

**PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN DUKUNGAN SOSIAL  
TERHADAP *HARDINESS* SERTA IMPLIKASINYA PADA *SPIRITUAL WELL-  
BEING* PERAWAT KLINIK KUSUMA PERTIWI KEDIRI**

**M. Rizki Satria Utama**

Program Pascasarjana Universitas Widyagama Malang

Email: rizki.paratrooper@gmail.com

**Rahayu Puji Suci**

Program Pascasarjana Universitas Widyagama Malang

**Gunarianto**

Program Pascasarjana Universitas Widyagama Malang

**ABSTRACT**

The purpose of this study is to find out the influence of leadership and social support on hardiness and its implications on spiritual well-being" by conducting a study on Kusuma Pertiwi Clinical Nurses in Kediri. The population in this study is Kusuma Pertiwi Clinical Nurses in Kediri which amounts to 33 people. The sampling technique in this study is Total Sampling or Census.

The results showed that better leadership is able to increase hardiness, higher social support is able to increase hardiness, leadership is not able to increase spiritual well-being, social support is not able to increase spiritual well-being, higher hardiness is able to increase spiritual well-being, hardiness plays a role in mediating the influence of leadership on spiritual well-being, and social support affects spiritual well-being, and social support affects spiritual well-being. well-being mediated hardiness.

Keywords: Leadership, social support, hardiness, spiritual well-being.

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kepemimpinan dan dukungan sosial terhadap *hardiness* serta implikasinya pada *spiritual well-being*" dengan melakukan studi pada Perawat Klinik Kusuma Pertiwi di Kediri. Populasi pada penelitian ini adalah Perawat Klinik Kusuma Pertiwi di Kediri yang berjumlah 33 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* atau Sensus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan yang semakin baik mampu meningkatkan *hardiness*, dukungan sosial yang semakin tinggi mampu meningkatkan *hardiness*, kepemimpinan tidak mampu meningkatkan *spiritual well-being*, dukungan sosial tidak mampu meningkatkan *spiritual well-being*, *hardiness* yang semakin tinggi mampu meningkatkan *spiritual well-being*, *hardiness* berperan dalam memediasi pengaruh kepemimpinan terhadap *spiritual well-being*, dan dukungan sosial berpengaruh terhadap *spiritual well-being* yang dimediasi *hardiness*.

Kata kunci: Kepemimpinan, dukungan sosial, hardiness, *spiritual well-being*.

**Pendahuluan**

Saat ini peran dan fungsi tenaga kesehatan sangatlah penting dalam setiap sendi-sendi kehidupan masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan melalui rumah sakit dan layanan kesehatan lainnya termasuk klinik. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok ataupun

masyarakat. Menurut Yoga (2000), kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit perlu terselenggara secara profesional sehingga dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa pelayanan kesehatan.

Beberapa bentuk pelayanan kesehatan pada pasien dapat diberikan oleh sebuah Klinik Kesehatan, dimana secara umum bentuk pelayanan dimaksud mencakup pelayanan bagi pasien karena: 1) Sakit; 2) Hamil; 3) Melahirkan; 4) KB; 5) Imunisasi; 6) Rawat Inap; 7) Inpartu; 8) RJK Sakit, dan; 9) RJK Inpartu. Dalam tataran implementasinya, capaian kinerja layanan antara bentuk layanan yang satu dengan yang lainnya dapat berfluktuasi atau berbeda dari waktu ke waktu yang dapat disebabkan berbagai faktor yang mempengaruhinya.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan penurunan kinerja Klinik Kusuma Pertiwi Kediri tersebut di atas. Ditinjau dari perspektif sumber daya manusia organisasi, berdasarkan hasil pengamatan Peneliti lebih lanjut, permasalahan tersebut terkait dengan kinerja perawat sebagai garda terdepan dalam pemberian layanan kesehatan kepada pasien.

Hasil penelitian Hendianti, dkk. (2012) menyebutkan bahwa perawat yang diberi beban kerja berlebihan dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien. Hal tersebut didukung dengan hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), menunjukkan sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja. Perawat sering mengalami pusing, lelah, tidak bisa istirahat karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu.

Setiap perawat dituntut untuk mampu mengatasi stres yang mereka alami. Perawat yang sedang mengalami stres perlu memahami masalah secara menyeluruh, memahami pikirannya mengenai masalah tersebut, dan memahami emosi yang dialami. Pemahaman terhadap masalah tersebut dapat membantu perawat menentukan tindakan dalam upaya memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Menurut Suharnan (2005), perawat yang kurang memahami masalah yang sedang dihadapi akan mengalami kesulitan dalam mengenali emosi yang ada dalam dirinya. Kemampuan seorang perawat dalam meregulasi emosi sangat diperlukan untuk memfokuskan diri dalam menghadapi suatu masalah.

Berdasarkan berbagai permasalahan yang dihadapi perawat sebagai uraian di atas, sebuah pendekatan psikologis yang dapat dilakukan adalah *spiritual well-being*, yakni suatu kondisi dimana seseorang terpenuhi kebutuhan/bahagia secara ruhani atau kejiwaannya, ia merasa dekat dengan Penciptanya, sehingga dalam melakukan segala sesuatu/dalam berkata dan berbuat atau menyelesaikan permasalahan selalu dilakukan dan dimaknai positif. Penelitian yang dilakukan oleh Graham (2001) menunjukkan bahwa semakin penting spiritualitas bagi seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Kesehatan spiritual mencakup penemuan makna dan tujuan dalam hidup seseorang; mengandalkan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi (*the higher power*), merasakan kedamaian, atau merasakan hubungan dengan alam semesta.

