

HUBUNGAN *SOCIAL SUPPORT* DENGAN *HAPPINESS*

PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA

SKRIPSI

**Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program
Strata Satu (S1) Psikologi (S. Psi)**



MUHAMMAD IKHSAN FANANI NURRUDIN

J01216026

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA**

2020

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan *Social Support* dengan *Happiness* pada Penderita Kanker Payudara” merupakan karya asli hasil penelitian yang di ajukan untuk menyelesaikan tugas akhir perkuliahan agar memperoleh gelar Sarjana Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya ataupun pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Surabaya, 13 Juli 2020



M Ikhlan Fanani N

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Hubungan Social Support dengan Happiness pada Penderita Kanker Payudara

Oleh:

M. Ikhsan Fanani Nurrudin

NIM: J01216026

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 4 April 2020

Dosen Pembimbing



Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M. Ag

HALAMAN PENGESAHAN

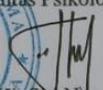
**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN SOCIAL SUPPORT DENGAN HAPPINESS PADA
PENDERITA KANKER PAYUDARA**

Oleh:
Muhammad Ikhsan Fanani. N
J01216026

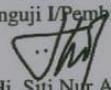
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 15 Mei 2020



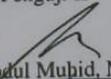
Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan


Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
NIP. 197209271996032002

Susunan Tim Penguji:
Penguji I/Pembimbing


Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
NIP. 197209271996032002

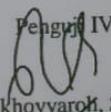
Penguji II


Dr. Abdul Muhid, M.Si
NIP. 19502052003121002

Penguji III


Rizma Fithri, S.Psi., M.Si
NIP. 197403121999032001

Penguji IV,


Tatik Mukhoyvaroh, S.Psi., M.Si
NIP. 197605112009122002

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax 031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : M. IKHSAN FANANI N
NIM : J01216026
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan
E-mail address : mikhsanfananin@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Hubungan Social Support dengan Happiness pada
Penderita Kanker Payudara

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

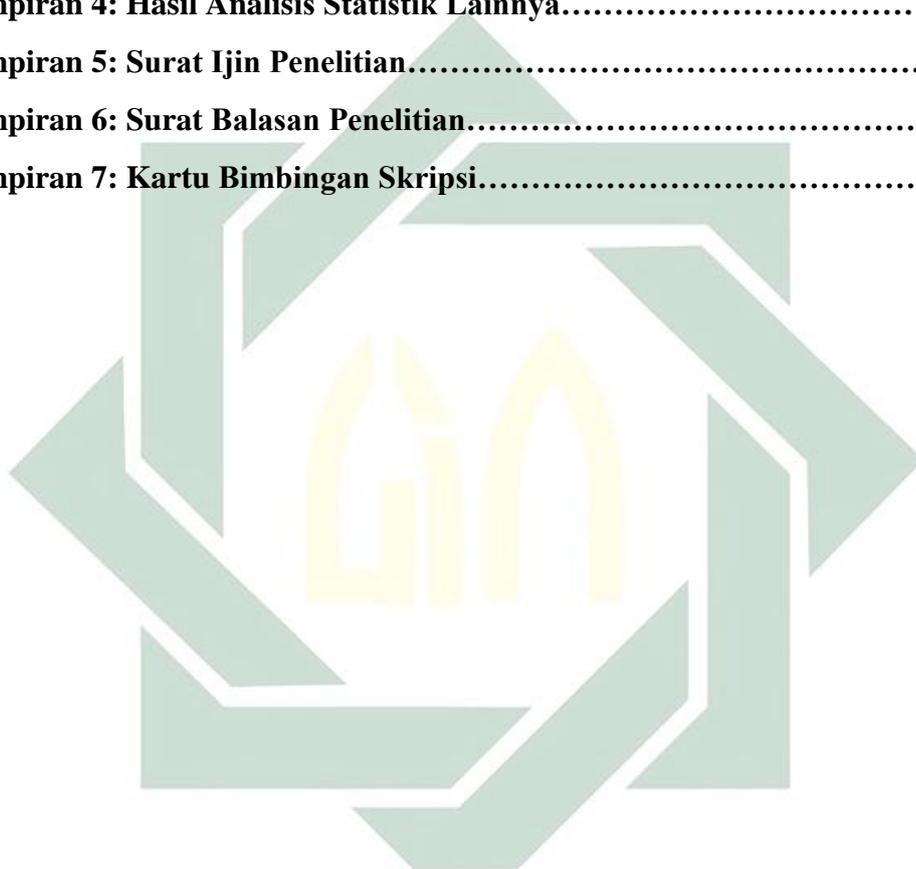
Surabaya, 23 Juli 2020

Penulis

(M. IKHSAN FANANI N)
nama terang dan tanda tangan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.....	83
Lampiran 1: Kuesioner Skala Penelitian.....	84
Lampiran 2: Hasil Tabulasi Data Skala Penelitian.....	91
Lampiran 3: Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	95
Lampiran 4: Hasil Analisis Statistik Lainnya.....	99
Lampiran 5: Surat Ijin Penelitian.....	101
Lampiran 6: Surat Balasan Penelitian.....	102
Lampiran 7: Kartu Bimbingan Skripsi.....	103



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan menjadi suatu hal yang sangat penting mengingat hal ini akan menjadi modal awal dari setiap orang dalam melakukan kegiatan dan usaha memenuhi kehidupannya. Kesehatan bisa diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa serta sosial yang membuat seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Banyak usaha yang dilakukan seseorang dalam menjaga kesehatannya dengan maksimal seperti, olah raga, mengatur pola makan, dll. Semua itu dilakukan agar mereka tetap sehat dan menjaga agar tetap prima yang mana jika kondisi tersebut dirasakan setiap orang akan membuat seseorang tersebut *happy*.

Tidak dapat dipungkiri bahwa *happiness* menjadi suatu hal yang ingin diraih semua orang di Dunia, baik dari kaum laki-laki, perempuan, anak-anak, remaja, orang dewasa, bahkan tanpa terkecuali mereka yang mempunyai penyakit kanker payudara. Jika kita menanyakan tentang tujuan dalam hidupnya, *happiness* mungkin akan menjadi jawaban dari beberapa orang. Manusia akan melakukan berbagai cara agar mencapai *happiness* pada dirinya. *Happiness* merupakan emosi positif yang dirasakan individu dari kegiatan positif yang disukai (Seligman, 2005). *Happiness* sebagai suasana hati dengan semua keyakinan dan berperilaku sesuai dengan keyakinannya. Semua itu dapat dilakukan dengan cara jiwa yang terbebas dari paksaan keinginan, menepati janji dan amanah. Individu merakan

happiness akan mampu memaknai hidup dengan baik. Karena mereka memiliki hubungan positif dengan orang lain, prestasi, lingkungan yang mendukung serta kesehatan yang baik.

Adapun faktor-faktor dalam *happiness* diantaranya adalah Budaya, faktor kebudayaan dan sosial politik sangat berpengaruh terhadap *happiness* individu. *Social support*, orang yang sangat bahagia dalam menjalani kehidupan sosialnya. Agama dan Religiusitas, orang yang religious lebih *happiness* dan lebih menikmati kehidupannya daripada orang yang tidak religious. Pernikahan, (Seligman, 2005) mengatakan pernikahan sendiri sangat erat hubungannya dengan *happiness*. Usia, kepuasan hidup seseorang sedikit meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Uang, di Negara yang sangat miskin, kaya bisa diartikan *happiness* untuk beberapa orang (Seligman, 2005). Kesehatan, kesehatan objektif yang baik tidak begitu berkaitan langsung dengan *happiness*. Menurut Seligman hal yang terpenting adalah persepsi subjektif kita terhadap seberapa sehat untuk diri kita. Jenis Kelamin, (Seligman, 2005) mengatakan jenis kelamin mempunyai hubungan yang tidak tetap dengan *happiness*.

