

## **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN HARDINESS PADA PERAWAT BAGIAN JIWA DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

**Effa Hasnatul Hanifah<sup>1</sup>, Dian Ratna Sawitri<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,  
JL. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

[hanifaeffa@gmail.com](mailto:hanifaeffa@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan *hardiness* pada perawat bagian jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Dukungan sosial keluarga merupakan pemberian bantuan secara verbal maupun nonverbal yang dapat berupa informasi, saran, maupun bantuan nyata yang dirasakan individu dari keluarga. *Hardiness* merupakan karakter kepribadian yang menunjukkan ketangguhan untuk mengelola, bertahan, dan melawan pada hal-hal yang mengakibatkan stres. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 150 perawat bagian jiwa di bangsal rawat inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, dan sampel sebanyak 108 perawat, perempuan = 45 dan laki-laki = 63, rentang usia = 25-60 tahun, diambil dengan teknik *convenience sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua skala model *Likert*, yaitu Skala Dukungan Sosial Keluarga (48 aitem,  $\alpha = 0,837$ ) dan Skala *Hardiness* (47 aitem,  $\alpha = 0,849$ ). Uji korelasi *Spearman's Rho* menghasilkan nilai  $r_{xy} = 0,757$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan *hardiness* pada perawat bagian jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

**Kata kunci:** dukungan sosial keluarga; *hardiness*; perawat bagian jiwa

### **Abstract**

The aims of this study was to examine the relationship between family support and *hardiness* among psychiatrics nurses in Prof. Dr. Soerojo Psychiatric Hospital in Magelang. Family support is providing verbal and nonverbal assistance which can be in the form of information, advice, or tangible assistance perceived by individuals from the family. *Hardiness* is personality traits that show the toughness to manage, survive, and against things that causes stress. The population of this study are 150 psychiatrics nurses, and the sample are 108 psychiatrics nurses (male=63; female=45; 25-60 years) that selected using convenience sampling. This research uses data collecting technique using Likert scale, which consist of Family Support Scale (48 item,  $\alpha = 0,837$ ) and *Hardiness* Scale (47 item,  $\alpha = 0,849$ ). The result of correlation test Spearman's Rho showed a positive relationship between family support with *hardiness* in psychiatrics nurses in Prof. Dr. Soerojo Psychiatric Hospital in Magelang with correlation coefficient of 0,757 with  $p = 0,000$ .

**Keywords:** family support; *hardiness*; psychiatrics nurses

### **PENDAHULUAN**

*The National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) melakukan penelitian yang menunjukan bahwa pekerjaan yang berhubungan dengan rumah sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk mengalami stres kerja (dalam Sari dkk., 2017). *American National Association for Occupational Health* (ANAHO) (dalam Sari dkk., 2017) memposisikan perawat di urutan pertama pada empat puluh pertama kasus stres kerja pada pekerja. Pendapat tersebut sejalan dengan Barriball dkk. (dalam Abdollahi dkk., 2014), yang menyatakan bahwa dalam profesi kesehatan, perawat dianggap sebagai pekerjaan yang menyebabkan stres. Hal tersebut dikarenakan tugas perawat yang menuntut untuk bertindak cepat dan tepat dalam menangani pasien. Hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (dalam Erdius & Dewi, 2017)

menunjukkan sekitar 50,9 persen perawat yang mengalami stres kerja, sering mengalami pusing, kekurangan istirahat karena beban kerja yang tinggi dan cukup menyita waktu, serta gaji yang dirasa tidak sesuai dengan beban kerja yang dirasakan, sehingga perawat merupakan salah satu pekerjaan yang dikenal memiliki beban kerja yang cukup tinggi.

Munandar (dalam Haryanti & Purwaningsih, 2013) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang sering berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan melebihi kemampuan perawat, keinginan untuk memiliki prestasi kerja, serta tuntutan pekerjaan yang tinggi. Perawat memiliki beragam macamnya, salah satunya adalah perawat bagian jiwa. Perawat bagian jiwa merupakan praktek keperawatan yang menggunakan dasar ilmu tingkah laku manusia (Yosep, 2011). Yosep (2011) menjelaskan bahwa proses keperawatan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa tidak selalu langsung terlihat, berbeda dengan masalah kesehatan fisik. Pada masalah kesehatan fisik, proses kesembuhan pasien dapat dilihat melalui fisik, namun pada masalah kesehatan jiwa, memantau secara psikis memerlukan proses yang lebih banyak dan lama dibandingkan masalah fisik.

*American Nurses Association* (dalam Stuart, 2007) menyatakan bahwa keperawatan kesehatan jiwa adalah bidang spesialisasi praktik keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai dasar ilmunya dan penggunaan diri secara terapeutik sebagai kiatnya. Departemen Kesehatan RI (dalam Yusuf dkk., 2015) menyatakan bahwa setiap perawat jiwa dituntut mampu menguasai bidangnya dengan menggunakan ilmu perilaku sebagai landasan berpikir dan berupaya untuk efektif dalam merawat pasien. Pada keperawatan jiwa proses keperawatan adalah metode pemberian asuhan keperawatan kepada pasien baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat secara logis, sistematis, dinamis, dan teratur. Tujuannya adalah untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien.

Tuntutan-tuntutan yang dimiliki perawat jiwa tidaklah mudah, karena pelayanan keperawatan jiwa tentu berbeda dengan pelayanan di keperawatan umum. Tuntutan tersebutlah yang membuat perawat jiwa memiliki tantangan lebih. Nuradi (dalam Faiqoh & Falah, 2011) menyebutkan bahwa perawat jiwa dituntut untuk lebih berhati-hati dan waspada dalam memberikan perawatan, itu karena pasien penyakit jiwa cenderung sulit diprediksi dan berbahaya. Faiqoh dan Falah (2011) juga menyebutkan bahwa beban kerja perawat jiwa dinilai cukup berat karena sehari-hari dihadapkan dengan pasien dengan berbagai karakteristik yang berbeda dengan pasien umum. Sari dkk. (2017) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa perawat di bagian jiwa mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasiennya, dan harus tetap siaga dengan tingkah pasien yang terkadang dapat membahayakan perawat juga.

Terdapat berbagai reaksi yang berbeda dari masing-masing individu dalam menghadapi peristiwa yang menimbulkan stres juga bagaimana cara mengontrol reaksi setelah munculnya stresor. McVicar (dalam Abdollahi dkk., 2014) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang protektif dalam mengatasi stres adalah *hardiness*. Sejalan dengan hasil penelitian Weiss (dalam Fitriani & Ambarini, 2013) yang menyatakan bahwa peran dari faktor individu dalam mengurangi stres berfokus pada ketangguhan atau *hardiness*. Selain itu, Maddi (dalam Jameson, 2014) mengemukakan bahwa *hardiness* mampu memberikan keberanian dan motivasi dalam situasi stres.

Menurut Kobasa (dalam Nevid dkk., 2005), *hardiness* hanya dimiliki oleh orang-orang yang mampu bertahan dalam keadaan sulit atau tertekan. Khoshaba dan Maddi (dalam Abdollahi dkk., 2014) mendefinisikan bahwa *hardiness* merupakan kemampuan yang menggabungkan tiga komponen yaitu, komitmen, kontrol, dan tantangan yang mempersiapkan individu untuk

menangani peristiwa tidak menyenangkan atau stresor yang dihadapi. Selain itu, Ouellete dan SiPlacido (dalam Abdollahi dkk., 2014) menyatakan bahwa *hardiness* merupakan cara untuk mengurangi efek negatif dari stres. Dari beberapa pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa *hardiness* merupakan cara bagaimana seseorang mengelola, mengatasi, mengurangi, dan bertahan dari stres atau kondisi yang tidak menyenangkan dalam hidup.

