



UNIVERSITAS INDONESIA



**HUBUNGAN ANTARA RESILIENSI DAN *COPING* PADA  
ISTRI YANG MENGALAMI KEKERASAN DALAM RUMAH  
TANGGA**

*(The Correlation between Resilience and Coping toward Wives  
Experiencing Domestic Violence)*

**SKRIPSI**

**SHERA DITRIYA BASTIAN  
0806345625**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
PROGRAM STUDI SARJANA REGULER  
DEPOK  
JUNI 2012**

**Universitas Indonesia**

Hubungan antara resiliensi..., Shera Ditriya Bastian, FPsi. UI, 2012



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA RESILIENSI DAN *COPING* PADA  
ISTRI YANG MENGALAMI KEKERASAN DALAM RUMAH  
TANGGA**

*(The Correlation between Resilience and Coping toward Wives  
Experiencing Domestic Violence)*

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

**SHERA DITRIYA BASTIAN  
0806345625**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
PROGRAM STUDI SARJANA REGULER  
DEPOK  
JUNI 2012**

**Universitas Indonesia**

Hubungan antara resiliensi..., Shera Ditriya Bastian, FPsi. UI, 2012

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, segala sumber yang saya kutip sudah saya nyatakan dengan benar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Saya bersedia menerima sanksi dari Fakultas Psikologi Universitas Indonesia apabila terbukti melakukan tindakan plagiat.

Nama : Shera Ditriya Bastian

NPM : 0806345625

Tanda Tangan :



Tanggal : 28 Juni 2012

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Shera Ditriya Bastian

NPM : 0806345625

Program Studi : Psikologi

Judul Skripsi : Hubungan Antara Resiliensi dan *Coping* Pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia

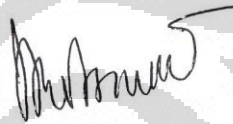
### DEWAN PENGUJI

Pembimbing 1 :



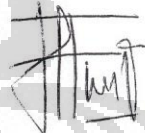
(Grace Kilis, S.Psi., M.Psi)  
NUP. 080703003

Penguji 1 :



(Dra. Sri Redatin Retno Pudjiati, M.Si)  
NIP.196208121988032001

Penguji 2 :



(Fivi Nurwianti S.Psi., M.Si)  
NUP. 0800300005

Depok, Juni 2012  
Disahkan Oleh

Ketua Program Sarjana  
Fakultas Psikologi  
Universitas Indonesia



Prof. Dr. Frieda M. Mangunsong, M.Ed.Psy  
NIP. 195408291980032001

Dekan  
Fakultas Psikologi  
Universitas Indonesia



Dr. Wilman Dahlan Mansoer, M.Org.Psy  
NIP. 194904031976031002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, anugrah, kebahagiaan yang tak terhingga kepada saya. Ia yang selalu memberi saya petunjuk melalui orang-orang disekililing saya, sampai akhirnya saya dapat menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Pembimbing skripsi saya, Grace Kilis M.Psi, yang dengan sabar membimbing saya dalam proses pembuatan skripsi ini. Terima kasih untuk segala waktu, tenaga, pemikiran, masukan dan kesabaran menghadapi saya.
2. Pembimbing akademis saya, Dra Fenny Hartiani M.Psi, yang memberikan motivasi dan masukan selama perkuliahan.
3. Orang tua saya, Didi Yulistian dan Ana Tri Rahayu. Terima kasih untuk kesabaran Ibu yang selalu membuat saya takjub. Terima kasih untuk Ayah yang selalu memberikan dorongan untuk maju dengan caranya yang unik. Adik-adikku tersayang, Cherry dan Anya yang selalu menjadi penghibur. Terima kasih kepada keluarga besar Basri Sati, Eyang, Bude Leli, Pakde Anto, dan Tante Ratna.
4. Reno Andry, yang selalu memberikan apa yang saya butuhkan. Terima kasih selalu sabar dan mencoba memahami keinginan saya.
5. Marsha Caesarena yang selalu menjadi tempat curhat saya. Terima kasih karena dengan suka rela dan sabar mendengar keluh kesah saya dan selalu membantu saya. Stefani Astri, Rasmi, Rifa yang juga tidak pernah lelah menyemangati dan membantu saya.
6. Seluruh partisipan yang ikhlas menceritakan hal pribadi kepada saya guna membantu penelitian ini. Terima kasih kepada Bi Ayi.
7. Teman-teman terbaik saya Nindy, Aisha, Vyani, dalam suka duka semenjak semester pertama. Juga kepada Petra, Sitha, Manda, Ina, Sayyid.

