

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (depkes.go.id). Berdasarkan jenis pelayanannya, Rumah Sakit dikategorikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan penyakit sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (depkes.go.id). Salah satu jenis Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit Jiwa (konsultanrumahsakit.com). Rumah Sakit Jiwa adalah institusi yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan jiwa dalam melaksanakan upaya-upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dan melaksanakan sistem rujukan (Menteri Kesehatan Nomor 135/Menkes/SK/IV/78).

Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan merupakan salah satu jenis rumah sakit khusus yang berlokasi di Jakarta Barat. Mayoritas pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan adalah pasien yang di diagnosa dengan gangguan jiwa, meskipun rumah sakit ini juga melayani pasien yang memiliki penyakit non psikiatri di instalasi rawat jalan. Di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan terdapat 2 instalasi rawat inap, yaitu instalasi rawat inap anak dan remaja & instalasi rawat inap untuk dewasa.

Pada instalasi rawat inap anak dan remaja, pasien yang dirawat inap adalah pasien anak dan remaja berkebutuhan khusus yang berusia sekitar 8 sampai 20 tahun. Sedangkan, instalasi rawat inap dewasa digunakan untuk merawat pasien dewasa yang di diagnosa dengan gangguan skizofrenia. Kemudian terdapat juga instalasi gawat darurat yang melayani pasien yang memerlukan pertolongan segera, baik pasien psikiatri maupun non psikiatri. Selain itu, di bagian rehabilitasi psikososial, pasien dengan masalah kejiwaan akan diberikan rehabilitasi supaya dapat menyesuaikan diri dan berfungsi di lingkungan sosialnya (rsjsh.com). Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan lebih diutamakan bagi pasien yang didiagnosa dengan gangguan jiwa.

Pada umumnya perawat dituntut untuk memiliki kemampuan melakukan pengkajian, evaluasi, merawat luka, promosi kesehatan, menggunakan metode penyelesaian masalah sesuai prosedur serta melakukan pemberian oksigen, infus dan transfusi (Hasil wawancara pribadi, 10 Juli 2017). Namun, karena pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan mengutamakan pasien dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia, maka seluruh dokter, staf kesehatan dan perawat yang memberikan perawatan kepada pasien memerlukan kemampuan-kemampuan yang khusus, seperti kemampuan untuk mengarahkan pasien dan kesabaran. Hal ini disebabkan karena kondisi penyakit yang di alami pasien gangguan jiwa membuat pasien memiliki pola pikir, pengendalian emosi dan perilaku yang unik sehingga perawat harus mampu mengarahkan pasien supaya mereka mau untuk mengikuti program terapi yang telah direncanakan oleh tim kesehatan lain serta bersabar menghadapi berbagai macam perilaku pasien yang unik. Misalnya, pasien dengan

waham bisa tiba - tiba memukul atau menendang perawat. Terkadang ada juga pasien yang berusaha untuk kabur dengan mengikuti perawat yang ingin pulang dan keluar dari bangsal. Selain itu, ada juga pasien yang tiba-tiba berteriak dan melemparkan barang di sekelilingnya ketika mengamuk.

Perawat yang bertugas di bangsal rawat inap memiliki berbagai tugas. Hasil wawancara dengan perawat mengemukakan bahwa setiap harinya perawat bertugas untuk mengajak pasien melakukan doa bersama, memeriksa kondisi pasien, merapikan tempat tidur pasien, ikut mengantar pasien untuk rehabilitasi, membagikan makan siang pasien, mengawasi pemberian obat untuk pasien, mengajak bicara pasien supaya pasien tidak berhalusinasi serta menuliskannya di buku status pasien setiap harinya atau dokumentasi. Selain itu, Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan juga menuntut perawatnya untuk melayani pasien satu per satu meskipun pasiennya banyak, bahkan bisa sampai 36 pasien dan semua laporan tentang pasien harus ditulis (Hasil wawancara pribadi, 31 Oktober 2016).

Di divisi rawat inap dewasa Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan, perawat setiap harinya berinteraksi dengan pasien dewasa dengan diagnosa skizofrenia. Pasien di bangsal rawat inap yang didiagnosa dengan skizofrenia sering mengalami berbagai waham dan halusinasi sehingga pasien dengan skizofrenia merasa bahwa mereka mendengar, melihat atau merasakan hal tertentu serta memiliki keyakinan yang tidak rasional. Selain itu, pasien dengan skizofrenia juga cenderung menarik diri dari hubungan sosial, mudah merasa gelisah dan merasa bahwa mereka tidak sakit ataupun memerlukan perawatan sehingga mereka cenderung sulit diatur oleh perawat. Perilaku pasien dengan diagnosa skizofrenia

juga cenderung tidak terduga. Perilaku pasien yang cenderung tidak terduga dapat membuat perawat merasa cemas, tidak nyaman dan kesulitan dalam menjalankan tugasnya sehingga perawat bangsal rawat inap dewasa Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan memerlukan usaha dan daya juang untuk bisa bertahan menghadapi berbagai macam perilaku pasien. Kemampuan perawat untuk berusaha dan bertahan dalam menghadapi pasien disebut dengan *adversity intelligence*.

Adversity intelligence menurut Stoltz (2000), adalah kemampuan seseorang dalam bertahan menghadapi dan mengatasi kesulitan. Perawat dengan *adversity intelligence* yang rendah, mereka akan malas bekerja, tidak bersemangat, tidak memiliki tujuan, pesimis akan kemampuan dirinya, menunda-nunda pekerjaan, menghindari tanggung jawab dengan mengalihkan tugasnya kepada perawat lain, tidak memiliki usaha ketika mereka menemui kesulitan dalam pekerjaannya sehingga perawatan yang mereka berikan menjadi tidak maksimal. Sementara itu, perawat dengan *adversity intelligence* yang sedang akan tetap rajin masuk kerja, berusaha untuk melakukan tugasnya, namun mereka kurang berani mengambil keputusan, merasa puas dengan pekerjaannya saat ini, memilih untuk melakukan tugas yang lebih mudah dan sedikit beresiko, tidak menggunakan kemampuan dengan maksimal dalam bekerja ataupun menghadapi kesulitan sehingga mereka hanya akan melakukan tugas yang diperintahkan saja.

Berbeda dengan perawat yang memiliki *adversity intelligence* yang rendah dan sedang, perawat dengan *adversity intelligence* yang tinggi, akan terus mengembangkan diri dengan mengikuti berbagai seminar dan pelatihan tentang keperawatan jiwa, memiliki semangat yang tinggi dalam bekerja, bertanggung

jawab dalam melakukan tugasnya, memiliki tujuan yang ingin dicapai, disiplin, bersedia menerima kritik dari orang lain, berusaha memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien dan pantang menyerah ketika menghadapi suatu kesulitan dengan mengerahkan seluruh kemampuannya sampai ia berhasil mengatasi kesulitan tersebut.

Meskipun perawat di rumah sakit jiwa dituntut untuk memiliki *adversity intelligence* yang tinggi, namun pada kenyataannya ada beberapa perawat yang diduga memiliki *adversity intelligence* yang cenderung rendah. Hal ini ditunjukkan oleh pernyataan A, seorang perawat laki - laki yang sudah bekerja selama 2 tahun di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan ketika ditanya mengenai bagaimana kesulitan yang dia alami selama bekerja di rumah sakit jiwa mempengaruhinya.

“Kalo ditanya sulit ya sulit lah, kita musti sabar ngadepin pasien yang gak mau denger, belum lagi kalo ada yang kambuhan. Kalo udah gitu ya biarin aja, nanti juga ada yang lain yang ngadepin. Rasanya kesel, makan ati juga, apalagi kalo temen shift sore telat dateng, mesti ditungguin baru bisa pulang kan saya juga capek. Pengen berhenti sih pasti pernah ya tapi mau gimana, kan anak istri juga perlu makan.”

Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perawat (A) merasa kesulitan ketika menghadapi pasien yang kambuh dan tidak mau menuruti instruksinya. Ketika menghadapi pasien tersebut, perawat A tidak terlihat memunculkan usaha untuk membuat pasien bisa menuruti instruksinya. Respon A terhadap kesulitan tersebut menandakan bahwa A diduga cenderung memiliki *adversity quotient* yang rendah. Hal ini dapat terlihat karena A sudah mulai tidak memunculkan usaha ketika dihadapkan dengan pasien yang sulit dan memiliki keinginan untuk berhenti. Stoltz (2000), mengatakan bahwa orang yang memiliki *Adversity Intelligence* yang rendah cenderung memilih untuk berhenti dan tidak

memiliki usaha ataupun kemampuan dalam menghadapi kesulitan. Selain itu, Seligman (dalam Stoltz, 2000) menyatakan bahwa orang yang tidak merespon kesulitan dengan baik menjadi kurang produktif dari orang yang mampu merespon kesulitan.

