020). Pengujian hipotesis dengan melihat nilai perhitungan *Path Coefisien* pada pengujian inner model. Hipotesis dikatakan diterima apabila nilai T statistik lebih besar dari T tabel 1,96 (α 5%) yang berarti apabila nilai T statistik setiap hipotesis lebih besar dari T tabel atau nilai *p-values* lebih kecil dari 0,05 maka dapat dinyatakan diterima atau terbukti.

4) Uji Efek Mediasi (*Variance Accounted For*)

Efek mediasi menunjukkan hubungan antara variabel independen dan dependen melalui variabel penghubung atau mediasi. Setelah memperoleh hasil signifikansi pada setiap jalur yang dilihat dari output *path coefficients* dan *specific indirect effects*, maka selanjutnya dapat mencari efek mediasi yang dihitung menggunakan metode *Variance Accounted For (VAF)*. Adapun rumus dari VAF adalah sebagai berikut (Ghozali & Latan, 2020):

$$VAF = \frac{\text{Indirect Effect}}{\text{Indirect Effect} + \text{Direct Effect}} \times 100\%$$

Dasar pengambilan keputusan dari hasil nilai VAF adalah sebagai berikut:

- Jika $VAF > 0,80$ atau $> 80\%$, maka peran variabel mediasi adalah *full mediation*.
- Jika $0,20 \leq VAF \leq 0,80$ atau $20\% \leq VAF \leq 80\%$, maka peran variabel mediasi adalah mediasi parsial.
- Jika $VAF < 0,20$ atau $< 20\%$, maka peran variabel mediasi tidak ada atau tidak ada mediasi.