

STUDI FENOMENOLOGI *FLOURISHING* DAN *EMOTIONAL LABOR* PADA TENAGA MEDIS GIGI

Rizka Aningrum Kesuma Putri¹, Fx. Wahyu Widianoro²
Fakultas Psikologi UP45 Yogyakarta^{1,2}
e-mail: ¹rizkaaningrum@gmail.com, ²wahyuant.up@gmail.com

Diterima: 20/8/2026; Direvisi: 3/9/2026; Diterbitkan: 7/9/2026

ABSTRAK

Tenaga medis gigi menghadapi beban okupasional ganda yang melibatkan presisi motorik halus dalam durasi panjang serta pengelolaan beban emosional akibat kecemasan pasien (*odontophobia*). Di sisi lain, tuntutan pelayanan yang estetik dan ramah sering kali memaksa tenaga medis melakukan kerja emosional (*emotional labor*) yang intens di balik masker yang mereka kenakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam makna kebermekaran diri (*flourishing*) pada tenaga medis gigi di Klinik PERIGIGI Yogyakarta di tengah tuntutan *emotional labor* dan risiko kelelahan ergonomis. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), partisipan penelitian berjumlah empat orang tenaga medis gigi yang dipilih secara *purposive*. Hasil analisis fenomenologis mengidentifikasi tujuh tema induk yang menggambarkan struktur pengalaman *flourishing*, yaitu resonansi simbiotik tim gigi, efikasi estetika, *deep acting* di balik masker, ritual *micro-restorative*, koneksi *human-to-human*, resiliensi mikro-ergonomis, dan sinkronisasi intuitif non-verbal. Kebermekaran pada tenaga medis gigi merupakan fenomena motorik-intuitif yang sangat bergantung pada sinkronisasi tim dan efikasi seni medis. Penelitian ini merekomendasikan perlunya integrasi desain kerja ergonomis dan pelatihan resiliensi berbasis tim untuk menjaga kesehatan mental positif di lingkungan klinik gigi.

Kata Kunci: *Dental Team, Emotional Labor, Flourishing, Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), Klinik PERIGIGI, Resiliensi Mikro-Ergonomis.*

ABSTRACT

Dental healthcare professionals face a dual occupational burden involving the need for sustained fine motor precision and the management of emotional strain caused by patient anxiety (*odontophobia*). Furthermore, demands for aesthetic and friendly service often compel them to engage in intense emotional labor while wearing masks. This study aims to explore in depth the meaning of "flourishing" among dental healthcare professionals at the PERIGIGI Clinic in Yogyakarta, amidst the demands of emotional labor and the risk of ergonomic fatigue. Employing a qualitative approach using *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), the study involved four dental healthcare professionals selected through purposive sampling. The phenomenological analysis identified seven superordinate themes describing the structure of the flourishing experience: symbiotic dental team resonance, aesthetic efficacy, deep acting behind the mask, micro-restorative rituals, human-to-human connection, micro-ergonomic resilience, and intuitive non-verbal synchronization. Flourishing among dental healthcare professionals is a motor-intuitive phenomenon heavily reliant on team synchronization and the efficacy of the medical art. The study recommends integrating ergonomic work design with team-based resilience training to maintain positive mental health within the dental clinical environment.

Keywords: *Dental Team, Emotional Labor, Flourishing, Interpretative Phenomenological*

Analysis (IPA), PERIGIGI Clinic, Micro-Ergonomic Resilience.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan gigi merupakan sebuah disiplin medis yang menuntut sinkronisasi tingkat tinggi antara presisi motorik halus, ketajaman estetika, dan ketahanan ergonomis. Berbeda dengan pelayanan medis umum, interaksi dalam praktik kedokteran gigi terjadi dalam jarak interpersonal yang sangat intim, sering kali kurang dari 50 cm dari rongga mulut pasien. Realitas okupasional menunjukkan bahwa kedokteran gigi secara konsisten menempati peringkat atas sebagai profesi medis dengan risiko stres okupasional yang signifikan. Hakanen dkk. (2008) menggarisbawahi bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dalam kedokteran gigi, jika tidak diimbangi dengan sumber daya pekerjaan yang memadai, akan mengakibatkan penurunan keterikatan kerja dan peningkatan risiko depresi. Hal ini dipertegas oleh Plessas dkk. (2018) yang menyatakan bahwa karakteristik unik dari beban kerja klinis dan administratif dokter gigi menciptakan tekanan psikologis yang berbeda dibandingkan tenaga profesional kesehatan lainnya.