Akhir kata, saya berharap Tuhan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat.

Depok, 28 Juni 2012

Shera Ditriya Bastian

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shera Ditriya Bastian  
NPM : 0806345625  
Fakultas : Psikologi  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan antara Resiliensi dan *Coping* pada Istri yang Mengalami  
Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Berdasarkan Persetujuan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihkan bentuk, mengalihmediakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, serta mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan juga sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 28 Juni 2012

Yang membuat pernyataan



(Shera Ditriya Bastian)

## ABSTRAK

**Nama** : Shera Ditriya Bastian  
**Program Studi** : Psikologi  
**Judul** : Hubungan antara resiliensi dan *coping* pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara *coping* dan resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. 101 istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga menjadi partisipan dalam studi ini dengan mengisi kuisioner *coping* dan resiliensi. *Coping* diukur dengan menggunakan alat ukur *Brief COPE* yang dibuat oleh Carver (1997) berdasarkan teori Lazarus dan Folkman (1984). *Brief COPE* terdiri dari 14 subskala yaitu, *active, planning, venting, self distraction, denial, substance use, emotional support, instrumental support, behavioral disengagement, positive reframing, humor, acceptance religion, self blame*. Resiliensi diukur dengan menggunakan *The 14-Item Resilience Scale (RS-14)* yang disusun oleh Wagnild dan Young (2009). RS-14 terdiri dari 5 komponen, yaitu *meaningfulness, perserverance, self-reliance, existential alones, equanimity*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang positif dan signifikan antara *coping* dan resiliensi. Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *behavioral disengagement* dan *acceptance* memiliki kontribusi terhadap resiliensi.

Kata kunci: *Coping*, resiliensi, istri, kekerasan dalam rumah tangga

## ABSTRACT

**Name** : Shera Ditriya Bastian  
**Study Program** : Psychology  
**Title** : **The Correlation between Resilience and Coping  
toward Wives Experiencing Domestic Violence**

This research was done to see the relationship between coping & resilience toward wife whom experience domestic violence. 101 wives whom experienced domestic violence participated in this study by completing the questioners on coping and resilience. Coping was measured by the Brief COPE measurement created by Carver (1997) based on Lazarus and Folkman's theories. Brief COPE consist of 14 subscales: active, planning, venting, self distraction, denial, substance use, emotional support, instrumental support, behavioral disengagement, positive reframing, humor, acceptance religion, self blame. Resilience was measured by The 14-Item Resilience Scale (RS-14) measurement created by Wagnild dan Young (2009). RS-14 consist of 5 component: meaningfulness, perserverance, self-reliance, existential alones, equanimity. The result of this research shows the existence of positive & significant correlation between coping & resilience. Other than that, the result of the research also show that behavioral disengagement and acceptance contributes to resilience

**Key words** : Coping, resilience, wife, domestic violence



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
<b>1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.5 Sistematika Penulisan .....	8
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Resiliensi .....	9
2.1.1 Definisi Resiliensi .....	9
2.1.2 Komponen Resiliensi .....	10
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Resiliensi .....	12
2.1.4 Pengukuran Resiliensi .....	13
2.2 <i>Coping</i> .....	13
2.2.1 Definisi <i>Coping</i> .....	13
2.2.2 Jenis-jenis <i>Coping</i> .....	9
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan <i>Coping</i> .....	17
2.2.4 Pengukuran <i>Coping</i> .....	19
2.3 Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	19
2.3.1 Definisi Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	20
2.3.2 Bentuk-bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	21
2.3.3 Karakteristik Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga ...	22
2.3.4 Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	23
2.4 Hubungan <i>Coping</i> dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	26
<b>3. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
3.1 Masalah Penelitian .....	28
3.2 Hipotesis Penelitian .....	28
3.2.1 Hipotesis Konseptual .....	28
3.2.2 Hipotesis Operasional .....	28
3.3 Variabel Penelitian .....	29
3.3.1 Variabel Pertama: Resiliensi .....	29
3.3.2 Variabel Kedua: <i>Coping</i> .....	29
3.4 Pendekatan dan Desain/Tipe Penelitian .....	29
3.5 Sampel Penelitian .....	30
3.5.1 Prosedur dan Teknik Pengambilan Sampel Penelitian.....	30
3.5.2 Karakteristik Sampel Penelitian .....	31