Penelitian yang dilakukan (Maslihah, 2011) mengatakan bahwa faktor dari *happiness* adalah *social support* baik dari orang terdekat maupun dari teman. Sarafino (2008) *social support* yang berupa *emotional support* dari orang tua yang mana dapat berupa penghargaan, cinta, serta ekspresi kasih sayang yang berdampak positif pada penderita kanker payudara. *Social support* berupa *emotional support* melibatkan rasa empati, perhatian,

peduli, semangat dan penghargaan terhadap individu dapat membuat individu merasa nyaman, aman dan happy (Sarafino, 2008). Dengan adanya social support akan membuat individu merasa ada yang memperhatikan dan membantu individu dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapi, membuat individu memperoleh dukungan dari orang disekelilingnya serta mengurangi perasaan kesepian yang sedang dirasakanya.

Namun ada individu yang kurang beruntung karena diuji dengan penyakit kronis membahayakan seperti kanker. Kanker adalah penyakit yang menghancurkan jaringan tubuh dan menjadi penyebab kematian nomer dua di seluruh dunia. Kanker payudara adalah satu dari sejumlah penyakit kronis yang menyebabkan kematian. Data *Global Cencer Observatory* (2018) dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan penyakit kanker yang banyak terjadi di Indonesia merupakan kanker payudara sebanyak 58.256 kasus atau sekitar 16,7% dari total 348.800 kasus kanker. Adapun kanker serviks (leher Rahim) merupakan jenis kanker ke dua terbanyak di Indonesia yaitu 32.46 kasus atau sekitar 9,3% dari total kasus kanker.

Angka penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian yang disebabkan oleh kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk. Sedangkan angka kanker serviks (leher Rahim) di Indonesia kurang lebih mencapai 23,4 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian yang disebabkan oleh kanker ini mencapai 13,1 orang per 100 ribu penduduk Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2018). Kanker membuat penderita mengalami penurunan kondisi fisik maupun psikologis. Salah satu komplikasi umum yang ada dalam fisik dari keganasan kanker adalah anemia. Anemia dapat terjadi karena efek langsung dari kanker itu atau mungkin berkembang akibat dari pengobatan kanker itu sendiri.

Kanker payudara merupakan penyakit kanker yang menyerang jaringan yang ada di payudara, terdapat tanda awal dari kanker payudara yaitu munculnya benjolan yang terasa berbeda yang terdapat di payudara. Benjolan ini apabila ditekan tidak terasa nyeri dan awal mula berukuran kecil. Akan tetapi benjolan tersebut lama-lama akan membesar dan akhirnya benjolan tersebut melekat pada kulit yang menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau puting susu (Budhiaji dan Haryani, 2012). Kanker payudara biasanya lebih sering menyerang perempuan dewasa kisaran usia 35-50 tahun atau berada pada fase pra menopause, pada usia tersebut terjadi perubahan keseimbangan hormone estrogen yang mana dapat mengaktifkan pertumbuhan sel kanker pada tubuh manusia (Dewi, Djoenains & Meilisa, 2004).

Dari hasil wawancara dengan pasien penderita kanker payudara, didapatkan informasi bahwa mereka mempunyai *happiness* relatif tinggi. Terlihat dari keluarga, teman dan lingkungan sekitarnya memberikan perhatian yang terbuka dan itu dimaknai sebagai *social support*, selain itu di tnjukkan dengan keluarga mengajak pasien untuk berbat ke rumah sakit atau ke alternatif yang menangani masalah kanker, serta teman dan lingkungan sekitarnya yang memberikan *support* agar pasien bersyukur dengan keadaan saat ini. Penderita kaker merasa nyaman, tenang, tidak merasakan penyakit yang sedang di deritanya, sehingga pasien tersebut lebih bisa memaknai hidupnya untuk lebih *happiness*.

Penyakit kanker yang diderita oleh individu akan menimbulkan persoalan interpersonal dalam hidupnya. Kanker akan menyebabkan reaksi emosional yang kuat kepada orang-orang yang berada disekitar penderita yang mana dapat menurunkan kualitas dan intensitas interaksi sosial penderita kanker payudara. Kurangnya *social support* yang ditimbulkan dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat resiliensi pada penderita kanker payudara (Rosyani, 2012). Penelitian yang dilakukan Gotay and Muraoka (1998) terhadap perempuan yang memderita kanker, 50% perempuan sering berpikir mengenai kemungkinan kambuhnya penyakit, dan 73% melaporkan bahwa mereka lebih mudah mengalami depresi setelah dinyatakan mengidap kanker. Depresi akan menjadi perhatian khusus dalam penelitian yang berhubungan dengan kualitas hidup manusia.

Penelitian Situmorang dan Tentaman (2018) menunjukkan bahwa makna *happiness* generasi Y adalah sehat secara emosi dan jasmani, memiliki hubungan positif dengan keluarga dan orang lain, mempunyai kehidupan yang mapan, melakukan kegiatan yang positif dan selalu bersyukur. *Happiness* muncul dari beberapa faktor, diantaranya faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kesehatan secara emosi dan berasal dari jasmani serta kebersyukuran, sedangkan faktor eksternal yaitu hubungan positif dengan keluarga atau orang lain, yang tecukupi kebutuha dengan materi yang ada serta kegiata yang baik.

Josan (2008) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa gen, keluarga dan efek psikologis dari posisi sosial ekonomi dan *social support* menunjukkan pengaruh terhadap *happiness*. Harijanto dan Setiawan (2017) dalam penelitiannya juga menunjukkan hubungan yang positif antara *social support* dengan *happiness* pada mahasiswa perantau. Hal tersebut ditunjukkan dengan semakin tinggi *social support* yang diterima, maka semakin tinggi pula *happiness* yang dirasakan. Sebaliknya semakin rendah pula *happiness* yang dirasakan mahasiswa tersebut. Tempat dalam penelitian berada di RS Umum DR Soetomo Surabaya, RS DR Soetomo merupakan rumah sakit rujukan dari rumah sakit sekitar maupun sebagai rumah sakit rujukan yang ada di Jawa Timur, terlebih untuk penyakit kanker, baik dari kanker Rahim, payudara sampai kanker getah bening.

Sari, Purwadi dan Erniati (2018) meneliti tentang peran resiliensi dan dukungan sosial keluarga terhadap kebahagiaan remaja dan hasilnya resiliensi dan dukungan sosial keluarga memiliki peran yang cukup kuat dalam memprediksi kebahagiaan remaja, meskipun kontribusinya tidak cukup besar.

Dari latar belakang yang telah dijelaskan di atas tentang fenomena *happiness* sampai saat ini masih menjadi topik yang hangat dan menarik untuk dijadikan bahan penelitian dikarenakan setiap individu pasti merasakan *happiness* dalam keadaan apapun. Penelitian ini akan menjadi penting untuk diteliti karena masih minimnya studi terhadap *happiness* pada dunia kesehatan maupun psikologi.

Fenomena *happiness* yang di ungkap dalam penelitian ini adalah pada mereka yang menderita kanker payudara. Variabel *social support* yang dihubungkan dengan *happiness* akan menjadi topik dalam penelitian ini. *Social support* dalam penelitian ini menjadi penting karena salah satu faktor yang berperan sangat banyak dalam menumbuhkan *happiness*. Selain itu, sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan masih adanya perbedaan pada hasil penelitian terhadap faktor pembentuk *happiness* dan menggunakan subjek yang berbeda.

kebahagiaan di tempat kerja yang hasilnya menunjukkan ada lima faktor yang membuat seseorang bahagia di tempat kerja. Faktor-faktor tersebut adalah hubungan positif dengan orang lain, prestasi, lingkungan kerja fisik, kompensasi, dan kesehatan.