Studi di Indonesia melaporkan bahwa beban kerja emosional dan tuntutan presisi klinis berkontribusi besar terhadap munculnya gejala *burnout*, terutama pada dimensi kelelahan emosional yang dialami oleh praktisi di wilayah urban. Di Klinik PERIGIGI Yogyakarta, tantangan ini teramplifikasi oleh standar *hospitality* yang ketat, di mana tenaga medis tidak hanya bertarung dengan kelelahan fisik akibat *awkward posture*, tetapi juga menjadi penyerap utama dari resonansi emosional berupa kecemasan dental (*odontophobia*) yang dialami pasien (Appukuttan, 2016; Armfield & Heaton, 2013). Tekanan okupasional tersebut menempatkan dokter dan perawat gigi pada posisi yang mengharuskan mereka melakukan kerja emosional (*emotional labor*) secara konstan. Tenaga medis dituntut untuk selalu menampilkan afeksi yang tenang dan empatik guna mereduksi ketegangan pasien, sebuah proses psikologis yang melibatkan *deep acting*—regulasi emosi di mana individu berusaha secara tulus merasakan emosi yang harus mereka tampilkan (Hochschild, 1983; Gountas dkk., 2014). Di balik masker yang mereka kenakan, terjadi proses negosiasi emosional yang intens demi menjaga persepsi rasa aman pasien.

Sebagaimana ditegaskan oleh Widianoro (2026), kebermekaran jiwa (*flourishing*) di tempat kerja bukan sekadar tentang ketiadaan stres, melainkan kemampuan individu untuk melakukan pemaknaan ulang (*reframing*) terhadap beban kerja menjadi sumber kepuasan intrinsik. Secara teoretis, Keyes (2002) mendefinisikan *flourishing* sebagai kondisi kesehatan mental yang lengkap (*complete mental health*), di mana individu tidak hanya bebas dari gangguan mental, tetapi juga berfungsi secara optimal dalam dimensi emosional, psikologis, dan sosial. Namun, risiko terjadinya degradasi mental tetap mengintai apabila energi emosional terus terkuras tanpa adanya mekanisme pemulihan yang memadai (Gorter, 2012; Maslach & Leiter, 2016). Celah penelitian (*research gap*) dalam literatur psikologi dental saat ini terlihat pada mayoritas studi yang masih didominasi oleh paradigma patologis yang berfokus pada dampak negatif kerja, seperti *burnout* dan gangguan muskuloskeletal (Puriene dkk., 2007). Masih sangat sedikit eksplorasi mengenai bagaimana tenaga medis gigi mempertahankan kebermekaran diri (*flourishing*) di tengah kerentanan tersebut.

Selain itu, penelitian sebelumnya cenderung memperlakukan dokter dan perawat gigi sebagai unit analisis yang terpisah. Padahal, unit gigi beroperasi melalui resonansi simbiotik dan sinkronisasi intuitif non-verbal yang menciptakan beban kognitif sekaligus dukungan sosial kolektif yang unik (Bakker & Demerouti, 2017; Zapf, 2002). Kebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini terletak pada pengungkapan konsep resiliensi mikro-ergonomis dan ritual *micro-*

restorative sebagai mekanisme koping somato-psikis kolektif yang menyatukan dokter dan perawat gigi dalam satu ekologi *flourishing*. Pemilihan Klinik PERIGIGI di Yogyakarta menjadi representasi penting karena tuntutan masyarakat urban terhadap standar estetika dan pelayanan prima menciptakan beban *emotional labor* yang kompleks bagi stafnya. Terdapat sebuah paradoks profesional di mana tenaga medis diharapkan menjadi agen penyembuh senyum (*smile restorer*), sementara mereka sendiri harus berjuang menjaga vitalitas mentalnya di tengah keterbatasan ruang dan waktu.