3.5.3	Jumlah Subjek Penelitian .....	31
3.6	Instrumen .....	32
3.6.1	Alat Ukur Resiliensi dan Uji Coba Alat Ukur Resiliensi....	32
3.6.1.1	Metode Skoring Alat Ukur Resiliensi.....	34
3.6.2	Alat Ukur <i>Coping</i> dan Uji Coba Alat Ukur <i>Coping</i> ...	35
3.6.2.1	Metode Skoring Alat Ukur <i>Coping</i> .....	39
3.7	Prosedur Penelitian .....	40
3.7.1	Tahap Persiapan .....	40
3.7.2	Tahap Pelaksanaan .....	40
3.7.3	Tahap Pengolahan Data .....	41
<b>4.</b>	<b>ANALISIS DAN INTERPRETASI HASIL</b> .....	<b>43</b>
4.1	Gambaran Umum Subjek Penelitian .....	43
4.2	Gambaran Kekerasan Dalam Rumah Tangga.....	47
4.3	Gambaran Umum Hasil Penelitian .....	48
4.3.1	Gambaran Umum Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	48
4.3.2	Gambaran Umum <i>Coping</i> pada Istri yang Mengalami Kekerasan dalam Rumah Tangga .....	49
4.4	Analisis Utama .....	51
4.5	Analisis Tambahan .....	55
4.4.1	Gambaran <i>Coping</i> Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga Ditinjau dari Aspek Demografis ...	55
<b>5.</b>	<b>KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN</b> .....	<b>56</b>
5.1	Kesimpulan .....	57
5.2	Diskusi Hasil Penelitian .....	63
5.3	Keterbatasan Penelitian .....	60
5.4	Saran .....	61
5.4.1	Saran Metodologis .....	61
5.4.2	Saran Praktis .....	61
	DAFTAR PUSTAKA .....	63

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.6.1	Kisi-kisi Alat Ukur <i>Coping</i> .....	37
Tabel 3.6.1.1	Kategorisasi Skor Alat Ukur <i>Coping</i> .....	39
Tabel 3.6.2	Kisi-kisi Alat Ukur Resiliensi .....	40
Tabel 3.6.2.1	Kategorisasi Skor Total Resiliensi .....	42
Tabel 4.1.1	Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Usia, Lamanya Pernikahan, Jumlah Anak, Mulai Terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Pendidikan Istri, Pekerjaan Istri, Penghasilan Istri, Pekerjaan Suami dan Penghasilan Suami ..	45
Tabel 4.1.2	Gambaran Umum Kekerasan .....	49
Tabel 4.2.1.1	Gambaran Umum <i>Coping</i> pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	50
Tabel 4.2.1.2	Persebaran <i>Coping</i> .....	50
Tabel 4.2.1.3	Gambaran Umum <i>Problem-Focused Coping</i> dan <i>Emotion-Focused Coping</i> .....	51
Tabel 4.2.1.4	Gambaran Umum Subskala <i>Coping</i> .....	51
Tabel 4.2.2.1	Gambaran Umum Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	52
Tabel 4.2.2.2	Persebaran Resiliensi .....	53
Tabel 4.3.1	Hubungan antara <i>Coping</i> dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga Secara Umum .....	53
Tabel 4.3.2	Hubungan antara Jenis <i>Coping</i> dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	54
Tabel 4.3.3	Hubungan antara Subskala <i>Coping</i> dan Resiliensi pada Istri Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	55
Tabel 4.3.4	Uji F-Test dan Perhitungan $R^2$ Subskala <i>Active, Planning,</i> <i>Behavioral Disengagement, Humor, Acceptance, Venting, Religion</i> dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	56
Tabel 4.3.5	Koefisien Regresi <i>Active, Planning, Behavioral Disengagement,</i> <i>Humor, Acceptance, Venting, Religion</i> dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	57
Tabel 4.4.1	Perbedaan <i>Mean Coping</i> .....	58
Tabel 4.4.2	Perbedaan <i>Mean Resilensi</i> .....	59

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga (UU No. 23 tahun 2004). Berdasarkan catatan dari Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), pada 2010 sebanyak 101.128 kasus adalah kekerasan dalam rumah tangga ([www.tempo.co](http://www.tempo.co)). Lebih dari 96% dari jumlah tersebut, yaitu sebanyak 101.128 kasus adalah kekerasan dalam rumah tangga. Salah satu lembaga bantuan hukum untuk perempuan, LBH APIK mencatat diantara berbagai permasalahan yang terkait dengan perempuan, kekerasan dalam rumah tangga merupakan kasus dengan jumlah tertinggi yaitu 417 kasus pada tahun 2011. Laporan data klien dari P2TP2A Provinsi DKI Jakarta bersama mitra kerja pada akhir tahun 2011 menyebutkan bahwa jumlah korban KDRT yang melapor adalah 688 orang. Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa kekerasan dalam rumah tangga memerlukan perhatian besar.

Walaupun telah mengalami kekerasan, banyak istri yang tetap bertahan dalam pernikahannya. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puslitkes Atmajaya dengan Rifka Annisa Women Crisis Center (RAWCC), 76% dari 125 korban yang berkonsultasi ke RAWCC memilih kembali kepada suami walaupun telah mengalami kekerasan, dengan alasan keputusan tersebut memiliki resiko yang paling kecil bagi orang-orang di sekitar mereka. Pada masyarakat Asia, menjaga keharmonisan keluarga dan menyelamatkan 'wajah' keluarga merupakan sesuatu yang berharga (Ho, 1990 dalam Lee, Pomeroy, dan Bohman, 2007). Agama juga memiliki pengaruh terhadap keputusan istri untuk bertahan. Dalam sebuah artikel di [sosbud.kompasiana.com](http://sosbud.kompasiana.com), korban tidak mau bercerai karena memiliki alasan agama yang kuat. Dalam ajaran agamanya (Katolik), bercerai tidak diperbolehkan, karena pernikahan yang dipersatukan oleh Tuhan

hanya boleh dipisahkan oleh kematian. Di Indonesia, menceritakan kekerasan yang dialami dan mencari pertolongan akan membuat korban merasa malu dan khawatir (Poerwandari, 2008). Korban kekerasan merasa mampu mengatasi sendiri kekerasan yang menimpa dirinya meski berada dalam kondisi yang penuh tekanan (Miller, dalam Anderson 2010). Hal-hal tersebut yang pada akhirnya membuat seorang istri lebih memilih untuk bertahan dibanding meninggalkan pernikahannya.

Menurut pasal 5 UU No.23/2004, terdapat empat bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yaitu kekerasan fisik, psikis, seksual, dan penelantaran rumah tangga (kekerasan ekonomi). Kekerasan fisik adalah suatu tindakan kekerasan yang dapat mengakibatkan luka, rasa sakit, atau cacat pada tubuh istri hingga menyebabkan kematian (pasal 7 UU No.23/2004). Kekerasan psikis adalah perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang. Kekerasan seksual meliputi pemaksaan hubungan seksual, melakukan hubungan seksual yang menyimpang, dipaksa melakukan tindakan seksual yang merendahkan, menyakitkan dan menimbulkan luka dan penderitaan (Poerwandari, 2008). Terakhir penelantaran rumah tangga atau kekerasan ekonomi adalah menelantarkan pihak lain yang menjadi tanggung jawabnya, atau memaksa bekerja dan mengeksploitasi secara ekonomi (Poerwandari, 2008).

Kekerasan dalam rumah tangga berdampak pada hubungan suami dan istri. Campbell (dalam Beeble, Sullivan, & Bybee, 2010) mengatakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga berpengaruh pada kesehatan fisik dan *psychological well being* individu dalam pernikahan tersebut. Lebih khususnya, kekerasan berdampak pada kondisi fisik dan psikologis korban (Poewandari, 2008). Hasil penelitian Boero (2002) yang dilakukan di Amerika Latin dan Karibia yaitu perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga *psychological well being* nya akan menurun. Lawson (2003) mengatakan kekerasan yang dilakukan laki-laki terhadap perempuan pasangannya akan menghasilkan masalah kesehatan, stres, depresi, dan simtom psikosomatik. Selain itu, kondisi kekerasan juga memengaruhi keadaan ekonomi korban (Boero, 2002). Korban yang bekerja

karena kondisi psikisnya terganggu, maka ia tidak menampilkan performa kerja yang baik.

Apapun bentuk kekerasan yang dialami korban, baik fisik, psikis, seksual, ataupun penelantaran ekonomi, selalu ada dampak psikis yang dirasakan (Poerwandari & Lianawati, 2010). Dampak psikis tersebut dapat bermacam-macam, namun pada dasarnya adalah stres. Stres menurut Lazarus dan Folkman (1984) adalah bagian dari hubungan antar individu dan lingkungannya, dimana individu tersebut merasakan sesuatu sebagai tekanan atau hal yang memberatkan atau diluar kapasitas kemampuan yang dimilikinya sehingga dapat mengancam *well being* dirinya. Para korban akan berusaha beradaptasi agar dampak kekerasan lebih lanjut seperti yang disebutkan di atas tidak mereka alami walaupun mereka bertahan dalam pernikahannya. Kemampuan individu untuk beradaptasi dan bertahan dalam kondisi sulit, dan tetap dapat berkembang disebut resiliensi (Tusaie dan Dyer, 2004).

Resiliensi menurut Wagnild dan Young (1993) adalah:

*“resilience connotes emotional stamina and has been used to describe persons who display courage and adaptability in the wake of life’s misfortunes.”*

Berdasarkan defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah hasil dari suatu kekuatan dalam diri individu sehingga mampu beradaptasi terhadap kondisi ketidakberuntungan yang menimpa dirinya. Berbagai kriteria digunakan untuk menilai resiliensi individu. Tingkah laku positif seperti *social achievement*, adanya perilaku yang diharapkan masyarakat, kebahagiaan atau kepuasan hidup, kesehatan mental, tidak adanya *emotional distress*, tidak terlibat dalam kejahatan kriminal atau perilaku yang beresiko (Snyder & Lopez, 2005). Apabila seseorang tampak memiliki kriteria tersebut, maka dapat dikatakan seseorang telah resilien.

Menurut Wagnild dan Young (1993) individu yang resilien memiliki lima karakteristik, antara lain: *meaningful life (purpose)*, *perseverance*, *self reliance*, *equanimity*, *coming home to yourself (existential aloneness)*. Memiliki makna dan tujuan hidup (*meaningful life*) adalah karakteristik resiliensi yang paling penting, karena memberikan dasar untuk empat karakteristik lainnya. *Preseverance* adalah keinginan untuk terus maju walaupun menghadapi kesulitan, keputusan, dan

kekecewaan. Kondisi saat seseorang memiliki keseimbangan dan harmoni dalam menjalani hidupnya, dan menghindari respon yang ekstrim terhadap suatu kesusahan disebut *equanimity*. *Self-reliance* adalah kepercayaan dalam diri, dengan pengertian yang jelas mengenai kemampuan dan batasan diri sendiri. *Existential aloness* ketika individu dapat belajar untuk hidup tanpa bergantung dengan orang lain dan menghadapi apapun yang terjadi. Menurut penelitian lanjutan dari Wagnild, jika individu memiliki karakteristik tersebut, mereka dapat terhindar dari depresi, kecemasan, rasa takut, ketidakberdayaan (*helplessness*), dan emosi negatif lainnya. Sehingga para korban kekerasan dalam rumah tangga dapat bangkit dan meningkatkan kualitas hidupnya (resiliencescale.com).

Hasil penelitian yang dilakukan Anderson (2010), *survivor* KDRT yang berusaha keras untuk resilien akan lebih menghargai kekuatannya, ingin menghibur orang lain, dan membangun tujuan hidup. Resiliensi memfokuskan *survivor* menggunakan kekuatannya dibanding melihat apa yang telah terjadi pada dirinya. *Survivor* yang memiliki resiliensi akan melihat kekuatan mereka dengan cara mengenali respon mereka terhadap kekerasan. Dengan adanya kesadaran akan kekuatan mereka, dapat membantu korban KDRT untuk menghadapi kondisinya dengan cara menyalurkan strategi menghadapi masalahnya (Anderson, 2010).

Seseorang mampu beradaptasi dan memiliki ketahanan terhadap kondisi yang penuh tekanan apabila individu tersebut melakukan usaha-usaha yang efektif untuk mengatasi masalahnya. Usaha untuk menghadapi tekanan tersebut dikenal dengan istilah *coping*. *Coping* menurut Lazarus dan Folkman (1984) adalah:

*“constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing”*

Berdasarkan pengertian tersebut *coping* merupakan usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan secara terus-menerus untuk mengatur tekanan dari dalam maupun luar diri yang dinilai mengancam. Strategi menghadapi masalah yang efektif dapat meningkatkan perasaan mampu serta mengurangi tingkat stres dan kecemasan (Billings & Moos, 1984), sementara *coping* yang buruk berkaitan dengan perilaku bunuh diri (Kaslow, Thompson, Meadows, Jacobs, Chance, Gibb, Bornstein, Hollins, & Rashid, 1998). Dengan adanya *coping* tersebut kondisi *psychological well being survivor* akan tetap terjaga walaupun dalam situasi yang penuh

tantangan. Mereka yang aktif, melakukan sesuatu untuk keluar dari masalahnya, dapat beranjak dari kondisi sebagai korban menuju kondisi berdaya dan kuat disebut *survivor* (Poerwandari, 2008). Penggunaan istilah ini lebih bernuansa positif untuk digunakan, tidak identik dengan peran sebagai korban.

Lazarus membedakan strategi seseorang dalam *coping* menjadi dua macam, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* merupakan usaha individu untuk mengurangi atau menghilangkan stres dengan cara menghadapi masalah yang menjadi penyebab timbulnya stres secara langsung, sedangkan *emotion focused coping* yaitu usaha yang dilakukan individu untuk mengurangi atau menghilangkan stres yang dirasakan tidak dengan menghadapi masalah secara langsung tetapi lebih diarahkan untuk menghadapi tekanan-tekanan emosi atau perilaku yang bertujuan untuk menangani stres emosional yang berhubungan dengan situasi yang menekan. Masing-masing strategi terdiri dari cara menghadapi masalah yang positif maupun negatif.

Yoshihama (2002) melakukan penelitian dengan partisipan warga Amerika yang lahir di Jepang dan warga Amerika yang lahir di Amerika, yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Hasil dari penelitian tersebut yaitu *problem focused coping* dianggap strategi yang paling efektif. Bagi warga keturunan Jepang, mencari informasi dan meminta bantuan konselor dianggap strategi paling efektif, sedangkan untuk warga asli Amerika *coping* yang efektif adalah dengan dengan meminta bantuan dari teman. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati dengan partisipan perempuan korban KDRT di daerah Bantul, Indonesia, menghasilkan *survivor* cenderung menggunakan *problem focused coping* dengan bentuk *planning* atau perencanaan karena dianggap berpengaruh pada kondisinya.

Kim, Kim, Titterington, dan Wells (2010) melakukan penelitian dengan partisipan wanita Korea korban KDRT. Penelitian tersebut menghasilkan, korban KDRT yang memiliki sikap dan nilai patriarki yang kuat cenderung untuk menggunakan *emotion focused coping* dengan tidak menghubungi polisi atau mencari bantuan dari lembaga pelayanan masyarakat dalam mengatasi masalah kekerasan yang dialaminya. Penelitian di Amerika menghasilkan istri yang



menggunakan *emotion-focused coping* akan memiliki resiko untuk terkena PTSD lebih besar (Graham-Belmann & Lily, 2010).

Kumpfer (1999) mengatakan *coping* memiliki peran yang signifikan dalam proses mengembangkan resiliensi. Sehingga dapat dikatakan bahwa *coping* mempengaruhi resiliensi seseorang. Berlawanan dengan hal tersebut, Osofsky dan Thompson (dalam Kitano & Lewis, 2005) menyebutkan bahwa resiliensi meningkatkan kondisi yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk *coping*. Penelitian tersebut menunjukkan resiliensi berpengaruh pada *coping* individu. Li (2008) mengatakan bahwa resiliensi merupakan hasil dari penggunaan *active coping*, seperti: mencari bantuan, menyelesaikan masalah. Resiliensi disebut juga oleh Wolin & Wolin (dalam Bautista, Roldan & Bascal, 2001), sebagai salah satu keterampilan *coping* saat dihadapkan pada tantangan hidup atau kapasitas individu untuk tetap “sehat” (*wellness*) dan terus memperbaiki diri (*self repair*).

Terlepas dari kemajuan dalam teori, penelitian, dan pengukuran, masalah keberhasilan *coping* dalam meningkatkan ketahanan seseorang masih menjadi perdebatan (Zeidner & