



## ANALISIS KONSEP RESILIENSI PERAWAT DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN: PENDEKATAN WLAKER DAN AVAN

### CONCEPT ANALYSIS OF NURSE RESILIENCE AND INSTRUMENT DEVELOPMENT: A WALKER AND AVAN APPROACH

Retno Rahmawati<sup>a</sup>, Sukani<sup>b</sup>, Marcos De Oliveira Soares<sup>c</sup>, Ns. Aric Vranada., M.Kep.,Ph.D<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Program Studi Magister Keperawatan, [retnorahmawati5@yahoo.com](mailto:retnorahmawati5@yahoo.com), Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>b</sup>Program Studi Magister Keperawatan, [Sukasukani1@gmail.com](mailto:Sukasukani1@gmail.com), Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>c</sup>Program Studi Magister Keperawatan, [Akaroliveira232@gmail.com](mailto:Akaroliveira232@gmail.com), Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>d</sup>Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang,

Koresponden Penulis: [aricvranada@unimus.ac.id](mailto:aricvranada@unimus.ac.id)

#### ABSTRACT

*Nurse resilience refers to the ability to withstand, adapt, and recover from high-pressure work conditions while maintaining service quality and ensuring patient safety. However, resilience definitions in nursing literature remain varied and inconsistent. This study aims to analyze the concept of nurse resilience using Walker and Avant's concept analysis method. The analysis includes identifying defining attributes, antecedents, and consequences, as well as constructing model, borderline, related, and contrary cases. The findings indicate that the key attributes of nurse resilience include adaptive flexibility, emotional regulation, effective coping strategies, self-efficacy, and professional commitment. Antecedents consist of exposure to clinical stressors, social and organizational support, personal characteristics, and professional experience. Consequences include improved service quality, reduced burnout, enhanced psychological well-being, and strengthened therapeutic nurse patient relationships. This analysis provides a theoretical foundation for developing resilience interventions, measurement instruments, and organizational policies in nursing practice.*

**Keywords:** nurse resilience, concept analysis, adaptability, coping, burnout

#### ABSTRAK

Resiliensi perawat merupakan kemampuan untuk bertahan, beradaptasi, dan memulihkan diri dari tekanan kerja tinggi, serta mempertahankan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Namun, definisi resiliensi dalam literatur keperawatan masih bervariasi dan belum sepenuhnya konsisten. Penelitian ini bertujuan menganalisis konsep resiliensi perawat menggunakan metode analisis konsep Walker nurse dan Avant. Analisis dilakukan melalui identifikasi atribut, antecedent, consequence, serta penyusunan model case, borderline case, related case, dan contrary case. Hasil analisis menunjukkan bahwa atribut utama resiliensi perawat mencakup fleksibilitas adaptif, regulasi emosi, strategi koping efektif, efikasi diri, dan komitmen profesional. Antecedent meliputi paparan stresor klinis, dukungan sosial dan organisasi, karakteristik personal, serta pengalaman profesional. Konsekuensi resiliensi mencakup peningkatan kualitas pelayanan, penurunan burnout, peningkatan kesejahteraan psikologis, dan penguatan hubungan terapeutik dengan pasien. Temuan ini memberikan landasan teoretis bagi pengembangan intervensi resiliensi, penyusunan instrumen pengukuran, serta kebijakan peningkatan kapasitas perawat di lingkungan pelayanan kesehatan.

**Kata kunci:** resiliensi perawat, analisis konsep, adaptabilitas, koping, stres kerja

## 1. PENDAHULUAN

Profesi keperawatan merupakan salah satu profesi dengan tingkat tekanan psikologis tertinggi di lingkungan pelayanan kesehatan. Perawat bekerja dalam kondisi kerja yang kompleks, dinamis, dan sering kali tidak dapat diprediksi. Mereka berhadapan dengan pasien kritis, kondisi kedaruratan, kematian, konflik antarprofesi, serta tuntutan administratif yang semakin meningkat. Berbagai tekanan tersebut telah terbukti berkontribusi terhadap stres kerja, kelelahan emosional, dan burnout yang dapat memengaruhi performa dan keselamatan pasien (Guo et al., 2021; Yıldırım & Solmaz, 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis perawat merupakan elemen fundamental dalam menjaga kualitas layanan kesehatan.

Tingginya tuntutan di ruang klinis membuat kemampuan adaptif menjadi penting, dan salah satu mekanisme protektif yang paling diakui adalah resiliensi. Resiliensi dipandang sebagai kapasitas individu untuk bangkit kembali, mempertahankan keseimbangan psikologis, serta mampu beradaptasi secara konstruktif ketika menghadapi kesulitan atau tekanan kerja (Hart et al., 2014; Li et al., 2020). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat resiliensi tinggi memiliki kemungkinan burnout yang lebih rendah, tingkat depresi yang lebih kecil, serta kinerja dan kepuasan kerja yang lebih stabil (Zhang et al., 2023; Labrague, 2021). Temuan tersebut menegaskan bahwa resiliensi bukan hanya kualitas personal, tetapi juga elemen penting dalam keberlanjutan tenaga kerja keperawatan.