Di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan juga terdapat perawat yang diduga memiliki kecenderungan *adversity intelligence* yang sedang. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan perawat (B) yang menunjukkan adanya ciri *Adversity Intelligence* yang sedang sebagai berikut:

“Kesulitannya itu menyadarkan kalo pasien bener - bener sakit, itu paling susah. Pasien kan perlu menyadari kalo mereka sakit jadi perlu minum obat, meyakinkan mereka untuk bisa mikir begitu paling susah. Kalo pasien disuruh apa - apa susah, kayak mandi, minum obat, itu juga bikin saya pusing dan lelah. Pasien yang paling sulit sih pasien ISOS (Isolasi Sosial), soalnya mereka kan menarik diri jadi nanganinnya susah, pintar - pinternya kita. Soalnya dia kan kalo ada stimulus baru merespon. Ya kalo dia gak respon, diemin aja, ntar baru coba lagi, jangan dipaksain. Yaaa cari waktu lain, tapi di kasi stimulus terus yang bertahap. Kadang ingin berhenti sih soalnya bosan kerjanya gitu gitu aja, tapi karena ada kebutuhan juga kan jadi harus tetap kerja. Kalo udah lelah sih, biasa ya saya paling istirahat gitu, tidur, tapi tetap masuk.”

Perawat B menuturkan bahwa kesulitan kerja yang ia alami adalah membujuk pasien yang merasa sehat dan menolak untuk minum obat, membujuk pasien yang susah disuruh mandi dan menghadapi pasien yang menarik diri. Meski lelah dari menghadapi kesulitan tersebut setiap hari, B tetap masuk bekerja seperti biasa. Dari hasil wawancara tersebut, terlihat bahwa B masih memunculkan usaha untuk dapat mengatasi hambatan dengan tetap membujuk pasien meski sulit. Adanya usaha untuk mengatasi hambatan dan keinginan untuk tetap mempertahankan pekerjaannya karena ada kebutuhan yang harus dipenuhi merupakan ciri-ciri dari *Adversity Intelligence* yang sedang.

Namun, ada juga perawat yang merasa bahwa bekerja di rumah sakit jiwa adalah suatu tantangan sehingga perawat tersebut merasa senang bekerja di rumah sakit. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara dengan perawat (C) sebagai berikut :

"Kadang sulit, was was juga sih soalnya kan dengan pasien gini kita nggak tau kapan dia bisa ngamuk atau apa, belum lagi kalo disuruh apa - apa nggak mau nurut. Kalo ketemu pasien yang gitu sih, biasa laporan sama katim kita jadi bisa tahu gimana nanti nanganin dia. Tar kalo udah tahu baru saya coba bujukin lagi, kalo nggak berhasil paling saya tanya ke temen sampe bisa. Saya enjoy - enjoy aja sih kerja di sini, karena ada satu tantangan ya, kadang juga bisa ilangin stress juga. Kan kadang kita liat tingkah laku pasien, kita bisa ketawa sendiri jadi ilangin stress juga hahaha"

Dari wawancara tersebut, perawat (C) menuturkan bahwa ia menikmati bekerja di rumah sakit jiwa dan merasa tertantang dengan pekerjaannya. Selain itu, terlihat bahwa C juga menemui hambatan ketika menjalankan tugasnya namun C tetap berusaha mencari solusi dengan melapor kepada ketua tim dan bertanya kepada teman kerjanya sehingga ia dapat menangani pasien tersebut. Dari hasil wawancara tersebut, C menunjukkan ciri-ciri dari orang yang memiliki kecenderungan *adversity intelligence* yang tinggi. Hal ini terlihat dari usaha C untuk terus mengatasi hambatan kerjanya tanpa menyerah.

Dari berbagai wawancara yang telah dipaparkan sebelumnya, terlihat bahwa perawat yang bekerja di bangsal rawat inap Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan memiliki tingkat *adversity intelligence* yang beragam. Salah satu faktor yang diduga membentuk *adversity intelligence* adalah lingkungan. Lingkungan dimana individu tinggal akan mempengaruhi bagaimana individu beradaptasi dan memberikan respons kesulitan yang dihadapinya (Stoltz, 2000). Lingkungan dapat berupa dukungan sosial dari orang lain di sekitar individu. Dukungan sosial

mempersiapkan seseorang dalam menghadapi berbagai masalah dan kesulitan (Amini, 2015). Uchino (dalam Sarafino, 2006) menyatakan definisi dukungan sosial sebagai pemberian atau ketersediaan kenyamanan, kepedulian, penghargaan diri ataupun bantuan kepada seseorang dari orang ataupun kelompok lain.

Hasil penelitian Puspasari (2010) menyatakan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *adversity intelligence*. Hal ini berarti jika dukungan sosialnya tinggi, maka *adversity intelligence* nya juga akan tinggi pula sehingga individu mampu bertahan melalui kesulitan. Berdasarkan hasil penelitian Bibit et al., (2013), dukungan sosial membuat seseorang dapat bekerja dengan lebih bersemangat dalam bekerja. Namun, tidak semua perawat mendapatkan dukungan sosial yang memadai dari orang sekitarnya. Hal ini dibuktikan oleh penggalan wawancara dari A berikut ketika ditanya mengenai kepada siapa ia bercerita ketika merasa kesulitan dan dukungan sosial yang ia dapat ketika orang sekitarnya mengetahui bahwa ia bekerja sebagai perawat di rumah sakit jiwa.

“Ya biasa sih gak cerita ke siapa – siapa, mau cerita ke temen juga udah beda shift jadi gak ketemu. Orang tua juga paling cuman nyuruh pindah, selain itu gak pernah nanyain. Istri sih cuek aja ya, gak nanyain juga. Bingung sih mau cerita ke siapa, cuma ya yaudah.”

Dari jawaban perawat di atas, tersirat bahwa orang tua dari A tidak pernah menanyakan kesulitan yang A alami selama bekerja di Rumah Sakit Jiwa dan menyuruh A pindah. Istri dari A juga tidak pernah menanyakan kesulitan yang dialami A ataupun memberikan dukungan untuk A. Selain itu, terlihat bahwa A juga tidak memiliki teman untuk bercerita karena beda shift. Dari penggalan

wawancara tersebut, maka diduga bahwa perawat A tidak mendapatkan dukungan sosial karena terlihat bahwa A merasa bingung kepada siapa ia harus bercerita.

Karena tidak mendapat dukungan, perawat A merasa sendirian ketika menghadapi kesulitan, stres dan tidak betah dengan pekerjaannya sehingga dalam bekerja ia tidak bersemangat, memiliki motivasi yang rendah untuk menyelesaikan tugasnya, tidak memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien, menghindari dari tugas yang diberikan bahkan diduga ia juga tidak mampu bertahan menghadapi perilaku pasien skizofrenia dan berhenti dari pekerjaannya jika ada kesempatan. Oleh karena itu, perawat yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah diduga akan memiliki tingkat *adversity intelligence* yang rendah.

Berbeda dengan perawat B, yang mendapatkan dukungan dari orang sekitarnya selama ia bekerja di rumah sakit jiwa.

“Istri dukung-dukung aja sih dengan kasih dukungan moril misalnya dengan nasihatn saya kalo nanganin pasien harus sabar, gak pernah sih buat suruh saya pindah kerja gitu, keluarga juga biasa aja, gak pernah suruh pindah. Di sini juga saya sering cerita ke temen dekat saya kalo ada masalah kerja ataupun di luar kerja. Abis cerita gitu ya rasanya enak aja sih, beban saya rasanya berkurang meski nggak dapat solusi”

Dalam wawancara tersebut, B mengatakan bahwa istrinya memberikan dukungan berupa nasihat untuknya selama ia bekerja. Selain itu, B juga memiliki teman dekat sehingga ia dapat bercerita ketika ada masalah yang berkaitan dengan pekerjaan ataupun di luar pekerjaannya. Adanya dukungan dari keluarga, istri, rekan kerja dan teman dekat B, membuat B merasa nyaman dengan pekerjaannya dan bersemangat sehingga ia termotivasi untuk berusaha mengatasi kesulitan yang ia alami.

Individu yang mendapatkan dukungan sosial dari orang sekitarnya akan merasa bahwa mereka dicintai, dihargai, dipedulikan dan tidak sendirian saat mengalami masalah (Uchino, 2011). Ketika perawat yang mengalami kesulitan mendapat dukungan sosial yang tinggi, mereka akan merasa lebih senang, bersemangat dan termotivasi sehingga mereka akan memiliki keinginan untuk bertahan, mampu memaksimalkan potensi dan mencoba lebih maksimal lagi dalam mengatasi kesulitan. Oleh karena itu, perawat yang mendapat dukungan sosial yang tinggi diduga akan memiliki keyakinan bahwa mereka bisa bertahan menghadapi perilaku pasien skizofrenia sehingga perawat tersebut memiliki tingkat *adversity intelligence* yang tinggi. Berdasarkan penjabaran tersebut, peneliti ingin meneliti apakah ada pengaruh dukungan sosial terhadap *adversity intelligence* pada perawat bangsal rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.

B. Identifikasi Masalah

Perawat yang bertugas di bangsal rawat inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, terutama perawat yang bertugas di bangsal rawat inap bertugas untuk merawat pasien dewasa dengan diagnosa skizofrenia. Setiap harinya mereka harus menulis laporan dokumentasi, menjatahkan obat pasien, menenangkan pasien yang gelisah dan mengamuk, membujuk pasien untuk mau minum obat dan ikut terapi serta mengobrol dengan pasien sehingga mereka tidak berhalusinasi. Dalam menjalankan tugas sehari – hari tersebut, perawat menghadapi kesulitan. Kesulitannya antara lain adalah menghadapi berbagai macam perilaku pasien skizofrenia yang unik. Selain harus memiliki kemampuan

umum untuk melakukan tugas rutinnnya, perawat yang bertugas di bangsal rawat inap juga dituntut untuk memiliki kemampuan khusus supaya mereka dapat menghadapi berbagai perilaku pasien skizofrenia yang cenderung mudah untuk merasa gelisah, mengamuk, melempar barang atau bahkan memukul perawat.

Kesulitan yang dialami saat membujuk, menangani dan merawat pasien dengan diagnosa skizofrenia yang tidak dialami perawat pada umumnya membuat perawat sering merasa tidak nyaman dan lelah sehingga perawat dituntut untuk memiliki kemampuan untuk bertahan dari kesulitanyang disebut dengan *adversity intelligence*. Salah satu faktor yang diduga mempengaruhi *adversity intelligence* adalah dukungan sosial. Saat perawat Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan memperoleh dukungan sosial dari keluarga, teman, rekan kerja dan atasannya maka mereka akan merasa dicintai, dihargai, dipedulikan dan tidak sendirian saat menghadapi masalah sehingga membuat mereka menjadi memiliki keinginan untuk bertahan, ingin mencoba dan berusaha lagi dengan maksimal, memiliki motivasi yang lebih tinggi dan optimis dalam menghadapi kesulitan kerjanya. Oleh karena itu, perawat yang mendapat dukungan sosial yang tinggi akan memiliki keyakinan bahwa mereka bisa bertahan dan mau berjuang kembali untuk mencari solusi sehingga mereka diduga akan memiliki tingkat *adversity intelligence* yang tinggi ataupun sedang. Namun, jika perawat tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai dari orang sekitarnya ketika menghadapi kesulitan, maka perawat tersebut akan merasa sendirian, tertekan dan pesimis sehingga mereka akan cenderung berpikir bahwa mereka tidak akan mampu bertahan menghadapi perilaku pasien skizofrenia dan akhirnya menghindari tanggung

jawab mereka untuk merawat pasien atau bahkan berhenti dari pekerjaannya. Oleh karena itu, perawat yang mendapat dukungan sosial yang rendah diduga juga akan memiliki tingkat *adversity intelligence* yang rendah.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

1. untuk mengetahui apakah ada pengaruh dukungan sosial terhadap *adversity intelligence*

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk memberikan tambahan wawasan kepada pengembangan di bidang psikologi sosial dan psikologi klinis.

2) Manfaat praktis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan solusi bagi perawat dan rumah sakit sehingga mereka dapat merawat pasien dengan lebih optimal.

E. Kerangka Berpikir

Perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan memiliki banyak tugas umum, diantaranya adalah memeriksa kondisi pasien, mengawasi pemberian obat untuk pasien serta menuliskannya di buku status pasien setiap harinya atau dokumentasi. Dalam menjalankan tugasnya, perawat bangsal rawat inap yang merawat pasien dengan diagnosa skizofrenia di rumah sakit jiwa dapat mengalami berbagai kesulitan. Kesulitan yang dialami oleh perawat bangsal rawat inap disebabkan oleh perilaku pasien dengan skizofrenia yang unik. Pasien dengan skizofrenia cenderung mudah untuk merasa gelisah dan

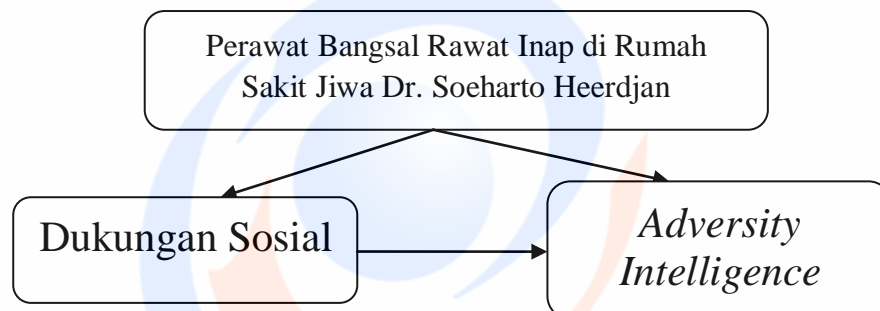
mengamuk. Ketika pasien dengan skizofrenia mengamuk, maka mereka tidak bisa mengendalikan perilaku mereka sehingga ada pasien yang berteriak dan meronta, melempar barang bahkan memukul perawat. Untuk dapat bertahan menghadapi berbagai perilaku pasien skizofrenia, maka perawat memerlukan kemampuan khusus yaitu *adversity intelligence*.

Adversity intelligence adalah kemampuan seseorang dalam bertahan menghadapi dan mengatasi kesulitan serta mengubah hambatan menjadi peluang, sehingga bagaimana kemampuan ataupun cara perawat dapat merespon dan mengatasi kesulitan kerjanya sangat bergantung pada tingkat *adversity intelligence* yang dimilikinya. Sebagai perawat yang merawat pasien dengan diagnosa skizofrenia, mereka dituntut untuk memiliki *adversity intelligence* yang tinggi untuk bisa menghadapi berbagai kesulitan dalam pekerjaan mereka, memiliki semangat tinggi dan berusaha untuk mencapai yang terbaik sehingga *adversity intelligence* menjadi sangat penting untuk dimiliki perawat bertugas di rumah sakit jiwa.

Salah satu faktor yang membentuk *adversity intelligence* adalah lingkungan. Lingkungan dimana individu tinggal akan mempengaruhi bagaimana individu beradaptasi dan memberikan respons kesulitan yang dihadapinya. Salah satu cara lingkungan sekitar individu membantu individu menghadapi kesulitan adalah dengan memberikan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah pemberian atau ketersediaan kenyamanan, kepedulian, penghargaan diri ataupun bantuan kepada seseorang dari orang ataupun kelompok lain.

Dukungan dari orang sekitar perawat sangat penting untuk membuat mereka dapat menghadapi kesulitan kerjanya setiap hari. Perawat yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari sekitarnya akan merasa bahwa mereka dicintai, dihargai, dipedulikan dan tidak sendirian sehingga mereka akan menjadi lebih optimis, bersemangat dan memiliki keinginan untuk berusaha lebih maksimal lagi. Oleh karena itu, perawat yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi juga akan memiliki keyakinan bahwa mereka bisa bertahan menghadapi perilaku pasien skizofrenia dan mau berjuang kembali untuk mencari solusi sehingga perawat tersebut diduga memiliki *adversity intelligence* yang tinggi.

Sedangkan perawat yang tidak menerima dukungan sosial akan merasa kesepian, frustrasi, tertekan, sendirian, dan tidak ada yang membantu ketika menghadapi kesulitan sehingga perawat yang dukungan sosialnya rendah akan merasa pesimis dengan kemampuannya dan tidak berdaya. Akibatnya, perawat tersebut diduga akan tidak mampu bertahan menghadapi perilaku pasien skizofrenia dan akhirnya menghindari tanggung jawabnya untuk merawat pasien atau bahkan berhenti dari pekerjaannya sehingga perawat tersebut diduga cenderung akan memiliki *adversity intelligence* yang rendah. Berdasarkan pemaparan di atas maka dibuat kerangka berpikir sebagai berikut :



Gambar 1.1 Kerangka Berfikir

F. Hipotesis

Ada pengaruh positif dari dukungan sosial terhadap *adversity intelligence* perawat bangsal rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.