Berikutnya penelitian yang dilakukan oleh Patnani (2012) tentang kebahagiaan pada perempuan yang menunjukkan hasil yaitu sumber kebahagiaan paling utama pada perempuan usia 18-62 tahun, relatif sama, yaitu keluarga. Namun demikian ada perubahan seiring berkembangnya usia. Pada kisaran usia 18-29 tahun, perempuan menempatkan materi dan teman sebagai urutan berikutnya, sementara pada usia 30-39 tahun, perempuan menganggap setelah keluarga, sumber kebahagiaan selanjutnya adalah teman dan tercapainya keinginan.

Selain itu Sari, Purwadi dan Erniati (2018) meneliti tentang peran resiliensi dan dukungan sosial keluarga terhadap kebahagiaan remaja dan hasilnya resiliensi dan dukungan sosial keluarga memiliki peran yang cukup kuat dalam memprediksi kebahagiaan remaja, meskipun kontribusinya tidak cukup besar. Dibandingkan dengan resiliensi, dukungan sosial yang berasal dari keluarga memberikan sumbangan lebih besar terhadap kebahagiaan remaja.

Peneliti Fitrie & As'ad dalam penelitiannya tentang penerimaan diri, dukungan sosial dan kebahagiaan pada lanjut usia mempunyai hasil yang positif dari ketiga variabel tersebut bahwa dukungan dari orang yang ada disekitar mereka mampu meningkatkan kebahagiaan lansia. Khalif dan

Abdurr (2019) dalam penelitiannya yang meneliti tentang hubungan antara dukungan sosial dengan kebahagiaan pada narapidana di lapas perempuan kelas II A Semarang yang hasilnya positif. Individu yang menerima dukungan sosial maka individu tersebut akan merasakan kebahagiaan.

Hubungan antara dukungan sosial dan kebahagiaan pada mahasiswa perantau di Surabaya oleh Setiawan dan Harijanto (2017) yang hasilnya terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial. Dukungan sosial memberikan perasaan aman dan nyaman. Dukungan informasional menolong individu menyesuaikan diri di lingkungan barunya dengan lebih baik.

Dukungan dari berbagai pihak yang berupa penerimaan, perhatian dan rasa percaya tersebut akan meningkatkan *happiness* dalam diri individu Hurlock (2006). *Happiness* yang diperoleh seseorang menyebabkan orang tersebut termotivasi untuk terus berusaha mencapai tujuannya, penderita juga akan memiliki rasa nyaman dan memaknai hidupnya lebih positif lagi serta bisa menerima keadaan dirinya dalam menjalani kesehariannya.

Penelitian ini mempunyai perbedaan terhadap penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Dalam penelitian kali ini, peneliti ingin meneliti tentang “Hubungan *Social Support* dengan *Happiness* pada penderita kanker payudara” yang mana belum ada yang meneliti sebelumnya pada penderita kanker payudara dan kebahagiaan dalam hidup adalah suatu hal yang menjadi harapan di dalam kehidupan banyak orang. Seperti halnya mereka yang menderita kanker payudara juga membutuhkan *happiness*

serta *social support* dari lingkungan sekitar mereka baik keluarga, sanak saudara maupun orang lain, dengan adanya *social support* pada pasien atau penderita kanker payudara bisa lebih *happiness* atau lebih bisa memaknai kehidupannya dan menjadikan pasien penderita kanker payudara lebih sehat lagi serta meningkatkan spiritualnya.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian kali ini adalah untuk menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan. Oleh sebab itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara *social support* dengan *happiness* pada penderita kanker payudara. Penelitian kali ini diharapkan bisa menambah referensi dan wawasan pada penelitian mengenai *social support* dan *happiness* yang saat ini sedang digunakan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Happiness*

1. Definisi *Happiness*

Happiness adalah sebuah keadaan yang lebih baik dan mengingat-ingat peristiwa yang menyenangkan yang sudah dilalui daripada yang sebenarnya terjadi, tidak mengingat-ingat peristiwa yang buruk dan memaafkan masalahnya Seligman (2005). *Happiness* bisa dari masa lalu, masa sekarang dan masa yang akan datang, *happiness* juga bisa diartikan sebagai perasaan senang, damai dan termasuk di dalamnya kesejahteraan, kedamaian pikiran, dan tidak adanya perasaan tertekan.

Happiness merupakan bagian dari kesejahteraan setiap individu, kesejahteraan itu sendiri di antaranya, *contentment, to do your life satisfaction or equally the absence of psychology distress* Pontoh & Farid (2015). *Happiness* berupa keseluruhan dari hidup manusia dimana kehidupannya menjadi lebih baik, baik dari kesehatan, ekonomi, aktivitas yang tinggi, pekerjaan dan pendapatan.

(Pontoh & Farid, 2015) juga menambahkan juga bahwa konsep dari *happiness* merupakan sinonim dari kepuasan hidup seseorang atau *satisfaction with life* *Satisfaction with* merupakan bentuk dari *happiness* atau *happiness* yang mana *happiness* itu merupakan suatu pencapaian

tujuan karena kebahagiaan selalu dihubungkan dengan kesehatan individu, kreativitas dan lain-lain.

Teuku Eddy (2007) menguraikan teori *happiness* dalam dua pandangan yakni pandangan *hedonic* dan *eudaimonic*. Pada pandangan *hedonic* menyatakan bahwasanya *happiness* hanya didapatkan apabila tersedianya pilihan-pilihan serta kenikmatan bagi pikiran dan tubuh, pandangan ini menyatakan bahwa *happiness* bersifat subjektif. Hal ini sejalan pula dengan yang diungkapkan oleh Seligman bahwa *happiness hedonic* bersumber dari kesenangan-kesenangan yang datang dari luar diri individu. Misalnya kita dapat merasakan *happiness* dari segi kesenangan materiil dan berusaha untuk mendapatkan kenikmatan diri yang lebih agar mencapai *happiness* (Martin Seligman, 2005). Sedangkan pandangan *eudaimonic* memiliki makna yang berbeda terkait eksistensi *happiness*, pandangan *eudaimonic* menyatakan *happiness* lebih bersifat objektif dan kesenangan yang subjektif tidak dapat disetarakan dengan *happiness* Teuku Eddy (2007). Hal ini Seligman (2005) menyebut *happiness eudaimonic* sebagai gratifikasi. Menurutnya *happiness eudaimonic* sifatnya benar-benar muncul dari dalam diri individu tersebut dan tidak terpengaruh dari kondisi eksternal individu tersebut. Menurutnya *happiness eudaimonic* hanya akan didapatkan melalui aktifitas yang sejalan dengan tujuan hati yang sebenarnya.

Arti kata “bahagia” berbeda dengan kata “senang.” Secara filsafat kata “bahagia” dapat diartikan dengan kenyamanan dan kenikmatan spiritual dengan sempurna dan rasa kepuasan, serta tidak adanya cacat dalam pikiran sehingga merasa tenang serta damai. *Happiness* bersifat abstrak dan tidak dapat disentuh atau diraba, *happiness* erat berhubungan dengan kejiwaan dari yang bersangkutan. *Happiness* autentik diperoleh dari meningkatkan kualitas diri sendiri, bukan dari membandingkan diri anda dengan orang lain. Menurut Carr (2004) dalam bukunya yang berjudul *Positive Psychology* dikatakan bahwa orang yang berbahagia merupakan orang yang dapat membuka diri, optimis, memiliki harga diri yang tinggi serta memiliki control diri yang baik

Happiness seseorang merupakan hasil dari pengalaman dari masing-masing individu yang dipengaruhi oleh tiga hal, yang pertama kepuasan dalam kehidupan, ke dua munculnya emosi positif dan yang ketiga tidak adanya emosi negatif, apabila tidak ada salah satu dari tiga hal tersebut maka belum bisa dikatakan bahagia Michael Argyle (2009).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *happiness* adalah sebuah pengalaman yang menyenangkan, kedamaian, dan kesejahteraan yang dirasakan setiap individu tanpa terkecuali.

yang berubah ketika seseorang menua adalah intensitas emosi dimana perasaan “mencapai tertinggi dunia” dan “terpuruk dalam keputusan” berkurang seiring bertambahnya usia dan pengalaman seseorang tersebut.