Meskipun demikian, definisi resiliensi dalam konteks keperawatan masih menunjukkan variasi yang cukup luas. Beberapa penelitian mendefinisikan resiliensi sebagai bentuk coping positif, ketahanan mental, atau upaya bertahan terhadap stres, sementara studi lain menyebutkan elemen seperti dukungan sosial, optimisme, self-efficacy, dan regulasi emosi sebagai komponen inti resiliensi (Wei et al., 2019; Cooper et al., 2023). Ketidakselarasan makna dan atribut tersebut menyebabkan berbagai instrumen pengukuran resiliensi menghasilkan pemahaman yang berbeda-beda. Hal ini menunjukkan perlunya definisi konseptual yang lebih tegas agar resiliensi dapat diukur, diteliti, dan diintervensi secara konsisten.

Konteks pelayanan keperawatan di Indonesia pun menunjukkan pola yang serupa. Beberapa penelitian terbaru melaporkan bahwa resiliensi perawat berada pada kategori sedang, namun variabel ini memiliki hubungan signifikan dengan tingkat stres dan kesejahteraan psikologis (Rahman et al., 2023). Di sisi lain, ada juga studi yang tidak menemukan hubungan langsung antara resiliensi dan stres kerja, yang menunjukkan bahwa faktor organisasi, budaya kerja, dan dukungan lingkungan dapat memengaruhi bagaimana resiliensi berperan dalam kehidupan kerja perawat (Sari et al., 2022). Temuan-temuan tersebut mempertegas perlunya analisis konseptual yang mempertimbangkan konteks praktik nyata.

Untuk mengatasi kerancuan konseptual dan memperjelas struktur teoretis resiliensi pada perawat, diperlukan analisis konsep yang sistematis. Pendekatan Walker dan Avant merupakan metode yang paling banyak digunakan dalam ilmu keperawatan untuk mengklarifikasi konsep-konsep abstrak. Melalui analisis ini, peneliti dapat mengidentifikasi atribut inti, faktor pendahulu (antecedents), konsekuensi, serta batasan dari konsep resiliensi, sehingga menghasilkan definisi operasional yang dapat dipertanggungjawabkan dalam penelitian maupun praktik klinis (Walker & Avant, 2019). Upaya ini sangat penting untuk mengembangkan instrumen pengukuran yang valid, memperkuat landasan teoretis penelitian, dan merancang intervensi peningkatan resiliensi yang tepat sasaran di lingkungan pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, analisis konsep resiliensi perawat bukan hanya relevan secara akademik tetapi juga secara praktis. Kejelasan konsep ini akan berkontribusi pada pengembangan program peningkatan resiliensi di rumah sakit, memperbaiki manajemen stres, serta mendukung kualitas kerja dan keselamatan pasien. Dengan pentingnya peran resiliensi dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan, analisis konsep menggunakan pendekatan Walker dan Avant menjadi langkah strategis untuk memperkuat pemahaman ilmiah dan penerapan klinis dalam pengembangan tenaga keperawatan di masa mendatang.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### ***2.1. Konsep Resiliensi dalam Perspektif Psikologi dan Keperawatan***

Resiliensi secara umum dipahami sebagai kemampuan individu untuk bertahan, pulih, dan berkembang ketika menghadapi tekanan, tantangan, atau kondisi sulit. Southwick et al. (2014) mendefinisikan resiliensi sebagai proses adaptasi positif yang terjadi ketika seseorang berhadapan dengan peristiwa yang berpotensi menimbulkan stres. Dalam ranah psikologi, resiliensi tidak dipandang sebagai karakteristik statis, melainkan proses dinamis yang memungkinkan individu bangkit dan meningkatkan kapasitas diri setelah mengalami kesulitan. Richardson (2002) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan proses *disruption–reintegration*, yaitu kemampuan individu untuk tidak hanya kembali ke keadaan semula, tetapi juga mengalami pertumbuhan (*resilient reintegration*) melalui pengalaman adversity.

Dalam konteks keperawatan, resiliensi merujuk pada kemampuan perawat untuk mempertahankan stabilitas emosional, motivasi, serta performa klinis meskipun menghadapi berbagai bentuk tekanan pekerjaan. Beban kerja berlebih, paparan kematian dan penderitaan pasien, ketidakpastian klinis, konflik interpersonal, serta tuntutan administratif merupakan beberapa faktor yang secara konsisten meningkatkan risiko stres dan *burnout* pada perawat (Labrague, 2021). Studi empiris menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat resiliensi tinggi memiliki kepuasan kerja yang lebih baik, tingkat *turnover intention* yang lebih rendah, serta memberikan pelayanan yang lebih aman dan berkualitas (Delgado et al., 2022; Su et al., 2023).

### ***2.2. Teori–Teori yang Relevan dengan Resiliensi Perawat***

#### ***2.2.1. Resilience Theory (Richardson, 2002)***

Teori ini memandang resiliensi sebagai proses berkelanjutan yang berawal dari gangguan (*disruption*) akibat stres, kemudian diikuti upaya integrasi ulang (*reintegration*). Proses *reintegrasi* dapat menghasilkan pertumbuhan positif, kembali ke kondisi semula, atau bahkan penurunan kemampuan adaptasi. Konsep ini relevan bagi perawat yang sering mengalami tekanan akut maupun kronis.

#### ***2.2.2. Transactional Model of Stress and Coping (Lazarus & Folkman, 1984)***

Model ini menjelaskan bahwa respon terhadap stres dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap situasi dan sumber daya koping yang dimiliki. Resiliensi terbentuk dari interaksi antara stresor, penilaian kognitif, serta strategi koping yang digunakan, sehingga sangat terkait dengan kemampuan perawat dalam mengelola tekanan kerja.

#### ***2.2.3. Broaden and Build Theory (Fredrickson, 2001)***

Fredrickson menekankan peran emosi positif dalam memperluas pola pikir dan meningkatkan kapasitas psikologis. Emosi positif dapat membangun sumber daya pribadi seperti optimisme, dukungan sosial, dan regulasi emosi, yang merupakan komponen penting pembentuk resiliensi perawat.

#### ***2.2.4. Hardiness Theory (Kobasa, 1979)***

Teori ini menjelaskan ketangguhan psikologis melalui tiga dimensi: *commitment* (keterikatan kuat pada tugas), *control* (keyakinan mampu mengendalikan situasi), dan *challenge* (melihat stres sebagai peluang berkembang). Ketiga aspek tersebut menjadi dasar yang sering digunakan dalam mengkonseptualisasikan resiliensi di profesi keperawatan.

### ***2.3. Model Resiliensi pada Perawat yang Telah Dikembangkan***

Sejumlah model resiliensi telah dikembangkan secara khusus untuk profesi keperawatan, di antaranya:

### **2.3.1. *Nursing Resilience Model (Gillespie et al., 2007)***

Model ini menekankan penguatan self-efficacy, strategi koping adaptif, dan dukungan sosial sebagai faktor utama yang memungkinkan perawat mempertahankan kesejahteraan psikologis ketika menghadapi tekanan.

### **2.3.2. *Nurse Resilience Framework (Hart et al., 2014)***

Kerangka ini menggambarkan resiliensi sebagai interaksi antara regulasi emosi, adaptasi positif, spiritualitas, dan kemampuan mempertahankan integritas diri dalam konteks praktik klinis.

### **2.3.3. *Organizational Resilience Model (Kim & Windsor, 2020)***

Model ini menyoroti peran faktor organisasi, seperti budaya kerja, hubungan antarprofesi, beban kerja, supervisi, dan dukungan manajerial, yang secara signifikan memengaruhi kemampuan perawat untuk tetap tangguh di lingkungan kerja yang menuntut.

## **2.4. *Kesenjangan Penelitian (Research Gap)***

Berdasarkan hasil telaah literatur, terdapat beberapa kesenjangan penelitian yang menjadi dasar perlunya dilakukan analisis konsep resiliensi perawat, yaitu:

### **2.4.1. *Ketidakselarasan definisi konsep***

Penelitian terdahulu menunjukkan variasi definisi resiliensi perawat yang cukup luas, sehingga menyulitkan upaya standarisasi konsep dalam penelitian dan praktik keperawatan.

### **2.4.2. *Perbedaan instrumen pengukuran***

Berbagai instrumen digunakan dalam menilai resiliensi, seperti CD-RISC, Brief Resilience Scale, dan Nurses Resilience Scale. Hal ini menghambat komparasi hasil penelitian antar studi.

### **2.4.3. *Minimnya analisis konsep komprehensif di Indonesia***

Belum terdapat analisis konsep resiliensi perawat berbasis pendekatan sistematis Walker dan Avant yang dilakukan dalam konteks budaya dan sistem pelayanan kesehatan Indonesia.

### **2.4.4. *Konteks organisasi dan budaya kerja Indonesia belum terakomodasi***

Sebagian besar model resiliensi yang digunakan berasal dari negara Barat. Karakteristik organisasi kesehatan di Indonesia, termasuk beban kerja, budaya kerja kolektif, dan sistem manajerial, memerlukan model konsep yang lebih sesuai.

## **3. METODE ANALISIS KONSEP WALKER DAN AVANT**

Penelitian ini menggunakan metode analisis konsep yang dikembangkan oleh Walker dan Avant (2019), yang terdiri dari delapan langkah terstruktur. Metode ini dipilih karena mampu memberikan kejelasan mengenai batasan, karakteristik, dan penggunaan konsep secara sistematis dalam ilmu keperawatan. Adapun delapan langkah analisis tersebut dijabarkan sebagai berikut:

### **3.1. *Pemilihan Konsep (Selecting a Concept)***

Konsep yang dipilih untuk dianalisis adalah *resiliensi perawat*. Konsep ini dipandang krusial mengingat perawat bekerja dalam lingkungan yang penuh tekanan fisik, emosional, dan psikologis. Kompleksitas  
**JURNAL JUFDIKES** Vol 8 No. 1 (Januari 2026) – P-ISSN: 2828-240X, E-ISSN: 2828-2469, pp 53-64

situasi kerja, tingginya risiko burnout, serta tuntutan pelayanan yang berkelanjutan menjadikan resiliensi sebagai kapasitas adaptif yang perlu dipahami secara mendalam.

### **3.1.1. Penetapan Tujuan Analisis Konsep (*Determining Purpose of Analysis*)**

Tujuan dari analisis ini adalah memperjelas makna, karakteristik esensial, serta batasan konsep resiliensi perawat. Selain itu, analisis ini bertujuan menghasilkan definisi konseptual dan operasional yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan instrumen pengukuran maupun intervensi untuk peningkatan resiliensi.

### **3.1.2. Identifikasi Penggunaan Konsep (*Identifying All Uses of the Concept*)**

Tahap ini dilakukan dengan menelaah penggunaan konsep resiliensi di berbagai disiplin ilmu seperti psikologi, psikiatri, kesehatan masyarakat, dan ilmu keperawatan. Dalam keperawatan, resiliensi sering dipahami sebagai kemampuan perawat untuk mempertahankan keseimbangan emosional, beradaptasi terhadap stresor, serta kembali berfungsi secara optimal setelah menghadapi tekanan atau kondisi krisis (Labrague, 2021; Wei et al., 2019). Penggunaan lintas disiplin ini memberikan gambaran awal mengenai keluasan dan kompleksitas konsep.

### **3.1.3. Identifikasi Atribut Konsep (*Determining Defining Attributes*)**

Atribut konsep adalah karakteristik inti yang secara konsisten muncul dalam literatur dan membedakan resiliensi dari konsep lain. Atribut ini menjadi unsur kunci dalam memahami hakikat resiliensi perawat, serta menjadi dasar pembentukan model kasus dan perumusan definisi operasional.

### **3.1.4. Penyusunan Model Case (*Identifying a Model Case*)**

Model case merupakan contoh ideal yang menggambarkan seluruh atribut utama dari konsep resiliensi perawat. Penyusunan model case dilakukan untuk memberikan ilustrasi konkret mengenai bagaimana resiliensi diwujudkan dalam konteks praktik keperawatan.

### **3.1.5. Penyusunan Borderline, Related, and Contrary Cases (*Constructing Additional Cases*)**

Pada tahap ini, dibuat borderline case (kasus yang memiliki sebagian atribut), related case (kasus yang memiliki kemiripan tetapi bukan representasi resiliensi), serta contrary case (kasus yang sama sekali tidak menggambarkan resiliensi). Ketiga bentuk kasus tersebut berfungsi memperjelas batasan konsep serta membedakannya dari konsep lain yang berkaitan.

### **3.1.6. Identifikasi Antecedent dan Consequence (*Identifying Antecedents and Consequences*)**

Antecedent adalah kondisi atau faktor yang harus ada sebelum terjadinya resiliensi perawat-misalnya stresor, beban kerja tinggi, atau dukungan sosial. Sementara itu, konsekuensi merupakan hasil atau dampak dari resiliensi, seperti peningkatan kesejahteraan psikologis, kualitas pelayanan, dan kemampuan adaptasi dalam praktik klinis.

### **3.1.7. Penyusunan Definisi Konseptual dan Operasional (*Defining Empirical Referents*)**

Tahap akhir analisis adalah merumuskan definisi konseptual dan operasional yang merepresentasikan seluruh atribut utama konsep berdasarkan temuan literatur. Definisi ini selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan instrumen pengukuran maupun intervensi untuk meningkatkan resiliensi perawat di lingkungan pelayanan kesehatan.

#### 4. HASIL ANALISIS KONSEP RESILIENSI PERAWAT

##### 4.1. *Defining Attributes (Atribut Utama Resiliensi Perawat)*

Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa resiliensi perawat merupakan konsep yang bersifat multidimensional dan mencakup aspek psikologis, emosional, dan sosial. Berdasarkan sintesis berbagai penelitian terkini, sejumlah atribut utama (*defining attributes*) yang secara konsisten muncul dalam konsep resiliensi perawat adalah sebagai berikut.

##### 4.1.1. *Kemampuan adaptasi positif terhadap stres kerja*

Perawat yang memiliki resiliensi tinggi menunjukkan kapasitas untuk menyesuaikan diri secara fleksibel ketika menghadapi tekanan, dinamika situasi klinis, ataupun kondisi pasien yang kompleks. Adaptasi positif tersebut memungkinkan perawat mempertahankan performa kerja meskipun berada dalam kondisi menantang (Hart et al., 2023).

##### 4.1.2. *Regulasi emosi yang efektif*

Regulasi emosi merupakan kemampuan perawat untuk mengendalikan respons emosionalnya ketika berhadapan dengan situasi kritis. Pengelolaan emosi yang baik memungkinkan perawat tetap memberikan pelayanan profesional meskipun menghadapi tekanan emosional yang signifikan (Delgado et al., 2022).

##### 4.1.3. *Ketekunan dalam menghadapi tantangan (perseverance)*

Resiliensi tercermin dari kemampuan perawat untuk bertahan dalam situasi sulit, menyelesaikan tugas yang kompleks, serta tetap berusaha memberikan pelayanan keperawatan secara optimal. Ketekunan ini sering kali menjadi faktor kunci dalam keberhasilan menangani kasus-kasus klinis yang penuh tekanan (Smith & Gottlieb, 2023).

##### 4.1.4. *Kemampuan menjaga keseimbangan psikologis*

Perawat yang resilien mampu mempertahankan stabilitas psikologis dan menghindari distress berlebihan. Keseimbangan ini sangat penting dalam memastikan pengambilan keputusan klinis yang tepat, terutama ketika menghadapi situasi yang mengancam keselamatan pasien.

##### 4.1.5. *Koping adaptif dan kemampuan mencari solusi konstruktif*

Perawat yang resilien cenderung menggunakan strategi koping adaptif, seperti pemecahan masalah, refleksi diri, dan pemanfaatan dukungan sosial. Strategi koping ini membantu perawat dalam mengatasi tekanan kerja dan mempertahankan fungsi profesionalnya (Zhang et al., 2023). Secara keseluruhan, atribut tersebut menunjukkan bahwa resiliensi bukan hanya sekadar kemampuan untuk bertahan, tetapi juga mencakup kemampuan untuk bangkit, berkembang, dan meningkatkan kapasitas diri setelah mengalami stres atau kesulitan.

#### 4.2. *Antecedent (Kondisi yang Mendahului Resiliensi Perawat)*

*Antecedent* merupakan kondisi atau faktor yang mendahului munculnya resiliensi. Berdasarkan hasil kajian literatur, terdapat beberapa antecedent yang relevan dalam konteks pelayanan keperawatan, yaitu sebagai berikut.

##### 4.2.1. *Paparan stres kerja dan beban emosional*

Tekanan yang berasal dari tuntutan pekerjaan, kondisi pasien kritis, serta pengalaman emosional yang intens merupakan pemicu utama yang mengharuskan perawat membangun kapasitas resiliensi untuk dapat berfungsi secara optimal dalam lingkungan kerja.

#### **4.2.2. 4.2.3 Lingkungan kerja yang menuntut**

Situasi kerja yang kompleks, kekurangan tenaga, beban kerja yang berlebihan, serta risiko konflik interpersonal merupakan faktor yang secara signifikan mendorong perlunya resiliensi perawat dalam menghadapi kondisi klinis sehari-hari (Salmond et al., 2022).

#### **4.2.3. 4.2.4 Dukungan sosial dan organisasi**

Dukungan dari rekan kerja, supervisi yang efektif, serta budaya kerja yang mendukung terbukti menjadi faktor penting yang memfasilitasi pembentukan resiliensi. Lingkungan kerja yang suportif memungkinkan perawat mengembangkan kemampuan adaptif dalam menghadapi stres.

#### **4.2.4. 4.2.5 Karakteristik individu**

Beberapa faktor personal seperti tingkat *self-efficacy*, *optimisme*, spiritualitas, serta motivasi intrinsik berkontribusi dalam memperkuat kemampuan resiliensi. Faktor-faktor ini membantu perawat dalam mengidentifikasi makna positif di balik pengalaman kerja yang menantang (Lopez et al., 2024).

Dengan demikian, antecedent tersebut menunjukkan bahwa resiliensi bukan merupakan kemampuan bawaan, tetapi terbentuk melalui interaksi antara tuntutan lingkungan kerja dan karakteristik individual perawat.

### **4.3. Consequence (Dampak Resiliensi Perawat)**

Konsekuensi merupakan hasil atau dampak yang muncul ketika resiliensi berhasil terbentuk dalam diri perawat. Kajian literatur menunjukkan bahwa resiliensi memberikan berbagai manfaat yang signifikan bagi perawat maupun bagi kualitas pelayanan keperawatan, antara lain:

#### **4.3.1. Penurunan burnout dan stres kronis**

Resiliensi berperan sebagai mekanisme protektif yang efektif dalam mengurangi risiko burnout, termasuk kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian personal (Goodwin et al., 2023).

#### **4.3.2. Peningkatan well-being psikologis**

Perawat yang resilien cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih baik, ditandai dengan tingginya kepuasan kerja, stabilitas emosional, dan perasaan makna dalam bekerja.

#### **4.3.3. Kinerja klinis yang optimal**

Resiliensi mendukung perawat untuk tetap fokus, membuat keputusan klinis secara tepat, serta memberikan pelayanan keperawatan yang aman dan berkualitas meskipun bekerja dalam situasi penuh tekanan (Su et al., 2023).

#### **4.3.4. Peningkatan keselamatan pasien**

Kemampuan menjaga stabilitas emosional dan psikologis memungkinkan perawat bekerja lebih hati-hati dan minim kesalahan, sehingga berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien.

#### **4.3.5. Retensi tenaga keperawatan**

Tingkat resiliensi yang tinggi dikaitkan dengan rendahnya niat perawat untuk mengundurkan diri atau berpindah tempat kerja. Hal ini sangat penting dalam menjaga keberlangsungan tenaga keperawatan, terutama pada masa krisis seperti pandemi.

Secara keseluruhan, konsekuensi ini menunjukkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan penting dalam menjaga keberlangsungan profesi keperawatan dan menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

## 5. MODEL CASES (KASUS KONSEPTUAL)

### 5.1. Model Case

*Model case* adalah ilustrasi yang menggambarkan seluruh atribut konsep resiliensi perawat secara lengkap dan jelas.

Siti adalah seorang perawat ICU dengan pengalaman kerja delapan tahun. Pada suatu malam, ia menghadapi situasi kritis ketika tiga pasien dalam kondisi instabil secara bersamaan. Meskipun situasi sangat menegangkan, Siti tetap tenang dan mampu mengatur emosinya. Ia segera mengidentifikasi prioritas klinis, membagi tugas dengan rekan kerja, serta berkoordinasi dengan dokter jaga untuk memastikan intervensi dilakukan tepat waktu. Selama kejadian tersebut, Siti tetap berkomunikasi secara efektif, memberikan dukungan kepada rekan tim yang terlihat panik, dan memastikan keselamatan pasien tetap terjaga.

Setelah situasi mereda, Siti melakukan refleksi diri, berdiskusi dengan tim, dan menyampaikan pengalaman tersebut sebagai pembelajaran. Ia menyadari bahwa makna profesi sebagai penyelamat nyawa membuatnya tetap teguh meskipun menghadapi tekanan berat. Keesokan harinya, Siti kembali bekerja dengan sikap positif dan menunjukkan kinerja optimal.

Atribut yang muncul lengkap: adaptasi positif, regulasi emosi, keteguhan, pemecahan masalah, konektivitas interpersonal, dan makna kerja.

### 5.2. Borderline Case (*Kasus dengan Sebagian Atribut Konsep*)

Borderline case menggambarkan situasi yang mengandung beberapa atribut resiliensi tetapi tidak sepenuhnya memenuhi keseluruhan elemen konsep.

Rina adalah perawat ruang rawat inap yang menghadapi peningkatan jumlah pasien. Ia berupaya menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut dan tetap menyelesaikan tugasnya meskipun merasa kewalahan. Namun, dalam situasi tertentu, Rina tampak mudah tersinggung dan kurang mampu mengelola emosinya ketika terjadi konflik kecil dengan rekan kerja. Ia mampu menyelesaikan masalah teknis di ruang perawatan, tetapi tidak selalu dapat mempertahankan stabilitas psikologisnya.

Atribut yang muncul sebagian: adaptasi positif dan pemecahan masalah. Atribut yang tidak muncul: regulasi emosi, makna kerja, konektivitas interpersonal.

### 5.3. Related Case (*Kasus yang Mirip tetapi Bukan Resiliensi*)

Related case menggambarkan konsep lain yang serupa dengan resiliensi, misalnya coping atau self-efficacy, namun tidak mencerminkan keseluruhan atribut resiliensi.

Doni, seorang perawat IGD, sering menggunakan humor dan aktivitas fisik seperti bersepeda untuk mengatasi stres kerja. Ketika menghadapi tekanan, ia memilih mengambil waktu istirahat lebih lama atau meminta rekan menggantikan tugasnya sementara untuk menenangkan diri. Meskipun strategi coping ini membantu mengurangi stres, ia tidak selalu menunjukkan kemampuan adaptasi jangka panjang dan kurang melakukan refleksi terhadap situasi yang telah dialami. Implikasinya, Doni hanya mampu mengontrol stres dalam jangka pendek dan tidak menunjukkan perubahan perilaku yang stabil dalam menghadapi tekanan berikutnya.

Keterangan: Kasus ini mencerminkan coping, bukan resiliensi, karena tidak menunjukkan keteguhan, regulasi emosi penuh, dan pemecahan masalah jangka panjang.

### 5.4. Contrary Case (*Kasus yang Tidak Menggambarkan Resiliensi*)

*Contrary case* adalah contoh ekstrem yang sama sekali tidak menunjukkan atribut resiliensi perawat.

Lina, seorang perawat baru di ruang bedah, merasa tertekan dengan beban kerja dan tuntutan kecepatan tindakan. Ketika menghadapi situasi darurat, Lina menjadi panik, menangis, dan meninggalkan ruangan tanpa menyelesaikan tugas. Ia tidak berusaha meminta bantuan atau berkomunikasi dengan tim. Setelah kejadian tersebut, Lina menolak untuk kembali bertugas di ruang bedah dan mempertimbangkan untuk mengundurkan diri karena merasa tidak mampu menghadapi tekanan pekerjaan.



Tidak ada atribut resiliensi: tidak ada adaptasi, pemecahan masalah, regulasi emosi, maupun konektivitas interpersonal.

## 6. PEMBAHASAN

Analisis konsep resiliensi perawat menggunakan pendekatan Walker dan Avant memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terkait struktur, komponen, serta dinamika dari resiliensi dalam konteks pelayanan keperawatan. Resiliensi bukan sekadar kemampuan untuk bertahan dalam situasi penuh tekanan, melainkan kapasitas adaptif yang memungkinkan perawat untuk berkembang, mempertahankan performa profesional, dan memberikan pelayanan berkualitas meskipun berada dalam kondisi kerja yang menuntut. Temuan penelitian ini memperkuat hasil studi sebelumnya yang menyatakan bahwa resiliensi merupakan determinan penting dalam menjaga kesehatan mental dan kinerja klinis tenaga keperawatan (Labrague, 2021; Hart et al., 2023).