Melalui pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mengungkap makna subjektif dari pengalaman hidup tenaga medis gigi di Klinik PERIGIGI Yogyakarta dalam mencapai kondisi keberfungsian optimal (*flourishing*) di tengah tuntutan *emotional labor* dan kelelahan fisik. Urgensi empiris penelitian ini berfokus pada penyingkapan strategi resiliensi mikro-ergonomis, ritual pemulihan singkat (*micro-restorative*), serta efikasi seni medis sebagai basis pencapaian kesejahteraan eudaimonik di lingkungan klinik gigi secara riil dari sudut pandang praktisi. Melalui pemahaman yang mendalam mengenai dinamika ini, penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi teoritis bagi psikologi klinis-okupasional serta rekomendasi praktis bagi tata kelola lingkungan kerja medis gigi. Dengan mendokumentasikan lived experience para praktisi secara langsung, penelitian ini mengisi kekosongan literatur psikologi positif berbasis tim kesehatan gigi di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) untuk mengeksplorasi secara mendalam esensi pengalaman subjektif tenaga medis gigi dalam mencapai *flourishing* di tengah tuntutan *emotional labor*. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2026 berlokasi di Klinik PERIGIGI Yogyakarta, sebuah fasilitas pelayanan kesehatan gigi swasta yang menerapkan standar pelayanan urban secara intensif. Partisipan penelitian ditentukan melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi dokter gigi dan perawat gigi aktif yang memiliki masa kerja minimal dua tahun, sehingga dipastikan telah melewati fase adaptasi awal dan memiliki stabilitas dinamika okupasional. Berdasarkan kriteria tersebut, didapatkan empat orang partisipan yang terdiri dari dua orang dokter gigi (dikodekan sebagai P_1 dan P_2) serta dua orang perawat gigi (dikodekan sebagai P_3 dan P_4). Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam berbasis panduan semiterstruktur serta observasi non-partisipan di area klinis dan ruang sterilisasi untuk mengamati secara langsung dinamika interaksi non-verbal, postural, dan ritual jeda antar pasien.

Prosedur analisis data mengikuti alur sistematis IPA yang bersifat induktif dan iteratif, dimulai dari pemahaman mendalam terhadap tiap kasus hingga analisis lintas kasus. Tahapan analisis meliputi pengeluaran transkrip audio ke teks, pembacaan berulang-ulang (*reading and re-reading*), pemberian catatan awal (*initial noting*) pada aspek deskriptif, linguistik, dan konseptual, serta pembuatan tema darurat (*emergent themes*). Selanjutnya, peneliti melakukan pencarian koneksi antartema untuk mengelompokkannya ke dalam tema-tema induk (*superordinate themes*) yang menggambarkan struktur esensial fenomenologis dari kebermekaran diri partisipan. Keabsahan data dijaga secara ketat melalui kesesuaian interpretasi dengan narasi asli partisipan, diskusi partisipan (*member checking*), serta audit jalur analisis oleh tim peneliti. Seluruh proses analisis ini dipandu secara ketat untuk menangkap makna *lived experience* partisipan tanpa mengintervensi atau memformulasikan dugaan hasil pada bagian metode ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berikut disajikan gambaran matriks temuan fenomenologis yang memetakan tujuh tema induk kebermekaran diri pada tenaga medis gigi berdasarkan analisis *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA).

Tabel 1. Matriks Temuan Fenomenologis Kebermekaran Diri Tenaga Medis Gigi

No	Tema Induk	Esensi Pengalaman Subjektif	Representasi Makna
1	Resonansi Simbiotik	Kekuatan hubungan interpersonal tim sebagai basis koping.	Sinergi kolektif dokter-perawat.
2	Efikasi Estetika	Kepuasan dari keberhasilan restorasi visual (senyum).	Kepuasan "seni" medis.
3	<i>Deep Acting</i>	Regulasi emosi internal demi ketenangan pasien.	Manajemen emosi di balik masker.
4	<i>Micro-Restorative</i>	Pemanfaatan jeda singkat untuk pemulihan energi.	Detasemen psikologis singkat.
5	<i>Koneksi Human-to-Human</i>	Transformasi hubungan klinis menjadi validasi kemanusiaan.	Makna relasional transenden.
6	Resiliensi Mikro-Ergonomis	Pengelolaan kenyamanan fisik sebagai prasyarat mental.	Harmoni tubuh dan emosi.
7	Sinkronisasi Non-Verbal	Komunikasi isyarat yang meminimalkan beban kognitif.	Telepati profesional.