Ouellete dan SiPlacido (dalam Abdollahi dkk., 2014) menyatakan bahwa *hardiness* merupakan cara untuk mengurangi efek negatif dari stres. Pernyataan tersebut sejalan dengan Kobasa (dalam Evendi & Dwiyantri, 2013), yang menyatakan bahwa *hardiness* merupakan kepribadian yang dapat membantu individu untuk melindungi diri dari efek negatif stres. Kobasa berpendapat bahwa individu dengan *hardiness* tinggi memiliki berbagai sikap yang tahan terhadap stres. Individu dengan *hardiness* tinggi senang bekerja keras, menikmati pekerjaan yang dijalani, berkomitmen terhadap pekerjaan, memandang setiap perubahan sebagai sesuatu yang menantang, serta memandang hidup harus dimanfaatkan dan diisi dengan berbagai hal agar memiliki makna.

*Hardiness* sering dihubungkan dengan tingkatan stres. Riggio (dalam Evendi & Dwiyantri, 2014) menjelaskan bahwa individu yang kurang memiliki *hardiness* cenderung mengalami tingkat stres yang tinggi. Menurut Sarafino dan Smith (2011), reaksi setiap individu terhadap stres berbeda satu sama lain bahkan dapat berubah dari waktu ke waktu walau dialami oleh orang yang sama. Berbagai macam reaksi ini merupakan hasil dari faktor psikologis dan sosial yang dapat mengubah dampak stres yang terjadi. Salah satu faktor yang menentukan adalah dukungan sosial.

Dukungan sosial merupakan ketersediaan bantuan dari orang lain, yang diperoleh individu dalam hubungan dengan orang di sekitarnya (Dalton, dalam Amalia, 2017). House (dalam Handono & Bashori, 2013) mengidentifikasi empat tipe dukungan sosial, yaitu: 1) Dukungan emosional (*emotional support*), yaitu dukungan yang diperlukan oleh setiap individu yang berupa empati, cinta, dan kepercayaan diri sebagai bentuk dukungan, kepedulian dan perasaan untuk didengarkan. 2) Dukungan instrumental (*instrumental support*), bantuan secara nyata seperti bantuan uang, transportasi, waktu, dan hal-hal yang menyangkut kebutuhan hidup individu tersebut. 3) Dukungan informasi (*informational support*), yaitu pemberian nasihat, saran, dan informasi umum yang diperlukan individu yang bersangkutan. 4) Dukungan penghargaan (*appraisal support*), yaitu penilaian yang positif guna membantu individu meningkatkan pengembangan kepribadian.

Ghanz dkk. (dalam Nurhidayati & Nurdibyanandaru, 2014) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari lingkungan informal, yaitu keluarga teman, rekan kerja, atasan dan lingkungan bantuan formal seperti pekerja kesehatan, pekerja jasa. Christenfeld (dalam Taylor, 2009) menyatakan bahwa akibat dari dukungan sosial lebih berpengaruh ketika diberikan oleh orang yang dikenal dibandingkan yang tidak dikenal. Sejalan dengan itu, Taylor (2009) juga menambahkan bahwa dukungan sosial lebih berarti bila diberikan oleh orang-orang yang memiliki hubungan signifikan seperti keluarga, yaitu orangtua, pasangan (suami atau istri), anak, dan kerabat keluarga lainnya. Friedman dkk. (2010) mendefinisikan keluarga sebagai sekumpulan orang yang hidup bersama dengan ikatan emosional dimana setiap individu berperan sebagai bagian dari keluarga.

Salah satu perawat di bangsal rawat inap yang peneliti wawancara menyebutkan bahwa beban pekerjaan yang dirasa berat yaitu ketika pasien membutuhkan penanganan khusus dan jadwal kerja atau *shift* yang berubah-ubah, dengan adanya dinas sore dan malam. Beban pekerjaan tersebut tentu membuat perawat bagian jiwa membutuhkan dukungan secara emosional, dukungan penghargaan, dan tentunya bantuan instrumental yang nyata serta dukungan informasional. Dukungan sosial keluarga yang diberikan dapat membantu perawat bagian jiwa dalam mengelola,

mengatasi, mengurangi, dan bertahan untuk menghadapi keadaan stres yang dihadapi. Tersedianya dukungan sosial tentu membuat individu merasa dicintai dan dihargai.