- f. Uang, di Negara yang sangat miskin, kaya bisa diartikan *happiness* untuk beberapa orang. Namun di Negara yang lebih makmur dimana hampir semua dapat diperoleh kebutuhan dasar manusia, peningkatan kekayaan tidak terlalu berdampak pada *happiness* seseorang Seligman (2005).
- g. Kesehatan, kesehatan objektif yang baik tidak begitu berkaitan langsung dengan *happiness*. Menurut Seligman hal yang terpenting adalah persepsi subjektif kita terhadap seberapa sehat untuk diri kita.
- h. Jenis Kelamin, jenis kelamin mempunyai hubungan yang tidak tetap dengan *happiness*. Wanita memiliki kehidupan emosional yang lebih ekstrem daripada laki-laki. Wanita lebih banyak mengalami emosi positif dengan intensitas yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Seligman juga menjelaskan bahwa tingkat emosi rata-rata laki-laki dan perempuan tidak berbeda, namun perempuan lebih *happy* dan lebih sedih daripada laki-laki.

B. Social Support

1. Definisi *Social Support*

Social Support adalah sebuah perasaan nyaman, diperhatikan, dihormati dan diterima oleh individu lain dan lingkungan sekitarnya. Sarafino(2008) mengatakan *Social Support* Itu bisa berupa *emotional support* dan *informational support*. *Emotional support* berupa rasa empati, perhatian dan semangat sedangkan *informational support* itu sendiri berupa saran, nasehatidan pengarahan terhadap individu.

Social Support merupakan bentuk pemberian informasi sserta merasa dirinya dicintai dan diperhatikan, terhormat dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari orang tua, kekasih/kerabat, teman, jaringan lingkungan sosial serta dalam lingkungan masyarakat (Talyor, 2009).

Sosial support diartikan sebagai penghargaan yang diberikan kepada orang lain, bantuan, serta perhatian yang diberikan baik dari kelompok atau perorangan. Semua yang diterima akan membuat individu merasa aman, tenang, diperhatikan, dan timbul rasa percaya diri yang lebih (Sarafino, 2011). *Sosial support* yang berasal dari keluarga dan teman sekitar dapat mengurangi stress yang dirasakan setiap individu.

Menurut Sarafino ,(2008) dukungan yang diterima oleh seseorang dari orang lain dapat disebut dengan dukungan sosial. Dukungan sosial ini dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan atau harga diri, dukungan instrumental, dukungan informasi atau dukungan dari kelompok.

Siegel (dalam Restianti, 2008) mengemukakan, dukungan sosial sebagai informasi dari orang lain yang menunjukkan bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Hal lain dikemukakan oleh Thoits (dalam Restianti, 2008) yang menyatakan bahwa, dukungan sosial adalah derajat dimana kebutuhan dasar individu akan afeksi, persetujuan, kepemilikan dan keamanan didapat melalui interaksi dengan orang lain.

Menurut Cohen & Hoberman (1983) dukungan sosial mengacu pada berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antarpribadi seseorang. Dukungan sosial memiliki efek yang positif pada kesehatan, yang mungkin terlihat bahkan ketika tidak berada dibawah tekanan yang besar.

Sosial support itu seperti memberikan nasehat, memberi petunjuk, merasa aman dan nyaman, terjamin serta merasa disayangi. Dukungan lainnya diantaranya adalah menyediakanifasilitas yang diperlkan, meminjamkan uang dan juga penilaian yang positif. Teman dekat dan

C. Hubungan Antara *Social Support* dengan *Happiness* pada Penderita Kanker Payudara

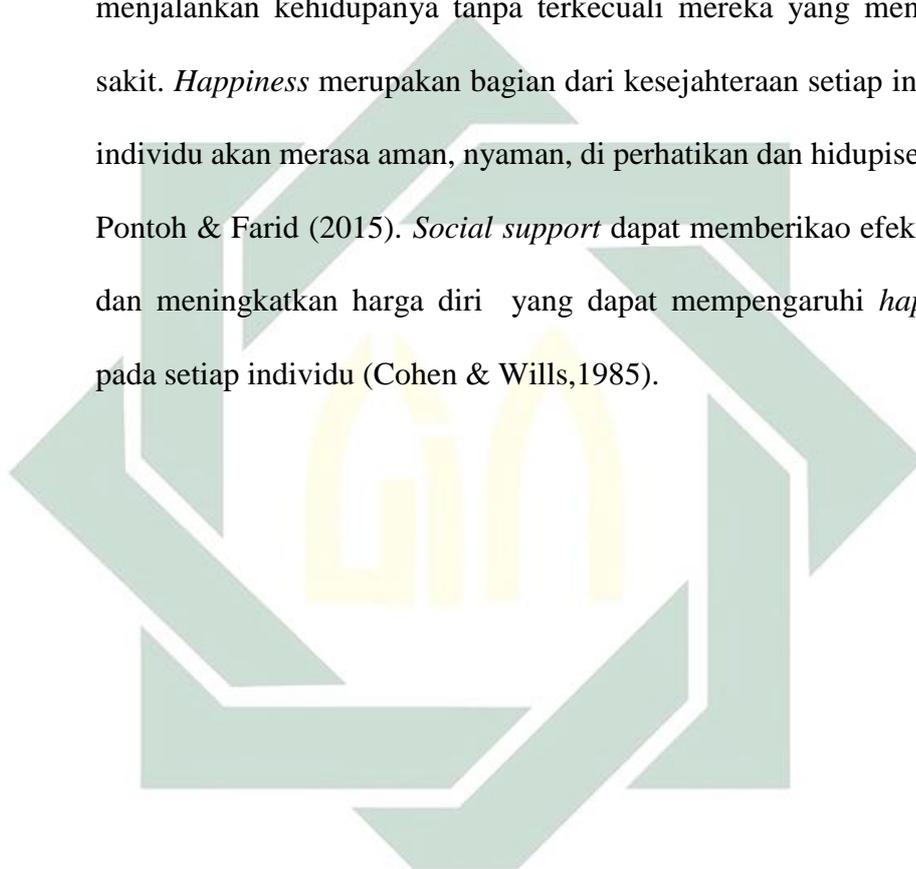
Kunjoro (2002) *social support* berpengaruh nyata positif terhadap *happiness*. Seperti yang diungkapkan Baron dan Byrne (2008), bahwa tinggal bersama dan dekat secara fisik dengan seseorang memiliki makna sebagai kedekatan psikologi. Dukungan dari berbagai pihak yang berupa penerimaan, perhatian dan rasa percaya tersebut akan meningkatkan *happiness* dalam diri seseorang Hurlock (2006).

Happiness yang diperoleh seseorang menyebabkan orang tersebut termotivasi untuk terus berusaha mencapai tujuannya, penderita juga akan memiliki rasa nyaman dalam menjalani kesehariannya. *Happiness* akan muncul apabila seseorang mendapatkan *social support* yang baik dari lingkungan sekitar, baik dari keluarga, orang terdekat, dan teman-temannya.

Dalam arti, penderita kanker payudara memerlukan keberadaan orang lain untuk mendukungnya dalam menjalani kehidupannya, penderita kanker payudara lebih memerlukan teman atau orang yang selalu ada untuknya. Selain itu dampak positif dari *social support* ini, penderita kanker payudara dapat memperoleh teman yang dapat menumpahkan segala keluh kesah, dapat memperoleh nasehat atau anjuran tanpa penghalang. Hal tersebut dikuatkan oleh Cohen dan Hoberman (1983) yang mengatakan bahwa orang yang menerima sedikit *social support* akan sering mengalami sakit kepala dan gangguan

tidur, dibandingkan dengan orang yang menerima banyak *social support*. Begitu juga pada penderita kanker payudara apabila *social support* yang diberikan sedikit maka tingkat *happiness* akan menurun.

Seserang yang merasa *happiness* akan lebih baik dalam menjalankan kehidupannya tanpa terkecuali mereka yang mengalami sakit. *Happiness* merupakan bagian dari kesejahteraan setiap individu, individu akan merasa aman, nyaman, di perhatikan dan hidup sejahtera Pontoh & Farid (2015). *Social support* dapat memberikan efek positif dan meningkatkan harga diri yang dapat mempengaruhi *happiness* pada setiap individu (Cohen & Wills, 1985).



D. Kerangka Teoritik

Berikut akan di jelaskan beberapa teori psikologi yang merupakan ruang lingkup dari *social support* hubungannya dengan *happiness*. *Happiness* adalah sebuah keadaan yang lebih baik dan mengingat-ingat peristiwa yang menyenangkan yang sudah dilalui daripada yang sebenarnya terjadi, tidak mengingat-ingat peristiwa yang buruk dan memaafkan masalahnya (Seligman, 2005). *Happiness* bisa dari masalah, masa sekarang dan masa yang akan datang, kebahagiaan juga bisa diartikan sebagai perasaan senang, damai dan termasuk didalamnya kesejahteraan, kedamaian pikiran, dan tidak adanya perasaan tertekan.

Happiness merupakan perasaan positif yang bisa dirasakan seperti perasaan senang, damai dan ketentraman (Mardayeti, 2013). *Happiness* itu sendiri terbagi menjadi tiga aspek yaitu kepuasan individu mengenai hidupnya, tingginya afek positif serta rendahnya afek negatif yang dirasakan oleh individu tersebut (Zimbardo, Johnson, & Mccann, 2009).

Sosial Support adalah sebuah perasaan nyaman, diperhatikan, dihormati dan diterima oleh individu lain dan lingkungan sekitarnya. *Sosial Support* Itu bisa berupa *emotional support* dan *informational support*. Sarafino (2008) *Emotional support* berupa rasa empati, perhatian dan semangat sedangkan *informational support* itu sendiri berupa saran, nasehat dan pengarahan terhadap individu. *Sosial Support*

sering didapat dari relasi yang terdekat, yaitu dari keluarga, teman ataupun tetangga (Saputri dan Indrawati, 2011). *Sosial Support* dapat memberikan efek positif yang dapat meningkatkan kebahagiaan individu, selain itu juga bisa menurunkan *psychological distress* yang berupa depresi dan kecemasan (Taylor, 2006). Dengan adanya dua bentuk *social support* tersebut individu akan merasakan *happiness* seperti penelitian Utami (2013) *social support* yang berasal dari keluarga dapat membantu individu dalam mengatasi stress, menyesuaikan diri dengan keadaanya dan meningkatkan rasa optimis. Ketika individu menerima *social support* dari orang tua, ia menerima banyak dukungan berupa *emotional support* dan *informational support*. Hal tersebut dapat mempengaruhi *happiness* penderita kanker payudara.

Pada penelitian ini akan digambarkan kerangka teoritis mengenai hubungan *happiness* dengan *sosial support* pada penderita kanker. Sebagai berikut:



C. Definisi Operasional Penelitian

1. Definisi *Social Support*

Social Support merupakan sebuah perasaan nyaman, diperhatikan, dihormati dan diterima oleh individu lain dan lingkungan sekitarnya. Bisa berupa *emotional support* dan *informational support*. *Emotional support* berupa rasa empati, perhatian dan semangat sedangkan *informational support* itu sendiri berupa saran, nasehat dan pengarahan terhadap individu. Dalam *Social Support* terdiri dari beberapa aspek dukungan diantaranya adalah aspek kerekatan emosional, aspek integrasi sosial, adanya pengakuan, ketergantungan yang dapat diandalkan, bimbang dan ada kesempatan untuk mengasuh.

2. Definisi *Happiness*

Happiness merupakan sebuah keadaan yang lebih baik dan mengingat-ingat peristiwa yang menyenangkan yang sudah dilalui daripada yang sebenarnya terjadi pada dirinya, tidak mengingat-ingat peristiwa yang buruk dan memaafkan masalahnya. *Happiness* sebagai perasaan senang, damai dan termasuk didalamnya kesejahteraan, kedamaian pikiran, dan tidak adanya perasaan tertekan pada setiap individu.

Aspek pada *happiness* diantaranya hubungan yang positif, keterlibatan yang penuh, menemukan makna dalam hidup, optimisme

bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, hal ini sering digunakan bila jumlah populasinya relative kecil, kurang dari 30 orang.

Terlepas dari itu semua peneliti menetapkan kriteria dan karakteristik sampel. Berikut kriteria sampel atau subjek dalam penelitian ini adalah :

- a. Penderita kanker payudara
- b. Berusia 30-50 tahun
- c. Bersedia menjadi subjek

Apabila subjek dalam penelitian kurang dari seratus, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan populasi (Arikunto, 2010). Karena keterbatasan peneliti dan juga banyak pertimbangan dalam penelitian ini sampel atau subjek yang digunakan sebanyak 35 orang atau semua populasi yang ada dijadikan sampel.

“ragu-ragu”. Hal itu berdasarkan argument yang disampaikan oleh Arikunto (2010) bahwasanya terdapat kelemahan pada kuesioner yang mencantumkan 5 kemungkinan jawaban atau yang menyediakan kemungkinan jawaban “ragu-ragu”, karena subjek ataupun responden cenderung memilih jawaban yang berada di tengah. Mereka beranggapan bahwa pilihan jawaban yang ada di tengah dirasa paling aman dan paling mudah untuk mereka pilih.

Bedasarkan ulasan di atas yang diungkapkan oleh tokoh, yang mana membuat peneliti pada akhirnya untuk memutuskan tidak akan menyertakan jawaban netral. Adapun pengambilan data yang dilakukan peneliti hanya satu kali dan bisa disebut dengan teknik uji coba terpakai (Hadi, 2000). Uji terpakai hanya dapat dilakukan bagi peneliti yang menggunakan skala modifikasi atau adaptasi dari penelitian terdahulu. Kemudian hasil yang didapatkan peneliti dalam menggunakan uji coba terpakai secara langsung akan digunakan oleh peneliti dalam pengujian hipotesis yang syarat aitem yang sudah diuji terkatagorikan valid.

Untuk kelemahan dalam penggunaan teknik uji coba terpakai adalah apabila aitem banyak didapati gugur, maka peneliti tidak dapat kesempatan untuk membenarkan instrumennya. Untuk kelebihan dalam uji coba pakai adalah dalam proses pelaksanaan tergolong sangat singkat, sehingga peneliti tidak akan banyak mengeluarkan tenaga dan biaya untuk uji coba dilapangan. Alasan peneliti menggunakan uji coba pakai adalah dikarenakan waktu pengumpulan data supaya lebih singkat, melihat

c. Validitas dan Reliabilitas

1). Validitas

Alat ukur yang akurat merupakan alat ukur yang hasil pengukurannya sesuai dan benar sesuai dengan maksud dan tujuan pengukuran (Azwar, 2015). Variabel dalam penelitian ini menggunakan skala yang sudah dimodifikasi dari penelitian sebelumnya oleh karena itu peneliti saat ini perlu melakukan *expert judgment*. Untuk orang yang melakukan *expert judgment* dalam penelitian ini terdapat 2 orang, pertama dosen pembimbing skripsi dan yang ke dua dosen dalam bidang klinis. *Expert judgment* diberikan tiga pilihan jawaban diantaranya tidak relevan, relevan, dan sangat relevan.

Expert judgment untuk skala *social support* telah selesai dilakukan, dan mendapatkan hasil. Hasil dari *expert judgment* kemudian akan dianalisis pada program Excel setelah itu memunculkan hasil atau nilai dengan katagori rendah, cukup bagus, bagus, dan sangat bagus. Untuk aitem yang dinyatakan “sangat bagus” dan “bagus” maka langsung bisa digunakan oleh peneliti, sedangkan untuk aitem yang dinyatakan “cukup” maka aitem tersebut haarus direvisi terlebih dahulu agar bisa dipakai sesuai saran atau komentar yang diberikan *expert judgment*. Sedangkan untuk aitem yang dinyatakan “rendah” maka tidak bisa digunakan.

Dari hasil *expert judgment* skala *social support* aitem yang menunjukkan nilai bagus adalah aitem nomer 1, 5, 7, 8, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 28, 32, 34, dan 35. Aitem yang mempunyai nilai cukup terdapat pada nomor 2, 3, 4, 6, 10, 11, 13, 18, 20, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, dan 33. Untuk aitem yang bernilai cukup tetap dipakai akan tetapi peneliti perlu melakukan revisi terhadap aitem tersebut sesuai dengan catatan dari *expert judgment*. Adapun catatan yang diberikan *expert judgment* adalah :

1. Perlu membenahi kalimat yang akan digunakan, supaya pembaca lebih bisa memahami maksud dari aitem.
2. Kalimat dalam aitem harus disesuaikan dengan keadaan subjek, Bahasa, dan usia subjek.
3. Ada beberapa kalimat yang harus diperbaiki karena masih susah untuk dipahami.
4. Ada beberapa kalimat yang harus di ganti karena belum mewakili dari salah satu aspek.

Aitem yang memiliki nilai cukup diantaranya terdapat pada aitem nomer 2, 3, 4, 6, 10, 11, 13, 18, 20, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, dan 33, yang sudah dilakukan revisi pada aitem tersebut. Setelah dilakukan perbaikan oleh peneliti skala *sosial support* berjumlah total 35, yang keseluruhan akan digunakan

untuk penelitian ini. Dalam penelitian ini aitem *Favorabel* sebanyak 23 aitem dan aitem *Unfavorabel* berjumlah 12 aitem.

Menggunakan validitas isi, pada penelitian ini pengukuran validitas alat ukur perlu juga menggunakan SPSS 16.0. Seleksi ini melihat adanya daya diskriminasi ataupun daya beda pada aitem. Azwar (1999) daya deskriminasi untuk menganalisis pada aitem adalah $> 0,30$. Aitem yang memiliki nilai daya diskriminasi kurang dari yang ditentukan yaitu 0,30 maka tidak perlu dipakai atau dihapus agar alat ukur menjadi valid.

Dari hasil uji validitas skala *social support* pada aplikasi SPSS 16.0 dapat disimpulkan terdapat aitem yang dinyatakan tidak valid adalah aitem nomer 9, 13, 21, 28, 33, dan 35 dan dinyatakan gugur dan tidak perlu digunakan dalam skoring penelitian ini. Yang mana nilai yang didapat kurang dari 0.30 dengan menggunakan SPSS.

Kemudian berdasarkan uji analisis keduanya didapatkan aitem nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, dan 34 aitem yang dinyatakan lolos atau valid dikarenakan memiliki nilai *corrected* lebih dari 0.3. dari keseluruhan aitem yang lolos dan dapat di pakai dalam penghitungan skoring dan pada uji hipotesis. Selanjutnya, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada

Expert judgment untuk skala *happiness* telah selesai dilakukan, dan mendapatkan hasil. Hasil dari *expert judgment* kemudian akan dianalisis pada program Excel setelah itu memunculkan hasil atau nilai dengan katagori rendah, cukup bagus, bagus, dan sangat bagus. Untuk aitem yang dinyatakan “sangat bagus” dan “bagus” maka langsung bisa digunakan oleh peneliti, sedangkan untuk aitem yang dinyatakan “cukup” maka aitem tersebut haarus direvisi terlebih dahulu agar bisa dipakai sesuai saran atau komentar yang diberikan *expert judgment*. Sedangkan untuk aitem yang dinyatakan “rendah” maka tidak bisa digunakan.

Dari hasil *expert judgment* skala *happiness* aitem yang menunjukkan nilai bagus adalah aitem nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 32, 33, 34 dan 35. Aitem yang mempunyai nilai cukup terdapat pada nomor 17, 23, 25, 27, 28, 29, 30, dan 31. Untuk aitem yang bernilai cukup tetap dipakai akan tetapi peneliti perlu melakukan revisi terhadap aitem tersebut sesuai dengan catatan dari *expert judgment*. Adapun catatan yang diberikan *expert judgment* adalah :

1. Perlu memperbaiki kalimat pada aitem agar lebih jelas apa yang dimaksud pada aitem tersebut.
2. Memperbaiki kata-kata yang terlalu sulit untuk dipahami subjek.

Aitem yang memiliki nilai cukup diantaranya terdapat pada aitem nomer 17, 23, 25, 27, 28, 29, 30, dan 31, yang sudah dilakukan revisi pada aitem tersebut. Setelah dilakukan perbaikan oleh peneliti skala *happiness* berjumlah total 35, yang keseluruhan akan digunakan untuk penelitian ini. Dalam penelitian ini aitem *Favorabel* sebanyak 18 aitem dan item *Unfavorabel* 17.

Menggunakan validitas isi, pada penelitian ini pengukuran validitas alat ukur perlu juga menggunakan *SPSS* 16.0. Seleksi ini melihat adanya daya diskriminasi ataupun daya beda pada aitem. Azwar (1999) daya deskriminasi untuk menganalisis pada aitem adalah $> 0,30$. Aitem yang memiliki nilai daya diskriminasi kurang dari yang ditentukan yaitu 0,30 maka tidak perlu dipakai atau dihapus agar alat ukur menjadi valid.

Dari hasil uji validitas skala *happiness* pada aplikasi *SPSS* 16.0 dapat disimpulkan terdapat aitem yang dinyatakan tidak valid yaitu 9, 10, 11, 18, 20, 24, dan 26 yang dinyatakan gugur dan tidak perlu digunakan dalam skoring penelitian ini. Yang mana nilai yang didapat kurang dari 0.30 dengan menggunakan *SPSS*.

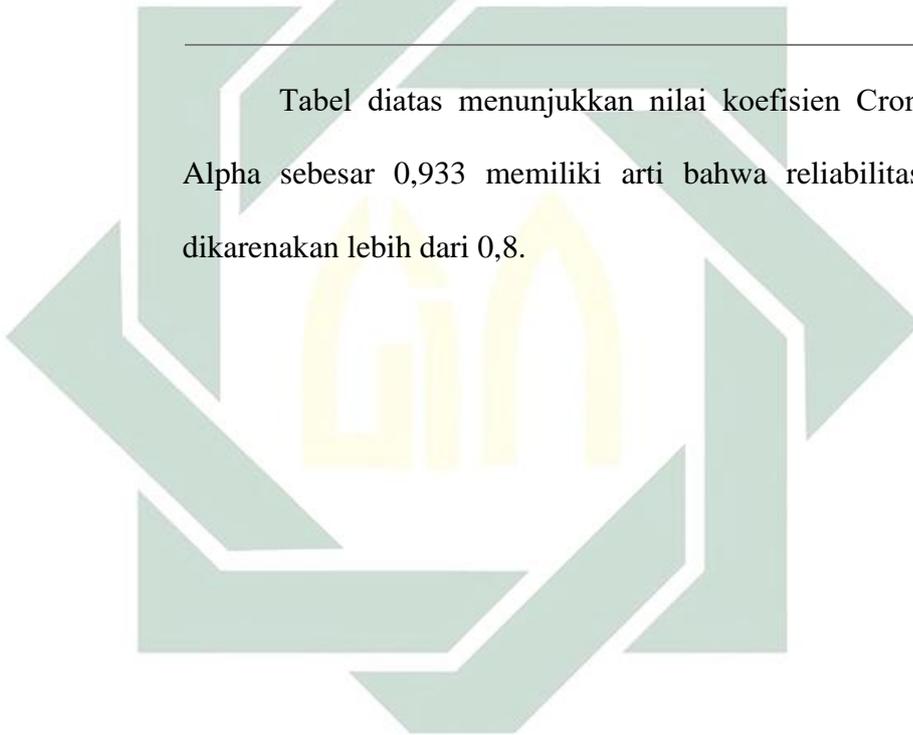
Kemudian bedasarka uji analisis keduanya didapatkan 28 aitem yang dinyatakan lolos atau valid dikarenakan memiliki

Adapun hasil dari uji reliabilitas skala perilaku *happiness* yang terdapat dalam penelitian ini untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 7
Hasil Uji Reliabilitas Skala *Happiness*

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	28

Tabel diatas menunjukkan nilai koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,933 memiliki arti bahwa reliabilitas baik, dikarenakan lebih dari 0,8.