Matriks tabel 1 di atas mengabstraksikan bahwa *flourishing* tenaga medis gigi merupakan konstruksi holistik yang menggabungkan dimensi fisik, emosional, dan interaksional. Temuan ini menunjukkan bahwa kebermekaran tidak dicapai secara individualistik, melainkan lahir dari interaksi simbiotik antara ketajaman kinestetik, regulasi afektif *deep acting*, dan dukungan kolektif tim medis. Setiap tema saling menguatkan, menciptakan benteng psikologis yang memulihkan energi emosional praktisi dari risiko kelelahan fisik maupun psikis secara berkelanjutan.

Pembahasan

Temuan mengenai *Deep Acting* di Balik Masker menunjukkan bahwa partisipan melakukan regulasi emosi tingkat tinggi guna menetralkan kecemasan dental pasien (*odontophobia*). Praktik ini tercermin dari narasi yang menyatakan bahwa nada suara dan sorot mata harus tetap tersenyum di balik masker demi menciptakan ruang aman bagi pasien. Upaya partisipan dalam menjaga nada suara tetap teduh dan afeksi yang hangat di tengah kelelahan fisik menunjukkan proses internalisasi emosi positif yang mendalam (Huda & Harisuci, 2026; Ningrum & Missel, 2023; Noviani et al., 2021; Purwana et al., 2024; Zheng & Li, 2025). Praktik ini melampaui sekadar keramahan artifisial (*surface acting*); ini adalah sebuah upaya sadar untuk menciptakan atmosfer klinik yang terapeutik melalui modifikasi perasaan internal praktisi itu sendiri (Hochschild, 1983; Zapf, 2002). Menariknya, beban emosional yang terkuras ini terkompensasi secara instan oleh Efikasi Estetika. Sebagaimana dijelaskan oleh Widianoro (2026), kebermekaran jiwa muncul ketika individu mampu melakukan *reframing* terhadap beban kerja menjadi sebuah "karya seni restoratif" yang memberikan kepuasan eudaimonik (Ryff, 2014; Seligman, 2011). Transformasi beban kerja ini menjadi bentuk pelayanan yang bermakna mengonfirmasi bahwa keterlibatan emosional yang autentik dapat menghasilkan kepuasan kerja serta pemenuhan batin bagi praktisi kesehatan (Afifah et al., 2026; Masihuddin et al., 2025; Rustam & Widianoro, 2026; Tung et al., 2026; Weilenmann et al., 2021).

Kebermekaran dalam konteks tenaga medis gigi terbukti bersifat relasional dan tidak dapat dilepaskan dari dinamika kelompok. Melalui Resonansi Simbiotik dan Sinkronisasi Intuitif Non-Verbal, tercipta sebuah sistem pendukung yang organik. Hal ini diperkuat oleh pengakuan mengenai kepuasan luar biasa saat mampu membaca pergerakan tangannya tanpa perlu instruksi verbal di tengah bisingnya alat *high-speed*. Pengalaman partisipan mengenai "ritme kerja yang sama" ini memvalidasi teori *Job Demands-Resources* (Bakker & Demerouti, 2017), di mana sinergi tim menjadi sumber daya (*resource*) vital yang secara efektif menetralkan tuntutan kerja (*demands*) yang tinggi. Sinkronisasi gerakan dan "bahasa mata" yang meminimalkan instruksi verbal terbukti mampu mereduksi beban kognitif (*cognitive load*) secara signifikan (Laidlaw, 2023; Pratama & Kustini, 2026; Prilatama et al., 2023; Schoonees et al., 2022; Zhou et al., 2024). Di tengah bisingnya alat medis, keheningan komunikasi yang intuitif ini menciptakan kondisi *flow*—sebuah keterlibatan penuh yang membuat waktu dan rasa lelah seakan berhenti (Luthans dkk., 2007).

Pembeda utama sekaligus kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini adalah munculnya konsep Resiliensi Mikro-Ergonomis. Data secara konsisten menunjukkan bahwa ketidaknyamanan fisik akibat postur kaku (*awkward posture*) berkorelasi langsung dengan ambang toleransi emosi tenaga medis, sebagaimana diungkapkan bahwa kenyamanan fisik adalah prasyarat bagi ruang mental untuk mencintai pekerjaan. Hal ini mempertegas bahwa bahaya fisik okupasional bukan hanya ancaman bagi tubuh, tetapi juga bagi stabilitas psikologis (Puriene dkk., 2007). Temuan ini didukung oleh argumen Gupta dkk. (2014) yang menyatakan bahwa interversional ergonomis yang tepat di lingkungan kerja klinis secara signifikan meningkatkan kualitas hidup profesional dan efisiensi kerja. Sebagaimana dijelaskan oleh Pecino dkk. (2019), desain lingkungan kerja bertindak sebagai anteseden yang memengaruhi kesejahteraan emosional; lingkungan ergonomis menciptakan rasa aman yang memungkinkan tenaga medis menyalurkan energi ke dalam interaksi empatik daripada terdistraksi nyeri fisik (Widiantoro, 2026). Dengan demikian, integrasi prinsip ergonomi makro tidak lagi dipandang sebagai opsi pendukung, melainkan kebutuhan fundamental untuk menjaga keberlangsungan okupasional tenaga medis di tengah tekanan kerja yang kompleks (A.P. & Hakim, 2023; Garosi, 2023; Marhaendra, 2026; Privitera, 2022).

Keterbatasan waktu istirahat di lingkungan klinik urban yang sibuk disiasati melalui strategi Ritual *Micro-Restorative*. Narasi dari dan menegaskan bahwa jeda sterilisasi alat dimanfaatkan untuk minum air putih pelan-pelan dan saling bertukar candaan kecil sebagai sarana mengisi ulang energi emosional. Detasemen psikologis singkat ini terbukti efektif melakukan regenerasi energi emosional secara instan tanpa menunggu waktu istirahat formal yang panjang (Sonnentag, 2012; Sonnentag dkk., 2022). Terakhir, Koneksi *Human-to-Human* memberikan dimensi transenden pada pekerjaan medis gigi. Ketika interaksi melampaui batas transaksi klinis dan berubah menjadi hubungan interpersonal yang bermakna, muncul sebuah perasaan memiliki makna hidup (*meaning in life*) (Al-Amer et al., 2022; Alvenfors et al., 2022; Jongpipittaporn et al., 2022; Mills et al., 2023; Salsabila & Chusniyah, 2025). Hal ini selaras dengan pandangan Yamalik (2007) yang menekankan bahwa kualitas hubungan dokter-pasien merupakan determinan fundamental bagi kepuasan profesional. Penemuan makna melalui efikasi seni medis di Klinik PERIGIGI mengubah rutinitas klinis yang melelahkan menjadi ritual pengabdian yang menghidupkan kebermekaran jiwa secara berkelanjutan (Subandi, 2013; Widiantoro, 2026).

Terdapat sebuah paradoks komunikasi di mana keterbatasan visual pada wajah akibat penggunaan masker justru memaksa tenaga medis di Klinik PERIGIGI untuk mengoptimalkan saluran komunikasi non-verbal lainnya, seperti modulasi nada suara dan mikro-ekspresi pada

area mata. Tenaga medis menciptakan identitas profesional baru yang mampu memancarkan empati melampaui hambatan fisik material. Lebih lanjut, integrasi antara Resiliensi Mikro-Ergonomis dan Resonansi Simbiotik membentuk sebuah "Ekologi Kebermekaran" di ruang praktik. Kesehatan mental positif tenaga medis gigi tidak berdiri sendiri, melainkan sangat bergantung pada harmoni antara tubuh (*body*), alat (*tools*), dan rekan kerja (*social support*). Struktur ini membuktikan bahwa di lingkungan Klinik PERIGIGI, *flourishing* adalah hasil dari sebuah sistem kerja yang memanusiakan praktisinya. Pada akhirnya, partisipan mampu mengubah beban okupasional menjadi misi eksistensial melalui peran sebagai *smile restorer* yang memberikan penguatan keberlanjutan mental jangka panjang (Widiantoro, 2026).

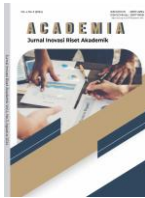
KESIMPULAN

Kebermekaran diri (*flourishing*) pada tenaga medis gigi di Klinik PERIGIGI Yogyakarta merupakan fenomena keberfungsian optimal yang bersifat simbiotik-ergonomis, di mana kesehatan mental positif dicapai melalui integrasi harmonis antara regulasi emosi internal, kenyamanan fisik, dan sinergi tim. Berdasarkan hasil penelitian, jawaban atas fokus masalah menunjukkan bahwa *flourishing* terwujud ketika tenaga medis mampu mentransformasi tekanan *emotional labor* menjadi makna eudaimonik melalui *deep acting* di balik masker, yang didukung oleh kepuasan estetika restorasi gigi (*smile restoring*). Fenomena kebermekaran ini tidak berdiri tunggal secara individualistis, melainkan terpelihara oleh kekuatan Resonansi Simbiotik dan komunikasi non-verbal yang mereduksi beban kognitif selama tindakan klinis. Selain itu, ditemukannya Resiliensi Mikro-Ergonomis dan ritual *micro-restorative* membuktikan bahwa stabilitas somato-psikis—yaitu keseimbangan antara kenyamanan postural tubuh dan detasemen psikologis singkat—merupakan prasyarat mutlak bagi tenaga medis gigi untuk menjaga empati, kualitas pelayanan, serta keberlanjutan kebermekaran jiwa di lingkungan kerja urban yang bertekanan tinggi.

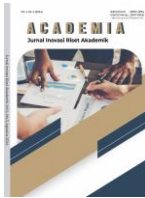
Berdasarkan temuan penelitian, diimplikasikan bahwa pengelola Klinik PERIGIGI perlu merancang tata kelola kerja yang responsif terhadap kesehatan mental dengan menyediakan peralatan yang mendukung prinsip mikro-ergonomi serta mengalokasikan waktu jeda singkat (*micro-restorative*) secara terstruktur dalam jadwal pelayanan klinis. Selain itu, manajemen disarankan menyelenggarakan pelatihan komunikasi non-verbal dan *team-building* berbasis sinergi kolektif guna memperkuat resonansi simbiotik antara dokter dan perawat gigi. Bagi tenaga medis gigi, disarankan untuk meningkatkan kesadaran *self-care* melalui pengaturan postur kerja yang tepat dan pemanfaatan jeda sterilisasi sebagai sarana pemulihan energi emosional secara teratur. Keterbatasan penelitian ini terletak pada lokus tunggal di klinik swasta urban dan penggunaan metode kualitatif murni. Oleh karena itu, penelitian mendatang disarankan untuk memperluas cakupan sampel pada fasilitas kesehatan masyarakat (Puskesmas) serta menggunakan pendekatan metode campuran (*mixed-methods*) untuk menguji korelasi antara skala kenyamanan ergonomis dengan tingkat *flourishing* secara kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

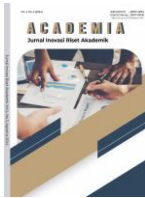
- Afifah, N., Yulian, H., & Saputra, R. D. (2026). The lived experience of healthcare workers in navigating workload, stress, and professional identity in modern medical practice. *Qriset Indonesia Journal of Medical Science*, 1(1), 15–23. <https://doi.org/10.63668/qijms.v1i1.88>
- Al-Amer, R., Ramjan, L. M., Maneze, D., Al-Rashdan, O., Villarosa, A. R., Salamonson, Y., & George, A. (2022). The impact of a pandemic on dental professionals' work and



- personal lives: A qualitative study with implications for primary healthcare workers. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 963410. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.963410>
- Alvenfors, A., Velic, M., Marklund, B., Kylén, S., Lingström, P., & Bernson, J. (2022). “Difficult” dental patients: A grounded theory study of dental staff’s experiences. *BDJ Open*, 8(1), Article 24. <https://doi.org/10.1038/s41405-022-00115-7>
- A.P., R. A. A., & Hakim, H. (2023). The roles of cognitive ergonomics in reducing human error and burnout among emergency room nurses during the Covid-19 pandemic. *Periodicals of Occupational Safety and Health*, 2(1), 21–28. <https://doi.org/10.12928/posh.v2i1.6635>
- Appukuttan, D. N. (2016). Strategies to manage patients with dental anxiety and fear. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, 8, 35–50. <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S63626>
- Armfield, J. M., & Heaton, L. J. (2013). Management of fear and anxiety in the dental clinic: A review. *Australian Dental Journal*, 58(4), 390–407. <https://doi.org/10.1111/adj.12118>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Garosi, E. (2023). Nurses work system optimization: Macroergonomics perspective. In *Contact-less assessment of in-vivo body signals using microwave Doppler radar*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.110400>
- Gorter, R. C. (2012). Burnout among dental professionals: A review of the literature. *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, 12(3), 117–121. <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2012.05.002>
- Gountas, S., Gountas, J., & Soutar, G. (2014). Emotional labour, role stress and job satisfaction in healthcare. *Journal of Health Organization and Management*, 28(2), 202–224. <https://doi.org/10.1108/JHOM-07-2012-0131>
- Gupta, A., Bhat, M., Mohammed, T., Bansal, N., & Gupta, G. (2014). Ergonomics in dentistry: A comprehensive review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8(10), ZE01–ZE04. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/10151.5068>
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B., & Ahola, K. (2008). How do job resources and job demands predict burnout and engagement among dentists? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 81(2), 185–208. <https://doi.org/10.1348/096317907X254634>
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. University of California Press.
- Huda, F. U., & Harisuci, T. C. (2026). Emotional labor pada perawat poli kejiwaan rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus: Sebuah studi kualitatif deskriptif. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 11325–11334. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.5427>
- Jongpipittaporn, P., Sipiyaruk, K., & Buranachad, N. (2022). The impact of contemplative practice in dental education. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 12(1), 78–84. https://doi.org/10.4103/jispcd.jispcd_252_21
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>



- Laidlaw, J. M. (2023). Canadian music teachers' burnout and resilience through the second wave of the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Educational Administration and Policy*, 203, 102–116. <https://doi.org/10.7202/1108435ar>
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Marhaendra, T. B. P. (2026). Understanding ergonomics for improved work system design and work culture development. *International Journal of Scientific Research and Management (IJSRM)*, 14(5), 10584–10593. <https://doi.org/10.18535/ijssrm/v14i05.em01>
- Masihuddin, A., Shaikh, Z. A., & Nazish, A. (2025). Humanistic medicine as a spiritual driver for improving the quality of work life of healthcare providers and managing improved health outcomes. In *Advances in healthcare information systems and administration* (pp. 401–456). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-9092-4.ch017>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Mills, I., Scambler, S., Neville, P., & Asimakopoulou, K. (2023). Developing a person-centred approach in dentistry beyond NHS recall intervals: A commentary. *British Dental Journal*, 235(1), 24–28. <https://doi.org/10.1038/s41415-023-6009-0>
- Ningrum, A. P., & Missel, M. (2023). Urip iku urup (life is lit) by service to others: A qualitative study of frontline healthcare workers' lived experiences providing patient care in Indonesia's COVID-19-designated hospital. *BMC Health Services Research*, 23(1), Article 262. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09257-2>
- Noviani, W., Musharyanti, L., & Pratama, R. P. A. (2021). "I internalize Islamic values": Bachelor nursing students' perception and experience of professional identity in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 158–166. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5860>
- Pecino, V., Mañas, M. A., Díaz-Fúnez, P. A., Aguilar-Parra, J. M., Padilla-Góngora, D., & López-Liria, R. (2019). Workplace design and well-being: The mediating role of emotional labor. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 1226. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01226>
- Plessas, A., Delgado, M. B., Nasser, M., Hanooh, Y., & Moles, D. R. (2018). Mental health and wellbeing in dentistry: A rapid review. *British Dental Journal*, 224(10), 789–792. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2018.150>
- Pratama, R. J. S., & Kustini, K. (2026). Optimalisasi validasi data melalui penataan antarmuka dan tata kerja di BPJS Ketenagakerjaan. *COMMUNITY: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 886–897. <https://doi.org/10.51878/community.v6i2.8938>
- Prilatama, A., Pramita, C., & Sopiah, S. (2023). Job demands – job resource: Systematic literature review. *MARGINAL: Journal of Management, Accounting, General Finance and International Economic Issues*, 2(2), 471–482. <https://doi.org/10.55047/marginal.v2i2.595>
- Puriene, A., Aleksejuniene, J., Bentzen, N., & Roed, M. (2007). Occupational hazards of dental professionals. *Stomatologija*, 9(1), 37–43. <https://doi.org/10.1234/stomatologija.2007.9137>
- Privitera, M. R. (2022). Promoting clinician well-being and patient safety using human factors



- science: Reducing unnecessary occupational stress. *Health*, 14(12), 1334–1356. <https://doi.org/10.4236/health.2022.1412095>
- Purwana, R., Mariana, M., Siregar, R. B., Saputra, H., Asrul, A., & Butarbutar, M. H. (2024). Peran bahasa dalam menyampaikan empati dan dukungan emosional oleh perawat. *Journal Healthy Purpose*, 3(1), 138–144. <https://doi.org/10.56854/jhp.v3i1.361>
- Rustam, R., & Widianoro, F. W. (2026). Studi fenomenologis tentang perjuangan menjaga flourishing pada dokter di RSUD Kab. Keerom, Papua. *ACADEMIA: Jurnal Inovasi Riset Akademik*, 6(3), 2022–2031. <https://doi.org/10.51878/academia.v6i3.12819>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Salsabila, A. I., & Chusniyah, T. (2025). Work engagement tenaga kesehatan gigi: Studi kasus di Poli Gigi RS X. *Flourishing Journal*, 5(2), 115–123. <https://doi.org/10.17977/um070v5i22025p115-123>
- Schoonees, P., Groenen, P. J. F., van de Velden, M., & van Herk, H. (2022). *Effects of visual priming on rating scale usage* (arXiv:2212.02914). arXiv. <https://doi.org/10.48550/arxiv.2212.02914>
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Sonnentag, S. (2012). Psychological detachment from work during leisure time: The benefits of mentally disengaging from work. *Current Directions in Psychological Science*, 21(2), 114–118. <https://doi.org/10.1177/0963721411434657>
- Sonnentag, S., Cheng, B. H., & Parker, S. L. (2022). Psychological detachment from work: A meta-analytical review of its antecedents and outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 27(1), 19–34. <https://doi.org/10.1037/ocp0000280>
- Subandi, M. A. (2013). *Psikologi pengabdian: Memaknai hidup di jalan Tuhan*. Pustaka Pelajar.
- Tung, M. G., Palamara, K., Ripp, J. A., & Saddawi-Konefka, D. (2026). Meaning and comfort in physician well-being. *JAMA*, 335(11), 935–936. <https://doi.org/10.1001/jama.2026.0472>
- Weilenmann, S., Schnyder, U., Keller, N., Corda, C., Spiller, T. R., Brugger, F., Parkinson, B., von Känel, R., & Pfaltz, M. C. (2021). Self-worth and bonding emotions are related to well-being in health-care providers: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 21(1), Article 290. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02731-7>
- Widianoro, F. W. (2026). *Psikologi flourishing: Dinamika kesehatan mental positif*. Deepublish.
- Yamalik, N. (2007). Dentist-patient relationship and quality of care: The role of communication. *International Dental Journal*, 57(4), 229–234. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2007.tb00134.x>
- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*, 12(2), 237–268. [https://doi.org/10.1016/S1053-4822\(02\)00048-7](https://doi.org/10.1016/S1053-4822(02)00048-7)
- Zheng, Z., & Li, J. (2025). Algorithmic care and health equity: Affective labor in assistive platforms for visual disability communities. *Frontiers in Communication*, 10, Article 1628426. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2025.1628426>
- Zhou, S., Slemp, G. R., & Vella-Brodrick, D. (2024). Factors associated with teacher wellbeing:



ACADEMIA: Jurnal Inovasi Riset Akademik

Vol. 6, No. 4, September-November 2026

e-ISSN : 2807-1808 | p-ISSN : 2807-2294

Online Journal System <https://jurnalp4i.com/index.php/academia>



A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 36(2), Article 52.
<https://doi.org/10.1007/s10648-024-09886-x>