Dukungan sosial keluarga sangat berperan penting, karena keluarga merupakan orang-orang di sekitar individu. Pada perawat bagian jiwa yang menghadapi berbagai tantangan setiap bekerja, dukungan dari keluarga sangat membantu dalam menghadapi hari-hari yang melelahkan untuk bekerja. Dukungan sosial keluarga menjadi dukungan dalam menghadapi berbagai tantangan di pekerjaan. Oleh karena itu, dukungan sosial keluarga menjadi salah satu sumber yang mampu mengurangi beban psikologis yang dialami oleh seseorang (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan sosial keluarga yang diperoleh membantu perawat bagian jiwa dalam mengelola efek stres dari beban pekerjaan. Perawat bagian jiwa lebih tangguh dalam menghadapi berbagai stresor yang hadir karena beban pekerjaan. Berhasilnya menghadapi stres yang terjadi bahkan mengelola, mengatasi, dan mengurangi stres merupakan bentuk *hardiness* yang membantu perawat bagian jiwa menjalani pekerjaan dengan lebih baik.

Keluarga dibagi menjadi dua jenis, yaitu keluarga inti (*nuclear family*) dan keluarga besar (*extended family*). Olson dkk. (2011) menjelaskan bahwa keluarga inti (*nuclear family*) adalah unit terkecil yang biasanya terdiri dari orangtua dan anak yang masih bergantung dengan orangtua. Keluarga inti (*nuclear family*) terbentuk karena adanya ikatan pernikahan, sehingga pasangan termasuk ke dalam keluarga inti. Sedangkan keluarga besar (*extended family*) terdiri dari keluarga inti (*nuclear family*) yang terhubung oleh ikatan darah, seperti tante, paman, sepupu, dan kakek-nenek. Jadi, keluarga inti merupakan keluarga dengan unit yang lebih kecil dan intim karena berhubungan langsung, sedangkan keluarga besar merupakan keluarga dengan beberapa generasi tergabung. Penelitian ini menggunakan keluarga yang tinggal bersama dengan subjek penelitian, sehingga dapat dikategorikan sebagai keluarga besar (*extended family*). Hal tersebut dikarenakan lingkungan tempat tinggal yang sehari-hari ditemui memberikan pengaruh kepada individu, dimana tidak hanya keluarga inti (*nuclear family*) namun juga anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan dua variabel, yaitu satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga, sedangkan variabel terikat adalah *hardiness*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 150 perawat bagian jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang bangsal rawat inap, dan tinggal bersama keluarga. Sampel berjumlah 108 mahasiswa diambil dengan menggunakan teknik *convenience sampling*. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode skala psikologi yang terbagi menjadi dua skala, yaitu Skala Dukungan Sosial Keluarga (48 aitem,  $\alpha=0,837$ ) yang disusun berdasarkan komponen yang dikemukakan Weiss (dalam Mayes & Lewis, 2012) yaitu *emotional attachment, social integration, reassurance of worth, reliable reliance, guidance*, dan *opportunity for nurturance*; dan Skala *Hardiness* (47 aitem,  $\alpha=0,849$ ) disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan Kobasa dan Maddi (dalam Sarafino & Smith, 2011) yakni *commitment, control*, dan *challenge*. Analisis Uji korelasi *Spearman's Rho* digunakan sebagai teknik analisis data untuk mengetahui hubungan antar variabel, proses analisis data menggunakan bantuan program komputer *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS)* versi 24.0.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti melakukan uji asumsi yaitu uji normalitas dan uji linearitas. Hasil uji normalitas variabel dukungan sosial keluarga menunjukkan nilai  $K-Z=0,089$ ,  $p=0,024$  dan uji normalitas variabel *hardiness* menunjukkan nilai  $K-Z=0,146$ ,  $p=0,000$ . Hal ini berarti bahwa variabel dukungan sosial keluarga dan *hardiness* memiliki data yang berdistribusi tidak normal. Hasil uji linearitas menunjukkan nilai  $F=387,143$ ,  $p=0,000$ , hal ini berarti bahwa hubungan antara kedua variabel adalah linear.