Atribut utama yang ditemukan dalam penelitian ini—kemampuan adaptasi positif, regulasi emosi, ketekunan, keseimbangan psikologis, serta koping adaptif—konsisten dengan literatur mutakhir. Kemampuan adaptasi positif menjadi komponen sentral dalam resiliensi karena tuntutan pekerjaan perawat sering melibatkan perubahan cepat, situasi klinis yang tidak dapat diprediksi, dan kebutuhan untuk memberikan respons profesional dalam waktu singkat. Penelitian Delgado et al (2022) menegaskan bahwa kemampuan beradaptasi merupakan keterampilan psikologis yang memungkinkan perawat tetap efektif dalam situasi kritis.

Regulasi emosi juga merupakan atribut penting yang memungkinkan perawat mempertahankan stabilitas emosional di tengah paparan trauma sekunder, penderitaan pasien, dan konflik profesional. Kemampuan ini berkaitan erat dengan keseimbangan psikologis yang diperlukan untuk memastikan keputusan klinis tetap akurat dan etis. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Su et al. (2023) yang menunjukkan bahwa perawat dengan regulasi emosi baik memiliki risiko *burnout* lebih rendah.

Selain itu, ketekunan (*perseverance*) merupakan elemen krusial mengingat beban kerja perawat yang cenderung tinggi dan sering kali berlandaskan pada tugas-tugas kompleks yang membutuhkan konsistensi dan keteguhan. Atribut ini juga berhubungan dengan motivasi intrinsik untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasien. Zhang et al. (2023) menunjukkan bahwa ketekunan meningkatkan kemampuan perawat untuk menghadapi stres dalam jangka panjang.

Dalam kajian antecedent, penelitian ini menemukan bahwa resiliensi perawat tidak muncul secara instan, melainkan sebagai respons dinamis terhadap tekanan internal dan eksternal. Paparan stres kerja menjadi pemicu utama terbentuknya resiliensi. Situasi seperti kekurangan tenaga, meningkatnya jumlah pasien, dan perawatan kasus kritis membentuk lingkungan yang menuntut kemampuan adaptif tinggi. Namun, lingkungan kerja yang suportif, budaya organisasi positif, dan kepemimpinan transformatif terbukti dapat memperkuat kemampuan resiliensi perawat. Hal ini sejalan dengan studi Lopez et al. (2024) yang menekankan pentingnya dukungan organisasi dalam memperkuat kesejahteraan psikologis tenaga keperawatan.

Faktor individu seperti optimisme, *self-efficacy*, dan spiritualitas juga berperan signifikan dalam pembentukan resiliensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa resiliensi merupakan proses biopsikososial yang melibatkan interaksi antara karakteristik pribadi dan kondisi lingkungan kerja. Oleh karena itu, intervensi peningkatan resiliensi sebaiknya mencakup berbagai pendekatan, mulai dari pelatihan manajemen stres hingga mentoring profesional dan penguatan budaya kerja kolaboratif.

Konsekuensi dari resiliensi yang ditemukan dalam penelitian ini sangat relevan bagi kualitas pelayanan kesehatan. Resiliensi terbukti menurunkan risiko *burnout*, yang merupakan salah satu masalah serius dalam profesi keperawatan karena dapat berdampak pada keselamatan pasien dan menurunkan kualitas pelayanan. Perawat yang resilien juga menunjukkan kinerja klinis yang lebih baik, kemampuan pengambilan keputusan yang lebih cepat, serta hubungan interpersonal yang lebih positif dengan pasien maupun rekan kerja. Selain itu, resiliensi berkontribusi pada peningkatan retensi tenaga keperawatan, yang sangat dibutuhkan dalam konteks global saat ini ketika banyak negara mengalami kekurangan perawat.

*Model case, borderline case, related case, dan contrary case* yang disusun membantu memperjelas batasan dan cakupan konsep resiliensi. Penyajian kasus-kasus tersebut tidak hanya memperlengkap pemahaman konseptual, tetapi juga memberikan gambaran yang lebih realistis mengenai bagaimana resiliensi muncul atau tidak muncul dalam situasi klinis sehari-hari. Pemahaman ini sangat bermanfaat bagi institusi pelayanan kesehatan yang ingin mengembangkan strategi peningkatan resiliensi pada perawat.

Secara keseluruhan, analisis konsep ini menegaskan pentingnya resiliensi sebagai kompetensi fundamental yang perlu diperkuat melalui intervensi pelatihan, dukungan organisasi, serta strategi manajemen stres yang terstruktur. Definisi konseptual dan operasional yang dihasilkan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan instrumen pengukuran resiliensi perawat maupun intervensi berbasis bukti yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan dan kualitas pelayanan keperawatan.

## 7. KESIMPULAN

Analisis konsep resiliensi perawat menggunakan pendekatan Walker dan Avant menunjukkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan multidimensional yang melibatkan aspek psikologis, emosional, kognitif, dan sosial. Konsep ini ditandai oleh sejumlah atribut utama, yaitu kemampuan adaptasi positif terhadap stres kerja, regulasi emosi yang efektif, ketekunan dalam menghadapi tantangan, kemampuan mempertahankan keseimbangan psikologis, serta penggunaan strategi koping adaptif yang konstruktif. Atribut-atribut tersebut menggambarkan bahwa resiliensi bukan hanya kemampuan bertahan dari tekanan, tetapi juga kemampuan untuk bangkit, memulihkan diri, dan berkembang melalui pengalaman kerja yang penuh tuntutan.