Perawat yang memiliki masalah tekanan kerja harus memiliki suatu karakter kepribadian yang dapat melawan dan mengatasi sumber masalah yang menjadi penyebabnya. Salah satu karakteristik kepribadian yang dapat digunakan oleh perawat dalam menghadapi masalah adalah *hardiness* (Schaufeli & Buunk, 2003). Diener dan Lucas (2009) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *well-being* adalah kepribadian. Variabel kepribadian yang berperan penting dalam melawan stres adalah *hardiness* (Smet, 1994). *Hardiness* merupakan suatu proses pembelajaran sikap dan keterampilan dalam mengubah persepsi seseorang terhadap keadaan yang dianggap mengancam menjadi kurang mengancam sehingga mengembangkan kepribadian diri menjadi lebih bijak dan cakap dalam menghadapi segala peristiwa di dalam kehidupan (Maddi, 2013).

Bagaimana *hardiness* dapat meningkatkan *spiritual well-being*? Aspek kunci dari proses ketahanan *hardiness* melibatkan makna bahwa pengalamannya individu akan melekat pada peristiwa di sekitar mereka dan di tempat kerja mereka sendiri. Orang-orang yang tangguh biasanya menafsirkan pengalaman hidup sebagai sesuatu yang menarik dan bermanfaat secara keseluruhan, sesuatu yang dapat mereka kendalikan, dan menantang, yaitu, menghadirkan peluang untuk belajar dan tumbuh. Hasil penelitian Cyrillus (2008) menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara kepribadian *hardiness* dengan kesejahteraan psikologis (Psikologi *Well-Being*). Demikian pula hasil penelitian Kanya (2000) membuktikan bahwa hubungan yang signifikan antara sifat *hardiness* dengan *Spiritual Well-Being*. Anggraini dan Prasetyo (2015) membuktikan hubungan positif yang signifikan antara *hardiness* dengan *subjective well-being* pada Perawat.

Selain *hardiness*, tinggi rendahnya *spiritual well-being* seseorang juga dapat dipengaruhi berbagai faktor lainnya. Berdasarkan pengamatan Peneliti, dua faktor yang sangat terkait dengan *spiritual well-being* perawat pada Klinik Kusuma Pertiwi di Kediri yaitu kepemimpinan dan dukungan sosial. Kepemimpinan dalam bidang keperawatan merupakan salah satu faktor penting karena dapat memberikan pengaruh yang berarti terhadap perawat. Sebagaimana yang dipahami bersama, pimpinan yang merencanakan, menginformasikan, membuat, dan mengevaluasi berbagai keputusan yang harus dilaksanakan dalam organisasi. Kepemimpinan dapat memotivasi perawat untuk bekerja dengan penuh semangat sehingga hasil yang ingin dicapai dapat memuaskan perawat maupun rumah sakit. Yusof dan Mohamad (2014) menunjukkan bahwa kepemimpinan spiritual secara langsung mempengaruhi *spiritual well-being* karyawan. Nurcholiq (2013) menunjukkan bahwa sifat kepemimpinan spiritual selalu mendorong bawahan untuk memahami kinerja dalam organisasi dan membantu mereka dalam menemukan jati dirinya (*spiritual well-being*).

Dukungan sosial sangat diperlukan dalam hubungan dengan orang lain demi melangsungkan hidup di tengah masyarakat. House dan Kahn (1985) mendefinisikan dukungan sosial (*social support*) sebagai keberadaan atau kuantitas hubungan sosial, kepercayaan individu akan jumlah bantuan yang tersedia untuknya, dan jumlah bantuan yang diterima individu. Taylor (2006) mengemukakan bahwa tersedianya dukungan sosial akan membuat individu merasa dicintai, diperhatikan, dihargai, dan menjadi bagian dalam kelompok. Temuan Oluwagbemiga (2016) menunjukkan bahwa dukungan sosial (dukungan emosional, akses informasi, persahabatan, dukungan finansial) memiliki pengaruh signifikan terhadap *psychosocial well-being*. Hasil penelitian Vania dan Dewi (2006) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan terhadap *psychological well-being*.

Para pemimpin yang tinggi dalam sifat *hardiness* dan memahami nilai dari jenis-jenis kerangka yang mereka gunakan untuk membuat rasa pengalaman dapat mendorong orang-orang di sekitar mereka untuk memproses pengalaman yang menegangkan dengan cara yang menjadi ciri khas orang-orang yang kuat dan tangguh. Dalam konteks kelompok kecil, para pemimpin berada dalam posisi unik untuk membentuk bagaimana pengalaman yang menegangkan dipahami oleh anggota kelompok.

Para pemimpin yang tinggi dalam sifat tahan banting kemungkinan memiliki dampak yang lebih besar dalam kelompok mereka di bawah kondisi stres tinggi, ketika dengan teladan mereka, serta dengan penjelasan yang mereka berikan kepada kelompok, mereka mendorong orang lain untuk menafsirkan peristiwa-peristiwa yang penuh tekanan sebagai tantangan menarik yang dapat bertemu, dan dalam hal apa pun memberikan kesempatan untuk belajar. Proses ini sendiri, serta hasil positif (pemahaman bersama tentang peristiwa yang menegangkan sebagai sesuatu yang bermanfaat dan bermanfaat) dapat diharapkan juga menghasilkan peningkatan rasa nilai-nilai bersama, rasa saling menghormati, dan kohesi.