Hasil uji hipotesis menggunakan analisis uji korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan adanya korelasi yang positif dan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan *hardiness* ( $r_{xy}=0,757$ ,  $p=0,000$ ). Hasil uji hipotesis tersebut menunjukkan arah hubungan kedua variabel penelitian ini yaitu positif dan signifikan, artinya semakin tinggi tingkat dukungan sosial keluarga, maka semakin tinggi tingkat *hardiness* pada perawat bagian jiwa. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan sosial keluarga, maka semakin rendah tingkat *hardiness* pada perawat bagian jiwa.

Lebih lanjut dari hasil deskripsi skor variabel dukungan sosial keluarga menunjukkan bahwa 52,8% atau 57 subjek penelitian berada pada kategori sangat tinggi, sedangkan deskripsi skor variabel *hardiness* menunjukkan bahwa 57,4% atau 62 subjek penelitian berada pada kategori tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa saat penelitian berlangsung, mayoritas subjek penelitian memiliki dukungan sosial keluarga sangat tinggi dan *hardiness* tinggi.

Sesuai dengan hal di atas bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian Maharani dan Halimah (2015), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan *hardiness*. Pada penelitian tersebut berfokus pada dukungan sosial yang diterima oleh ibu yang memiliki anak penderita leukemia limfoblastik akut di Rumah Cinta Kanker Kota Bandung. Subjek penelitian tersebut memiliki tekanan sehingga rentan mengalami stres. Salah satu faktor yang berkontribusi agar subjek bertahan dengan permasalahan yang dihadapi adalah dari dukungan sosial, yang dijelaskan oleh kebanyakan diterima oleh keluarga. Hasil penelitian dari Pradita dkk. (2013) juga menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial rekan kerja dengan *hardiness* pada guru SLB se-kota Semarang. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dan Nawangsa (2018) kepada siswa kelas VI SDIT Al Uswah Surabaya, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari dukungan sosial terhadap *hardiness*, yang dijelaskan kembali pada penelitian ini dukungan sosial yang dimaksud yaitu dukungan sosial orangtua dan *hardiness* yang dimaksud adalah *academic hardiness*.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa teori yang mendukung hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan *hardiness*. Maddi (dalam Kamtsios & Karagiannopoulou, 2012) mengemukakan bahwa *hardiness* merupakan kepribadian yang memberikan keberanian dan motivasi untuk bekerja lebih keras dan melakukan strategi untuk mengubah keadaan yang penuh tekanan menjadi peluang untuk tumbuh. Bartone (dalam Hanton dkk., 2003) menerangkan bahwa individu dengan *hardiness* tinggi dapat mengurangi persepsi dalam menghadapi stres dan mengurangi resiko sakit. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Vogt dkk. (dalam Fitroh, 2011) menyatakan bahwa *hardiness* merupakan konstruksi kepribadian yang merefleksikan sebuah orientasi yang lebih optimistik terhadap hal-hal yang menyebabkan stres.

Menurut Sarafino dan Smith (2011), reaksi setiap individu terhadap stres berbeda satu sama lain bahkan dapat berubah dari waktu ke waktu walau dialami oleh orang yang sama. Berbagai

macam reaksi ini merupakan hasil dari faktor psikologis dan sosial yang dapat mengubah dampak stres yang terjadi. Salah satu faktor yang menentukan adalah dukungan sosial. Selain itu, penelitian dari Uchino dkk. (dalam Wang & Gruenewald, 2017) memberikan gambaran bahwa dukungan sosial memiliki dampak positif pada kesehatan fisik dan psikis bagi individu yang menerimanya, yang berarti individu dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki tingkat stres yang rendah.