Analisis antecedents menunjukkan bahwa resiliensi muncul sebagai respons adaptif terhadap paparan stres kerja, lingkungan klinis yang menuntut, dukungan sosial maupun organisasi, serta karakteristik individu seperti self-efficacy dan optimisme. Sementara itu, konsekuensi resiliensi mencakup penurunan burnout, peningkatan kesejahteraan psikologis, perbaikan kinerja klinis, peningkatan keselamatan pasien, serta meningkatnya retensi tenaga perawat dalam organisasi kesehatan.

Secara keseluruhan, resiliensi perawat merupakan kompetensi kunci yang berperan penting dalam menjaga stabilitas psikologis, kualitas pelayanan, dan keberlanjutan sistem kesehatan, terutama pada situasi penuh tekanan seperti pandemi dan kondisi krisis lainnya. Pemahaman yang komprehensif terhadap konsep ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi, kebijakan organisasi, maupun instrumen pengukuran yang lebih akurat dan kontekstual.

## 8. SARAN

### 8.1. Praktik Keperawatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan mengintegrasikan program penguatan resiliensi ke dalam kegiatan rutin keperawatan, melalui pelatihan manajemen stres, supervisi klinis, pengembangan koping adaptif, serta penguatan dukungan tim. Strategi ini terbukti berkontribusi pada peningkatan stabilitas emosional dan mutu pelayanan.

### 8.2. Manajemen dan Organisasi Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit perlu merancang kebijakan yang mendukung kesejahteraan perawat, seperti pengaturan beban kerja yang proporsional, lingkungan kerja yang suportif, serta akses terhadap layanan dukungan psikososial. Kebijakan tersebut mendukung terciptanya tenaga perawat yang lebih resilien dan produktif.

### 8.3. Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan dianjurkan memasukkan materi penguatan resiliensi sebagai bagian dari kurikulum, dengan pendekatan experiential learning, simulasi klinis, serta pelatihan coping dan regulasi emosi. Pembelajaran ini penting untuk membekali calon perawat menghadapi realitas klinis yang kompleks.

#### 8.4. Penelitian Selanjutnya

Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengembangkan instrumen pengukuran resiliensi yang sesuai konteks budaya Indonesia dan terbukti valid. Penelitian intervensi juga penting untuk menilai efektivitas program peningkatan resiliensi dalam berbagai setting pelayanan kesehatan.

#### 8.5. Pembuat Kebijakan

Pemerintah dan pemangku kepentingan di bidang kesehatan disarankan menyusun pedoman nasional terkait dukungan psikologis tenaga kesehatan, khususnya pada situasi krisis. Penguatan resiliensi perawat merupakan investasi strategis dalam meningkatkan ketahanan sistem kesehatan nasional.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Delgado C, Upton D, Ranse K, Furness T, Foster K. Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: an integrative review. *J Clin Nurs*. 2022;31(9–10):1330–44. <https://doi.org/10.1111/jocn.15976>
- [2] Goodwin D, Salmond E, Mayberry L. The relationship between nurse resilience, burnout, and work satisfaction: a cross-sectional study. *J Nurs Manag*. 2023;31(4):780–9. <https://doi.org/10.1111/jonm.13843>
- [3] Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nursing: conceptual foundations and practical applications. *Nurse Lead*. 2023;21(2):125–32. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.10.004>
- [4] Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity. *J Adv Nurs*. 2007;60(1):1–9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04303>
- [5] Labrague LJ. Psychological resilience, coping behaviours, and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *J Nurs Manag*. 2021;29(7):1893–905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
- [6] Li X, Yang Y, Wang Y. Resilience and psychological well-being among registered nurses: a meta-analysis. *Int J Ment Health Nurs*. 2020;29(5):1–15. <https://doi.org/10.1111/inm.12759>
- [7] Lopez V, Chan KS, Wong K. Individual attributes influencing resilience among clinical nurses: a scoping review. *Int Nurs Rev*. 2024;71(1):45–58. <https://doi.org/10.1111/inr.12735>
- [8] McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2009;29(4):371–9.
- [9] Salmond E, Salmond S, Holly C. Workplace adversity, burnout, and resilience among nurses: an integrative review. *J Nurs Scholarsh*. 2022;54(3):312–22. <https://doi.org/10.1111/jnu.12740>
- [10] Smith H, Gottlieb B. Perseverance and resilience among acute care nurses: understanding coping in high-pressure environments. *J Clin Nurs*. 2023;32(5–6):1012–22. <https://doi.org/10.1111/jocn.16355>
- [11] Su Q, He W, Zhang H. Effect of resilience on clinical performance and patient safety outcomes among nurses: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2023;22(1):194. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01348-3>
- [12] Wei H, Roberts P, Strickler J, Corbett R. Nurse resilience: a concept analysis. *Int J Nurs Sci*. 2019;6(4):349–56. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.002>

- [13] Zhang Y, Wang C, Pan X, Li P. Adaptive coping strategies and resilience among nurses in high-stress clinical settings: a systematic review. *J Nurs Scholarsh*. 2023;55(2):250–60.  
<https://doi.org/10.1111/jnu.12842>
- [14] Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 6th ed. Pearson; 2019.