Dukungan lebih lanjut untuk interpretasi ini berasal dari sebuah studi yang menunjukkan bahwa kekerasan dan kepemimpinan berinteraksi untuk mempengaruhi tingkat kohesi kelompok kecil setelah latihan pelatihan militer yang ketat (Bartone, *et al.*, 2002). Efek interaksi ini menandakan bahwa pengaruh positif para pemimpin terhadap pertumbuhan kohesi unit lebih besar ketika tingkat kekerasan di unit tinggi. Ini menunjukkan bahwa para pemimpin yang efektif meningkatkan solidaritas atau kohesi kelompok setidaknya sebagian dengan mendorong interpretasi bersama yang positif dari peristiwa yang menegangkan ketika itu terjadi.

Hasil penelitian Bartone, *et al.* (2002) menyimpulkan bahwa kepemimpinan dapat meningkatkan mental *hardiness*. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Eid, *et al.* (2007) yang menyebutkan bahwa kepemimpinan dapat meningkatkan mental *hardiness*. Di sisi lain banyak orang yang stres dalam pekerjaan ketika gaya kepemimpinan para manajernya cenderung neurotis, yakni seorang pemimpin yang sensitif, tidak percaya orang lain (khususnya bawahan), perfeksionis, terlalu mendramatisir suasana hati atau peristiwa sehingga mempengaruhi *hardiness* yang rendah ditempat kerja (Prasetyo, dkk., 2018).

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap *hardiness* adalah dukungan Sosial. Dukungan sosial dapat berasal dari orang tua, pasangan, keluarga lain, teman, masyarakat dan kelompok sosial lainnya seperti komunitas. Hurlock (2006) mencontohkan, bahwa remaja dapat memperoleh dukungan sosial dari teman sebaya, berupa perasaan senasib yang menjadikan terbentuknya hubungan saling mengerti, simpati yang tidak didapat dari orang tuanya sekalipun. Dukungan dari orang-orang terdekat berupa kesediaan untuk mendengarkan keluhan-keluhan remaja akan membawa efek positif yaitu sebagai pelepasan emosi dan mengurangi kecemasan.

Penelitian Saadah & Abdullah (2015) menemukan bahwa semua subjek *caregiver* (perawat non medis) dalam penelitiannya membutuhkan dukungan sosial yang dapat membantu *caregiver* mengurangi situasi menekan dengan cara yang baik. Hasil penelitian Clarabella dan Setyanto (2004) serta Wallace, *et al.* (2001) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *hardiness*. Pendapat lain yang dikemukakan oleh Harlinda (2018) menyatakan bahwa hubungan antara dukungan sosial dengan *hardiness* dapat menghasilkan konsekuensi baik positif maupun negatif.

Sebagaimana fenomena permasalahan perawat pada Klinik Kusuma Pertiwi di Kediri, serta dukungan teori dan hasil penelitian terdahulu dapat diketahui bahwa kepemimpinan dan dukungan sosial serta *hardiness* terkait *spiritual well-being*. Lebih lanjut dapat diidentifikasi bahwa: 1) kepemimpinan dan dukungan sosial dapat berpengaruh terhadap *hardiness* dan *spiritual well-being*, serta; 2) *hardiness* dapat berpengaruh terhadap *spiritual well-being*. Berdasarkan hal tersebut maka Peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kepemimpinan dan dukungan sosial terhadap *spiritual well-being* yang dimediasi *hardiness* perawat pada Klinik Kusuma Pertiwi di Kediri.

### **Kajian Pustaka Dan Hipotesis Kepemimpinan**

Dale (2000) mengartikan Kepemimpinan adalah proses pengaruh sosial di dalam mana manajer mencari keikutsertaan sukarela dari bawahan dalam usaha mencapai tujuan organisasi. Dengan kepemimpinan yang dilakukan seorang pemimpin juga menggambarkan arah dan tujuan yang akan dicapai dari sebuah organisasi. Sehingga dapat dikatakan kepemimpinan sangat berpengaruh bagi nama besar organisasi. Rivai (2012) mengemukakan bahwa seorang pemimpin dalam mengimplementasikan kepemimpinannya harus mampu secara dewasa melaksanakan kedewasaan terhadap instansi atau organisasinya. Terdapat lima indikator untuk mengukur kepemimpinan, yaitu: 1) Kemampuan untuk membina kerjasama dan hubungan yang baik; 2) Kemampuan yang efektifitas; 3) Kepemimpinan yang

partisipatif; 4) Kemampuan dalam mendelegasikan tugas atau waktu, dan; 5) Kemampuan dalam mendelegasikan tugas atau wewenang.