Pada analisis data tambahan yang dilakukan di penelitian ini, variabel *hardiness* berdasarkan kelompok masa kerja, diketahui nilai signifikansinya 0,019 dimana  $<0,05$  diketahui bahwa terdapat perbedaan pada variabel *hardiness* dengan kelompok masa kerja. Berdasarkan hasil mean *hardiness* melalui tabel Anova, yang memiliki mean pada faktor masa kerja paling tinggi berada di kelompok masa kerja 0-10 tahun, dilanjutkan di kelompok masa kerja 11-20 tahun, lalu kelompok masa kerja 21-30 tahun dan terakhir di kelompok masa kerja 31-40.

Sedangkan untuk variabel dukungan sosial keluarga terdapat perbedaan pada kelompok tinggal bersama dan rentang usia. Pada faktor tinggal bersama, peneliti membagi menjadi dua kelompok, yaitu yang tinggal bersama keluarga inti dan keluarga besar. Hasil uji dukungan sosial keluarga berdasarkan faktor tinggal bersama, diketahui nilai signifikansinya 0,007 dimana  $<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dukungan sosial berdasarkan faktor tinggal bersama antara yang tinggal bersama keluarga inti dan keluarga besar. Hasil uji dukungan sosial keluarga berdasarkan faktor rentang usia, diketahui nilai signifikansinya 0,018 dimana  $<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dukungan sosial berdasarkan faktor rentang usia antara kelompok 1 (generasi Y, dengan tahun lahir 1980-1995 atau rentang usia 38-24 tahun), kelompok 2 (generasi X, dengan tahun lahir atau rentang usia 58-39), dan kelompok 3 (*baby boom generation*, dengan tahun lahir 1946-1960 atau rentang usia di atas 58).

Berdasarkan hasil analisis tersebut, diketahui bahwa generasi Y memiliki *mean* dukungan sosial keluarga yang lebih tinggi dibanding dengan generasi lainnya. Generasi Y dalam analisis hasil tambahan memiliki dukungan sosial keluarga yang lebih tinggi dibandingkan generasi lainnya. Hal tersebut dikarenakan generasi Y merupakan generasi milenial, yang sudah hidup dengan mengenal teknologi. Menjadi perbedaan nyata dengan generasi sebelum-sebelumnya. Sehingga kelompok generasi Y merasa teknologi bisa mendekatkan antar individu, sedangkan generasi lainnya tidak. Hal tersebut berdasarkan penelitian Howe & Straus (dalam Putra, 2016) yang menyebutkan bahwa *baby broom generation* adalah generasi yang materialistis dan berorientasi waktu dan generasi X merupakan generasi yang ada di tahun-tahun awal perkembangan teknologi, sedangkan generasi Y yang dikenal dengan sebutan generasi milenial yang sudah banyak menggunakan teknologi dalam berkomunikasi. Lysons (dalam Putra, 2016) menyebutkan bahwa generasi Y adalah generasi yang tumbuh dalam era *internet booming*. Lysons juga menyebutkan pola komunikasi generasi Y lebih terbuka dibandingkan generasi-generasi sebelumnya. Sehingga generasi Y merasakan dukungan sosial lebih tinggi dengan terbukanya pola komunikasi yang dijalani.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan *hardiness* pada perawat bagian jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Kesimpulan tersebut berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang dimiliki maka semakin tinggi *hardiness*. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki maka semakin rendah *hardiness*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahi, A., Abu Talib, M., Yaacob, S. N., & Ismail, Z. (2014). Hardiness as a mediator between perceived stress and happiness in nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 21*, 789-796.
- Amalia, S. (2017). Pengaruh persepsi kesehatan terhadap tingkat kebahagiaan pada lansia. *Jurnal Psikologi, 21*, 1-9.
- Anggraeni, V., & Nawangsa, N. A. F. (2018). Pengaruh gaya pengasuhan otoritatif dan dukungan sosial orangtua terhadap academic hardiness siswa kelas vi. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan, 7*, 52-66.
- Erdius & Dewi, F. S. T. (2017). Stres kerja pada perawat rumah sakit di muara enim: Analisis beban kerja fisik dan mental. *Journal of Community Medicine and Public Health, 33*, 439-444.
- Evendi, R., & Dwiyantri, R. (2013). Hubungan antara hardiness (kepribadian tahan banting) dengan intensi turnover pada karyawan PT Sumber Alfaria Trijaya Tbk di wilayah Gombang Kabupaten Kebumen. *Jurnal Psikologi, 2*, 10-18.
- Faiqoh, E., & Falah, F. (2011). Hubungan antara sikap terhadap pasien penyakit jiwa dengan perilaku agresif perawat pasien penyakit jiwa. *Jurnal Proyeksi, 6*, 89-99.
- Fitriani, A., & Ambarini, T. K. (2013). Hubungan antara hardiness dengan tingkat stres pengasuhan pada ibu dengan anak autisme. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 2*, 32-40.
- Fitroh, S. F. (2011). Hubungan antara kematangan emosi dan hardiness dengan penyesuaian diri menantu perempuan yang tinggal di rumah ibu mertua. *Jurnal Psikologi Islam, 8*, 83-98.
- Friedman, M. M., Bowden V. R., & Jones E. G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik* (5<sup>th</sup> ed.). EGC.
- Handono, O.T., & Bashori, K. (2013). Hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial terhadap stres lingkungan pada santri baru. *Journal of Emphaty, 1*, 79-89.
- Hanton, S., Evans, L., & Neil, R. (2003). Hardiness and the competitive trait anxiety response. *Journal of Anxiety, Stress, and Coping, 16*, 167-184.
- Haryanti, F. A., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan, 1*, 48-56.
- Jameson, P. R. (2014). The effect of a hardiness educational intervention on hardiness and perceived stress of junior baccalaureate nursing students. *Journal of Nurse Education, 34*, 603-607.
- Kamtsios, S., & Karagiannopoulou. (2013). Conceptualizing students' academic hardiness dimensions: A qualitative study. *Journal of Psychology Education, 28*, 807-823.
- Maharani, N. N., & Halimah, L. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan hardiness pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia limfoblastik akut di Rumah Cinta Kanker Kota Bandung. *Jurnal Psikologi, 2*, 96-100.
- Mayes, L. C., & Lewis, M. (2012). *The Cambridge handbook of environment in human development*. Cambridge University Press.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal* (5<sup>th</sup> ed.). Erlangga.
- Nurhidayati, N. & Nurdibyanandaru, D. (2014). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan self esteem pada penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial, 3*, 52-59.
- Olson, D. H., Defrain, J., & Skogrand, L. (2011). *Marriages & families; Intimacy, diversity, and strengths* (7<sup>th</sup> ed). McGraw-Hill.

- Pradita, K. Z., Widodo, P. B., & Rusmawati, D. (2013). Hardiness di tempat kerja ditinjau dari dukungan sosial rekan kerja pada guru SLB se-kota Semarang. *Jurnal Empati*, 2, 400-409.
- Putra, Y. S. (2016). Theoretical review: Teori perbedaan generasi. *Among Makarti*, 9, 123-134.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. (7<sup>th</sup> ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Sari, R., Yusran, S., & Ardiansyah, R. T. (2017). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di ruang inap rumah sakit jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2, 1-11.
- Stuart, G. W. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa*. EGC.
- Taylor, S. E. (2009). *Health psychology* (7<sup>th</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Wang, D., & Gruenewald, T. (2017). The psychological costs of social imbalance: Variation across relationship context and age. *Journal of Health Psychology*, 1-11.
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan jiwa*. (rev ed.). Refika Aditama.
- Yusuf, Ah., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Salemba Medika.