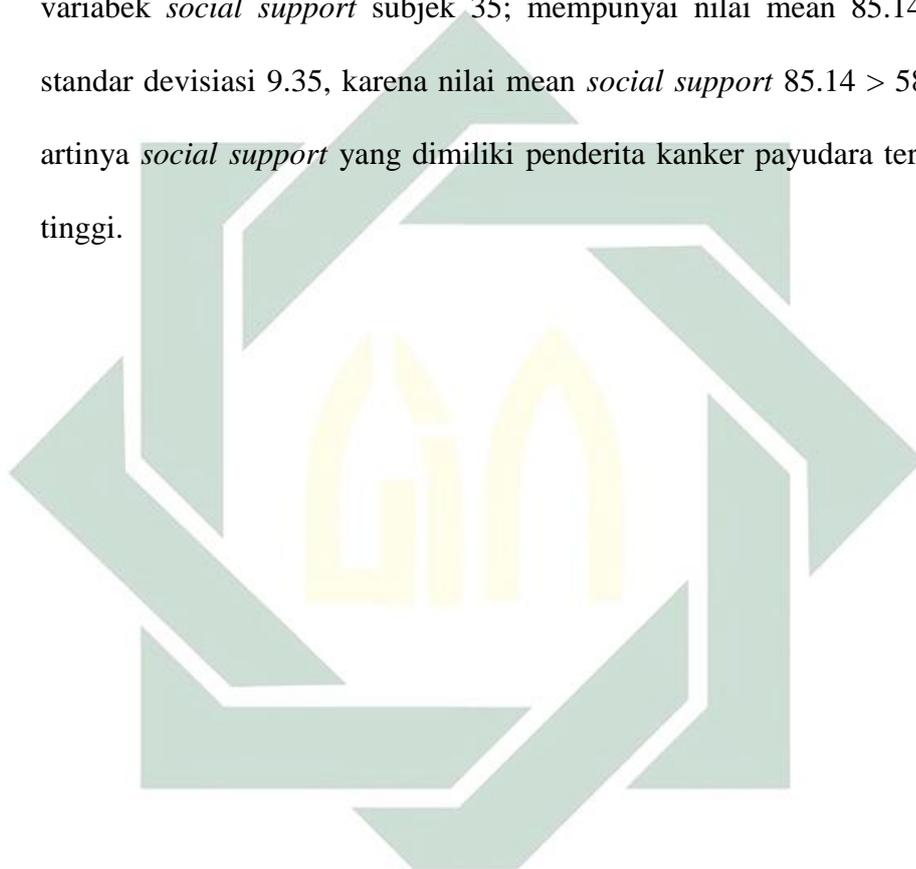
sebesar 10.411. pada variabel *Social Support* mempunyai nilai *range* sebesar 42 dan memiliki nilai rendah atau minimum sebesar 67 serta nilai tertinggi atau maksimum sebesar 109, nilai rata-rata atau mean sebesar 85.14, nilai standar deviasi sebesar 9.356.

1). Deskripsi data berdasarkan tingkat kecenderungan rata-rata tiap variabel

Analisis berdasarkan pengelompokan tingkat kecenderungan rata-rata pada setiap variabel dapat menggunakan rumus (muhid, 2019). Sebagai berikut:

- a) *Mean* Hipotetik < *Mean* Empirik, maka tingkat kecenderungan rata-rata variabel tergolong tinggi.
- b) *Mean* Hipotetik > *Mean* Empirik, maka tingkat kecenderungan rata-rata variabel tergolong rendah.
- c) Rumus mean hipotetik (jumlah skor jawaban x jumlah aitem : 2)

Dari tabel diatas bisa kita lihat pada variabel *happiness* dengan jumlah subjek 35; memiliki mean 80.88; serta standar deviasi sebesar 10.41, dikarenakan mean variabel *happiness* $80.00 > 56$ maka dapat diartikan rata-rata *happiness* penderita kanker payudara tergolong tinggi. Untuk variabel *social support* subjek 35; mempunyai nilai mean 85.14; serta standar deviasi 9.35, karena nilai mean *social support* $85.14 > 58$ maka artinya *social support* yang dimiliki penderita kanker payudara tergolong tinggi.



C. Pembahasan

Penelitian kali ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel *social support* dengan *happiness* pada penderita kanker payudara. Sebelum melakukan penganalisisan statistik dengan korelasi *product moment* sebelumnya peneliti harus melakukan uji prsyarat yaitu dengan uji normalitas yan bertujuan untuk mengetahui apakah data peneliti berdistribusi normal dan uji linieritas untuk mengetahui apakah variabel yang sedang diteliti yaitu variabel bebas mempunyai hubungan yang linier terhadap variabel terikat.

Pada saat uji normalitas hasilnya menunjukkan signifikansi, nilai signifikansi pada variabel *social support* adalah $0,857 > 0,05$, oleh karena itu data tersebut bisa dikatakan berdistribusi normal dan bisa dikatakan memenuhi asumsi uji normalitas karena $0,857 > 0,05$. Sedangkan uji prasyarat berikutnya yaitu uji linieritas yang bertujuan untuk mengetahui apakah variabel bebas dalam penelitian ini mempunyai hubungan yang linier dengan variabel lainnya. Hasil dari uji linier menperleh nilai sebesar $0,993 > 0,05$ yang mana memiliki arti bahwa variabel tersebut mempunyai hubungan linier.

Uji analisis product moment yang menunjukkan nilai koefisien korelasi yaitu sebesar .624 dengan taraf signifikansinya 0,000, karena signifikansinya lebih kecil dari 0,05, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *social support* dengan *happiness* serta hasil dari koefisiennya bersifat positif. Dari temuan nilai koefisiennya menunjukkan terdapat hubungan yang selaras antar kedua variabel *social support* dengan *happiness* yang artinya semakin tinggi *social support* maka semakin tinggi pula *happiness*-nya. Dengan begitu, pengajuan yang dilakukan oleh peneliti diterima, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu variabel *social support* dengan *happiness* pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya.

Dukungan sosial merupakan suatu fenomena yang menarik dalam lingkup ilmu psikologi karena secara potensial dapat membantu memahami hubungan antara individu dengan lingkungan sosialnya. Hubungan ini melibatkan berbagai aspek dukungan yang diterima individu atau komunitas sosial dari orang lain atau lingkungan sosial lain yang lebih luas. Dengan demikian, secara umum dukungan sosial telah dianggap sebagai sesuatu yang menguntungkan baik langsung atau tidak langsung terhadap kualitas hubungan sosial (Veiel & Baumann, dalam Nurmalasari 2002).

Seperti penelitian sebelumnya sejalan dengan penelitian saat ini, yang mana *social support* berkontribusi sebesar 38,9%. *Social support* yang baik akan meningkatkan *happiness* seseorang, seperti yang dilakukan oleh Agustin dan Nurhayati (2012) yang meneliti tentang kebahagiaan lansia ditinjau dari dukungan sosial dan spiritualitas didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kebahagiaan lansia diluar panti dan didalam panti. Selain itu Sari, Purwadi dan Erniati (2018) meneliti tentang peran resiliensi dan dukungan sosial keluarga terhadap kebahagiaan remaja dan hasilnya resiliensi dan dukungan sosial keluarga memiliki peran yang cukup kuat dalam memprediksi kebahagiaan remaja, meskipun kontribusinya tidak cukup besar. Dibandingkan dengan resiliensi, dukungan sosial yang berasal dari keluarga memberikan sumbangan lebih besar terhadap kebahagiaan remaja.

Berikutnya penelitian yang dilakukan oleh Patnani (2012) tentang kebahagiaan pada perempuan yang menunjukkan hasil yaitu sumber kebahagiaan paling utama pada perempuan usia 18-62 tahun, relatif sama, yaitu keluarga. Namun demikian ada perubahan seiring berkembangnya usia. Pada kisaran usia 18-29 tahun, perempuan menempatkan materi dan teman sebagai urutan berikutnya, sementara pada usia 30-39 tahun, perempuan menganggap setelah keluarga, sumber kebahagiaan selanjutnya adalah teman dan tercapainya keinginan.

Social support memiliki empat aspek pertama dukungan emosional yaitu dukungan emosional mencakup rasa empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, diperhatikan, dicintai dan dipedulikan. Kedua dukungan instrumental yaitu dukungan ini meliputi bantuan secara langsung sesuai apa yang sedang dibutuhkan oleh individu, semisal memberikan pinjaman uang ataupun memberikan pekerjaan pada waktu mengalami stress. Ketiga dukungan informative yaitu dukungan atau bantuan seperti pemberian saran, nasehat, petunjuk yang individu dapatkan dari orang lain, sehingga individu dapat mencari penyelesaian dari suatu masalah atau tekanan yang sedang dihadapi. Keempat dukungan penghargaan yaitu meliputi bantuan yang berupa ungkapan positif atau dorongan untuk maju pada individu yang sedang membutuhkan dukungan. Dukungan penghargaan membantu individu dalam menumbuhkan penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri, dan merasa dihargai saat individu sedang mengalami tekanan (Sarafino, 2002).

Happiness adalah sebuah keadaan yang lebih baik dan mengingatingat peristiwa yang menyenangkan yang sudah dilalui daripada yang sebenarnya terjadi, tidak mengingatingat peristiwa yang buruk dan memaafkan masalahnya. *Happiness* bisa dari masa lalu, masa sekarang dan masa yang akan datang, *happiness* juga bisa diartikan sebagai perasaan senang, damai dan termasuk di dalamnya kesejahteraan, kedamaian pikiran, dan tidak adanya perasaan tertekan (Seligman, 2005).

Selain itu happiness juga memiliki beberapa faktor yaitu Budaya, faktor kebudayaan dan sosial politik sangat berpengaruh terhadap *happiness* individu, Dukungan Sosial, menurut Seligman (2005) orang yang sangat bahagia dalam menjalani kehidupan sosialnya dan paling sedikit menghabiskan waktu sendirian mereka lebih *happy* hidupnya. Agama dan Religiusitas, orang yang religious lebih *happiness* dan lebih menikmati kehidupannya daripada orang yang tidak religious. Dikarenakan agama memberikan harapan akan masa depan dan menciptakan makna dalam hidup manusia dan orang yang religious lebih bisa menerima setiap keadaan yang sedang dialami dan memaknai hidupnya untuk *happy*. Pernikahan, Seligman (2005) mengatakan pernikahan sendiri sangat erat hubungannya dengan *happiness*. *Happiness* orang yang menikah mempengaruhi terhadap usia dan besar penghasilan yang berlaku bagi laki-laki ataupun perempuan dalam hidupnya.

Usia, kepuasan hidup seseorang sedikit meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, efek positif akan sedikit melemah, dan efek negatif tidak berubah menjelaskan hal yang berubah ketika seseorang menua adalah intensitas emosi dimana perasaan “mencapai tertinggi dunia” dan “terpuruk dalam keputusan” berkurang seiring bertambahnya usia dan pengalaman seseorang tersebut. Uang, di Negara yang sangat miskin, kaya bisa diartikan *happiness* untuk beberapa orang. Namun di Negara yang lebih makmur dimana hampir semua dapat diperoleh kebutuhan dasar manusia, peningkatan kekayaan tidak terlalu berdampak pada *happiness* seseorang

Seligman (2005). Kesehatan, kesehatan objektif yang baik tidak begitu berkaitan langsung dengan *happiness*. Menurut Seligman hal yang terpenting adalah persepsi subjektif kita terhadap seberapa sehat untuk diri kita.

Jenis Kelamin, Seligman (2005) mengatakan jenis kelamin mempunyai hubungan yang tidak tetap dengan *happiness*. Wanita memiliki kehidupan emosional yang lebih ekstrem daripada laki-laki. Wanita lebih banyak mengalami emosi positif dengan intensitas yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Seligman juga menjelaskan bahwa tingkat emosi rata-rata laki-laki dan perempuan tidak berbeda, namun perempuan lebih *happy* dan lebih sedih daripada laki-laki.

Terdapat kekurangan yang ada pada penelitian ini, seperti pengambilan data yang hanya dilakukan satu kali, pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti hanya satu kali disebut juga dengan teknik uji coba terpakai (Hadi, 2000). Kelemahan-kelemahan yang terdapat pada teknik uji coba terpakai adalah apabila butir-butir aitem banyak gugur pada saat uji coba, maka tidak memiliki kesempatan untuk merevisi instrument penelitian. Populasi yang ada pada penelitian ini terbatas hanya 35 orang, kemudian populasi yang ada dijadikan sampel semua oleh peneliti.

- Patani, M. (2012). Kebahagiaan Pada Perempuan. Fakultas Psikologi Universitas YASRI. *Jurnal psikogenesis*. 1, 1.
- Rosyani, C. R. (2012) Hubungan Resiliensi dan Coping pada Penderita Kanker Dewasa. *Skripsi*. Program Studi Psikologi: Universitas Indonesia.
- Risianti, Amie.2008. Hubungan antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Identitas Diri Pada Remaja di SMA Pusaka 1 Jakarta. *Jurnal Psikologi* Vol. 6, No. 2.
- Sari, D. E. Y. Purwadi. Dan Erniati, S. (2018). Peran Resiliensi dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kebahagiaan Remaja. Magister Psikologi Pascasarjana Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. ISBN 978-602-50710-7-2.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Seligman. (2005). *Authentic Happiness: Using The New Positive Psychology to Realized Your Potential for Lasting Fulfilment*. Penerjemah: Eva Yulia Nukman. Bandung: Mizan Pustaka.
- Seligman. (2013). *Beyond Autentic Happiness, Menciptakan Kebahagiaan Sempurna dengan Psikologi Positif*. Bandung: Kaifa.
- Sarafino, E.P. dan Smith, T.W. (2002). *Health Psychology, Biopsychology Interactions, seventh edition*. John Wiley & Son's Inc.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011) Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang tinggal di Panti Wreda. Jawa Tengah. *Jurnal Psikolgi Undip*, 9(1), 65-72.
- Siregar, Sofiyan. (2013). *Statistik parametric untuk penelitian kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tentama, F. & Situmorang, N. Z. Makna Kebahagiaan pada Generasi Y. Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- Taylor, S. E. (2009). *Health Psychology. Sixth Edition*. Los Angeles: McGraw-Hill.
- Teuku Eddy, F.R. (2007). Psikologi Kebahagiaan. Yogyakarta: Progresif Books. h: 16.
- Utami, N. M. S. N. (2013). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang mengalami Asma. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 12-21.
- Widyastuti, A. Wulandari, S. (2014). Faktor-faktor Kebahagiaan di Tempat Kerja. Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Syarif Kasim Riau. *Jurnal psikologi*. 10, 1. 4-60.
- Wicaksono, R.D. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Dalam Dunia Kerja Pada Siswa SMK. *Skripsi Psikologi*. Universitas Sanata Dharma.