### **Dukungan Sosial**

Sarafino (2002) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah mengacu kepada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, dimana orang lain disini dapat diartikan sebagai individu perorangan atau kelompok. Terdapat lima indikator untuk mengukur dukungan sosial, yaitu: 1) Dukungan emosional; 2) Dukungan penghargaan; 3) Dukungan instrumental; 4) Dukungan informasi, dan; 5) Dukungan jaringan

### **Hardiness**

Kobasa (1979) mengungkapkan *hardiness* memiliki efek langsung dan tidak langsung terhadap kesehatan. Sebagai penengah antara kehidupan yang penuh stres dengan status kesehatan, *hardiness* dikenalkan sebagai sumber daya sosial dan untuk mengatur kehidupan yang penuh stres sehingga menurunkan ketegangan, mengurangi penyakit dan meningkatkan kesejahteraan. Terdapat tiga indikator untuk mengukur *hardiness*, yaitu: 1) Komitmen; 2) Kontrol, dan; 3) Tantangan

### **Spiritual Well-Being**

*Spiritual well-being* adalah suatu kondisi dimana seseorang terpenuhi kebutuhan/bahagia secara ruhani atau kejiwaannya, ia merasa dekat dengan Penciptanya, sehingga dalam melakukan segala sesuatu/dalam berkata dan berbuat atau menyelesaikan permasalahan selalu dilakukan dan dimaknai positif. Scott, *et al.* (1998) membagi *spiritual well-being* ke dalam tiga aspek yaitu: 1) *alienation*; 2) *affiliation*, dan; 3) *satisfaction with life*.

### **Metode Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat empat variabel yang dihubungkan dan penelitian ini berfungsi menjelaskan, meramalkan dan mengontrol suatu gejala. Oleh karena itu dalam penelitian ini nantinya akan dijelaskan mengenai adanya hubungan interaktif antara variabel yang akan diteliti dan sejauh mana hubungan tersebut saling mempengaruhi, dengan demikian penelitian ini merupakan penelitian eksplanatori (*explanatory research*) Jenis penelitian eksplanatori ini untuk menguji hipotesis yang diajukan agar dapat menjelaskan pengaruh variabel bebas (kepemimpinan etis dan budaya organisasi) terhadap variabel terikat (*Spiritual Well-Being*) yang dimediasi oleh variabel mediasi (*hardiness*) yang ada dalam hipotesis tersebut. Populasi (N) pada penelitian ini adalah Perawat Klinik Kusuma Pertiwi Kediri yang berjumlah 33 orang.

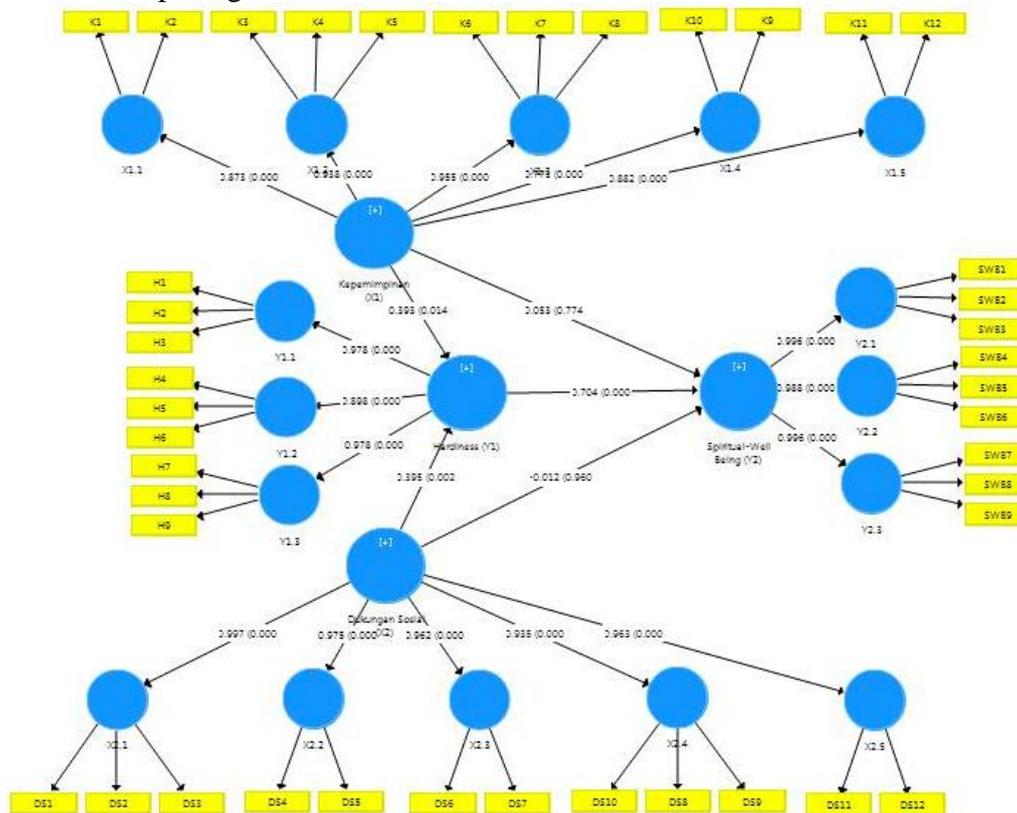
Metode penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* atau Sampel Jenuh. Berdasarkan data mentah atau data primer yang terkumpul dari responden, selanjutnya diolah atau dilakukan pemrosesan data melalui *software*: 1) *SPSS for windows* yang menghasilkan informasi/data untuk keperluan: a) analisis karakteristik responden, dan; b) analisis statistik deskriptif tentang deskriptif jawaban responden, dan; 2) *Smart Partial Least Square* (PLS) versi 3 untuk keperluan analisis statistik inferensial, mencakup: a) analisis jalur (*path analysis*), dan; b) uji statistik parametrik atau pengujian hipotesis.

**Hasil dan Pembahasan**

**Hasil Penelitian**

Pada penelitian ini uji validitas menggunakan metode *convergent validity* dan *discriminant validity* dengan bantuan *SmartPLS 3.0*. Hasil nilai *outer loading* untuk seluruh item berkisar antara 0,684 – 0,991 atau > 0,5 yang berarti telah memenuhi kriteria uji validitas konvergen. Nilai AVE dari setiap variabel berkisar 0,797 - 0,914 atau lebih besar dari 0,5 dan semua nilai  $\sqrt{AVE}$  lebih besar dari nilai AVE dimana dapat diartikan juga bahwa setiap variabel lolos/tidak memiliki masalah untuk uji *discriminant validity*. Semua konstruk dinyatakan lolos dalam uji reliabilitas ini karena telah memenuhi kriteria *cronbach's alpha* > 0,70 serta *composite reliability* > 0,7 yakni berkisar pada 0,954 – 0,984.

Tanggapan tentang variabel “kepemimpinan” responden menjawab rata-rata sebesar 4,03, yang termasuk dalam kategori “tinggi”. Variabel “dukungan sosial” responden menjawab rata-rata sebesar 3,34, yang termasuk dalam kategori “sedang”. tanggapan tentang variabel “hardiness” responden menjawab rata-rata sebesar 3,87, yang termasuk dalam kategori “tinggi”. tanggapan tentang variabel “spiritual well-being” responden menjawab rata-rata sebesar 4,11, yang termasuk dalam kategori “tinggi”. Model pengukuran untuk *inner model* bisa di lihat pada gambar berikut:



**Gambar 1 Inner Model**

Nilai *path coefficients* terbesar ditunjukkan dengan pengaruh *Hardiness* terhadap *Spiritual Well-Being* sebesar 0,704. Kemudian pengaruh terbesar kedua adalah pengaruh Dukungan Sosial terhadap *Hardiness* sebesar 0,395 dan pengaruh yang paling kecil ditunjukkan oleh pengaruh *Kepemimpinan* terhadap *Hardiness* sebesar 0,393. Sementara itu untuk hubungan *Kepemimpinan* terhadap *Spiritual Well-Being* dan hubungan Dukungan Sosial terhadap *Spiritual Well-Being* dalam penelitian ini tidak signifikan karena nilai *P-Values* lebih besar dari 0,5.

**Tabel 1 Path Coefficients**

Pengaruh	Original Sample	Sample Mean	Standard Deviation	T-Statistics	P-Values
Kepemimpinan → <i>Hardiness</i>	0,393	0,380	0,159	2,475	0,014
Dukungan Sosial → <i>Hardiness</i>	0,395	0,404	0,127	3,102	0,002
Kepemimpinan → <i>Spiritual Well-Being</i>	0,053	0,087	0,185	0,288	0,774
Dukungan Sosial → <i>Spiritual Well-Being</i>	-0,012	-0,052	0,231	0,050	0,960
<i>Hardiness</i> → <i>Spiritual Well-Being</i>	0,704	0,714	0,164	4,281	0,000

Sumber: Data diolah, 2020

Berdasarkan uraian hasil tersebut, menunjukkan bahwa ada 3 variabel dalam model ini memiliki *path coefficients* dengan angka yang positif dan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa jika semakin besar nilai *path coefficients* pada satu variabel independen terhadap variabel dependen, maka semakin kuat pula pengaruh antar variabel independen terhadap variabel dependen tersebut.

Nilai *R-square* dari variabel dimana variabel *Hardiness* (Y1) memperoleh nilai 0,432 yang memiliki arti bahwa 43,2% besarnya *Hardiness* (Y1) dapat dijelaskan/dipengaruhi oleh Kepemimpinan (X1) dan Dukungan Sosial (X2). Pada variabel *Spiritual-Well Being* (Y2) memperoleh nilai 0,530 yang memiliki arti bahwa 53% besarnya *Spiritual-Well Being* (Y2) dapat dijelaskan/dipengaruhi oleh Kepemimpinan (X1), Dukungan Sosial (X2) dan *Hardiness* (Y1).

Selanjutnya, penilaian *goodness of fit* diketahui dari nilai *Q-Square*. Nilai *Q-Square* memiliki arti yang sama dengan *coefficient determination (R-Square)* pada analisis regresi, dimana semakin tinggi *Q-Square*, maka model dapat dikatakan semakin baik atau semakin *fit* dengan data. Adapun hasil perhitungan nilai *Q-Square* adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 Q\text{-Square} &= 1 - [(1 - R_1^2) \times (1 - R_2^2)] \\
 &= 1 - [(1 - 0,432) \times (1 - 0,530)] \\
 &= 1 - (0,568 \times 0,470) \\
 &= 1 - 0,267 \\
 &= 0,733
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, diperoleh nilai *Q-Square* sebesar 0,733. Hal ini menunjukkan besarnya keragaman dari data penelitian yang dapat dijelaskan oleh model penelitian adalah sebesar 73,3%. Sedangkan sisanya sebesar 26,7% dijelaskan oleh faktor lain yang berada di luar model penelitian ini. Dengan demikian, dari hasil tersebut maka model penelitian ini dapat dinyatakan telah memiliki *goodness of fit* yang baik.

Tabel 2 Rangkuman Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Langsung

Hipotesis	Pengaruh Langsung	T-Statistics	P-Values	Hasil
H1	Kepemimpinan → <i>hardiness</i>	2,475	0,014	Diterima
H2	Dukungan sosial → <i>hardiness</i>	3,102	0,002	Diterima
H3	Kepemimpinan → <i>spiritual well-being</i>	0,288	0,774	Ditolak
H4	Dukungan sosial → <i>spiritual well-being</i>	0,050	0,960	Ditolak
H5	<i>Hardiness</i> → <i>spiritual well-being</i>	4,281	0,000	Diterima

Tabel 3 Rangkuman Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Tidak Langsung

Hipotesis	Pengaruh Tidak Langsung	Penjelasan	Efek Mediasi	Hasil
H6	Kepemimpinan → <i>Hardiness</i> → <i>Spiritual Well-Being</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kepemimpinan → <i>Hardiness</i>: <u>Signifikan</u></li> <li>▪ <i>Hardiness</i> → <i>Spiritual Well-Being</i>: <u>Signifikan</u></li> <li>▪ Kepemimpinan → <i>Spiritual Well-Being</i>: <u>Tidak Signifikan</u></li> </ul>	<i>Fully Mediated</i>	Diterima
H7	Dukungan Sosial → <i>Hardiness</i> → <i>Spiritual Well-Being</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dukungan Sosial → <i>Hardiness</i>: <u>Signifikan</u></li> <li>▪ <i>Hardiness</i> → <i>Spiritual Well-Being</i>: <u>Signifikan</u></li> <li>▪ Dukungan Sosial → <i>Spiritual Well-Being</i>: <u>Tidak Signifikan</u></li> </ul>	<i>Fully Mediated</i>	Diterima

Sumber: Data diolah, 2020

## Pembahasan

Berdasarkan pembuktian hipotesis dapat diketahui bahwa kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap *hardiness*. Hal ini berarti bahwa kepemimpinan yang semakin baik mampu meningkatkan *hardiness*. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu, seperti penelitian Bartone, *et al.* (2002) dan penelitian Eid, *et al.* (2007). Pemimpin organisasi harus memberi perhatian pada karyawan yang memiliki kepribadian *hardiness*. Kepemimpinan dalam keperawatan merupakan penggunaan keterampilan seorang pemimpin (perawat) dalam mempengaruhi perawat lain yang berada di bawah pengawasannya untuk pembagian tugas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan sehingga tujuan keperawatan tercapai. Mereka percaya bahwa dirinya dapat menyelesaikan pekerjaan yang diberikan dan dapat mencegah timbulnya hal-hal yang berpotensi menghambat pekerjaannya. Seperti halnya tugas seorang perawat yang harus kerja lembur atau tetap bekerja di hari libur untuk memenuhi pekerjaan itu. Mereka tidak menganggap tugas-tugas itu sebagai sesuatu hal yang mengkhawatirkan, melainkan sebagai motivasi atau tantangannya untuk terus memenuhi tuntutan tersebut sehingga itu juga akan berdampak pada tingkat kinerjanya untuk organisasi.

Dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap *hardiness*. Hasil penelitian tersebut berarti bahwa dukungan sosial yang semakin tinggi mampu meningkatkan *hardiness*. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu seperti penelitian Clarabella dan Setyanto (2004) serta penelitian Wallace, *et al.* (2001). *Hardiness* mengurangi pengaruh kejadian-kejadian hidup yang mencekam dengan meningkatkan penggunaan strategi penyesuaian antara lain dengan menggunakan sumber-sumber sosial yang ada di lingkungannya untuk dijadikan tameng, motivasi, dan dukungan dalam menghadapi masalah ketegangan yang dihadapinya dan memberikan kesuksesan. Saat menghadapi kondisi yang menekan, individu yang tahan banting juga akan mengalami stres atau tekanan, namun tipe kepribadian ini dapat menyikapi secara positif keadaan tidak menyenangkan tadi agar dapat menimbulkan kenyamanan melalui cara-cara yang sehat. Dengan kata lain, individu yang mempunyai kepribadian tahan banting tidak akan mudah melarikan diri dan menarik diri dari kondisi yang

Hasil penelitian ini menunjukkan kepemimpinan tidak berpengaruh signifikan terhadap *spiritual well-being*. Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian terdahulu seperti penelitian Yusof dan Mohamad (2014) serta penelitian Nurcholiq (2013). Kemampuan kepemimpinan akan mempengaruhi kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebahagiaan. Dukungan sosial dapat meningkatkan kebahagiaan individu.

Pengaruh dukungan sosial terhadap kebahagiaan karena dukungan sosial dapat meningkatkan penilaian kepuasan hidup individu. Diener dan Seligman (2002) menemukan bahwa orang yang sangat bahagia memiliki hubungan sosial yang luas dan memuaskan dan menghabiskan sedikit waktu sendirian dibandingkan dengan orang biasa. Sebaliknya, orang yang tidak bahagia memiliki hubungan sosial yang secara signifikan lebih buruk dibanding rata-rata. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap *spiritual well-being*. Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian terdahulu seperti penelitian Oluwagbemiga (2016) serta penelitian Vania dan Dewi (2006).

*Hardiness* berpengaruh signifikan terhadap *spiritual well-being*. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian terdahulu seperti penelitian Anggraini dan Prasetyo (2015) serta penelitian Kamy (2000). Diener dan Lucas (2009) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *spiritual well-being* adalah kepribadian. Variabel kepribadian yang berperan penting dalam melawan stres adalah *hardiness* (Smet, 1994). *Hardiness* sangat penting dimiliki oleh individu untuk mengelola stres yang dialami oleh pekerja. Individu dengan kepribadian *hardiness* tinggi lebih tahan terhadap stres, lebih berkomitmen pada pekerjaan, percaya dapat mengontrol kejadian yang muncul di kehidupan, dan memandang perubahan sebagai tantangan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kepemimpinan berpengaruh terhadap *spiritual well-being* yang dimediasi *hardiness*. Dalam penelitian ini kepemimpinan secara langsung tidak berpengaruh terhadap *spiritual well-being*. Namun secara tidak langsung kepemimpinan berpengaruh terhadap *spiritual well-being* yang dimediasi oleh *hardiness*. Artinya, kemampuan kepemimpinan melalui kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*) dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*). Dalam penelitian ini dukungan sosial secara langsung tidak berpengaruh terhadap *spiritual well-being*. Namun secara tidak langsung dukungan sosial berpengaruh terhadap *spiritual well-being* yang dimediasi oleh *hardiness*. Artinya, dukungan sosial yang mengacu kepada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain melalui kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*) dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*).

Pelaksanaan penelitian ini diupayakan semaksimal mungkin sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Namun demikian masih dirasakan adanya keterbatasan dan kelemahan yang tidak dapat dihindari antara lain: 1) Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian angket sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang obyektif dalam proses pengisian seperti adanya saling bersamaan dalam pengisian angket. Selain itu dalam pengisian angket diperoleh adanya sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya. Mereka juga dalam memberikan jawaban tidak berfikir jernih (hanya asal selesai dan cepat) karena faktor waktu dan pekerjaan, dan; 2) Faktor yang digunakan untuk mengungkap tanggapan perawat terhadap *spiritual well-being* sangat terbatas pada faktor kepemimpinan, dukungan sosial dan *hardiness*, sehingga perlu dilakukan penelitian lain yang lebih luas untuk mengungkap tanggapan perawat terhadap *spiritual well-being* secara menyeluruh.

## Simpulan

Merujuk pada perumusan masalah dan pembuktian hipotesis, sebagaimana topik penelitian ini, yakni: “Pengaruh Kepemimpinan dan Dukungan Sosial terhadap *Hardiness* serta Implikasinya pada *Spiritual Well-Being*” (Studi pada Perawat Klinik Kusuma Pertiwi di Kediri), dapat diketahui bahwa dua dari tujuh hipotesis yang dikemukakan tidak terbukti secara empiris. Berdasarkan hasil tersebut, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1) Kepemimpinan yang semakin baik mampu meningkatkan *hardiness*. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan dapat meningkatkan kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*); 2) Dukungan sosial yang semakin tinggi mampu meningkatkan *hardiness*. Hal

ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang mengacu kepada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain dapat meningkatkan kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*); 3) Kepemimpinan tidak mampu meningkatkan *spiritual well-being*. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan tidak dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*); 4) Dukungan sosial tidak mampu meningkatkan *spiritual well-being*. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang mengacu kepada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain tidak dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*); 5) *Hardiness* yang semakin tinggi mampu meningkatkan *spiritual well-being*. Hal ini menunjukkan bahwa kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*) dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*); 6) *Hardiness* berperan dalam memediasi pengaruh kepemimpinan terhadap *spiritual well-being*. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan melalui kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*) dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*); dan; 7) Dukungan sosial berpengaruh terhadap *spiritual well-being* yang dimediasi *hardiness*. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan melalui kepribadian perawat yang kuat (*hardiness*) dapat meningkatkan kebahagiaan perawat secara rohani atau kejiwaannya (*spiritual well-being*).

Dengan diketahuinya pengaruh kepemimpinan dan dukungan sosial terhadap *hardiness* serta implikasinya pada *spiritual well-being*, dapat dijadikan bahan pertimbangan pengambilan keputusan dalam hubungannya dengan aspek sumber daya manusia pada Klinik Kusuma Pertiwi Kediri. Beberapa saran yang dapat disampaikan dari hasil penelitian ini adalah: 1) bagi Pimpinan dan manajemen Klinik Kusuma Pertiwi Kediri, yakni: a) mempertahankan bahkan meningkatkan kemampuan pimpinan untuk mempengaruhi dan merubah perilaku perawat dalam menghadapi situasi yang menimbulkan stres; b) menciptakan suatu kondisi dimana seorang perawat dapat terpenuhi kebutuhan/bahagia secara rohani atau kejiwaannya, ia merasa dekat dengan Penciptanya, sehingga dalam melakukan segala sesuatu/dalam berkata dan berbuat atau menyelesaikan permasalahan selalu dilakukan dan dimaknai positif; 2) bagi Peneliti lebih lanjut, yakni perlu mengkaji variabel-variabel lain, misalnya: konflik keluarga-pekerjaan (*work-family conflict*) dan stress kerja pada perawat, serta hasil dari *spiritual well-being*, seperti: kinerja dan kepuasan kerja.

#### Daftar Pustaka

- Anggraini, Fitria Widhy dan Anggun Resdasari Prasetyo. 2015. *Hardiness dan Subjective Well-Being Pada Perawat. Jurnal Empati*, Volume 4(4), pp. 73-77.
- Bartone, Paul T., Bjørn Helge Johnsen, Jarle Eid, Wibecke Brun & Jon C. Laberg. 2002. Factors Influencing Small-Unit Cohesion in Norwegian Navy Officer Cadets. *Journal Military Psychology*, Volume 14, 2002 - Issue 1, pp. 1-22.
- Clarabella, Sharen Junifa dan Hardjono, Arif Tri Setyanto. 2004. Hubungan Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan *Hardiness* pada Remaja yang Mengalami Residential mobility di Keluarga Militer. *Sharen / Remaja Yang Mengalami Residential Mobility*. pp. 1-13.
- Cyrillus, Galih Laksita. 2008. Hubungan Kepribadian *Hardiness* dan Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia. *Publikasi Ilmiah*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Dale, Timpe A. 2000. *Seri Manajemen Sumber Daya Manusia: Kepemimpinan*. Jakarta: Gramedia.
- Diener E. & Lucas R. E. 2009. *Personality and subjective well-being*. Dalam E. Diener (Eds.), *The science of well-being: The collected works of Ed Diener*, 75-102. New York: Springer Dordrecht Heidelberg.

- Eid, J., Johnsen, B.H., Bartone, P.T., & Nissestad, O.A. 2007. Growing transformational leaders: exploring the role of personality hardiness. *Emerald: Leadership & Organization Development Journal*, Vol. 29 No. 1, pp. 4-23.
- Graham, 2001. Religion And Spirituality In Coping With Stress. *Journal of Counseling and Values*, 46.
- Harlinda, Winastri. 2018. Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Hardiness Dengan Stress Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autis. *Jurnal Ilmiah*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hendianti, G. N., Somantri, I., & Yudianto, K. 2012. Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), pp. 31.
- House, J and Khan, R.L. 1985. *Measures and Concept of Social Support*. London: Academic Press Inc.
- Hurlock, B. E. 2006. *Perkembangan Anak*. Edisi Keenam Jilid Satu. Jakarta: Erlangga.
- Kamya, Hugo A. 2000. Hardiness and Spiritual Well-Being Among Social Work Students: Implications for Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, Volume 36, 2000 - Issue 2, pp. 231-240.
- Kobasa, S. C. 1979. Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal of Personality & Social Psychology*, 37(1), pp. 1-15.
- Maddi, S. R., Kobasa, S. C. 2005. The Story of Hardiness. Twenty Years of Theorizing Research and Practice. *Consulting Psychology Journal Practice and Research*, 54(3), pp. 175-185.
- Nurcholiq, Mochamad. 2013. Peran Kepemimpinan Spiritual Dalam Meningkatkan Mutu Sebuah Organisasi. *TA'LIMUNA*. Vol.2, No. 1, pp. 18-27.
- Oluwagbemiga, Oyinlola. 2016. Effect of Social Support Systems on the Psychosocial Well-Being of the Elderly in Old People s Homes in Ibadan. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, Volume 5(5), pp. 1-9.
- Prasetyo, A.Y., Fathoni, A., & Malik, D. 2018. *Analisis Pengaruh Konflik Keluargapekerjaan, Hardiness, Self Efficacy Terhadap Stress Kerja Dengan Dukungan Sosial Sebagai Variabel Moderasinya (Studi Pada Guru Demak)*. Jurnal UNPAD. <http://jurnal.unpad.ac.id/index.php/MS/article/viewFile/1105/1080> Diakses 19 September 2019.
- Rivai, Veithzal. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Saadah, Nur & Abdullah, H. 2015. Strategi Daya Tindak dan Program Sokongan Sosial Untuk Penjaga Tidak Formal. *Journal of Social Sciences and Humanities*, Vol. 10, No. 1, pp. 170-183.
- Sarafino, Edward P. 2002. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. (4th ed.). New York: John Wiley and Sons.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. 2003. *Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing*. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology*, pp. 383-425.
- Scott, E. L., Agresti, A. A., & Fitchett, G. 1998. Factor Analysis of the 'Spiritual Well-Being Scale' and Its Clinical Utility with Psychiatric Inpatients. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, pp. 314-321.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Suharnan, M. S. 2005. *Psikologi Kognitif*. Surabaya: Srikandi.
- Taylor, Shelley E. 2006. *Psikologi Sosial*. Terjemahan Oleh: Tri Wibowo. Jakarta: Erlangga.
- Vania, Ignatia Widyanita dan Kartika Sari Dewi. 2006. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Psychological Well-Being Caregiver Penderita Gangguan Skizofrenia.

*Publikasi Bebas:* <https://media.neliti.com/media/publications/60222-ID-hubungan-antara-dukungan-sosial-dengan-p.pdf>. pp. 1-13.

Wallace, K.A., Toni L.B., & C. S. Bergeman 2001. The Mediation Effect of Hardiness on Social Support and Optimal Outcomes in Later Life. *Journal Basic and Applied Social Psychology*, Volume 23, 2001 - Issue 4, pp. 267-276.

Yoga, Aditama Chandra. 2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI Press.

Yusof dan Mohamad. 2014. The Influence of Spiritual Leadership on Spiritual Well-Being and Job Satisfaction: A Conceptual Framework. *Review of Management and Business Research*. Vol. 3 Issue 4, pp. 1948-1957.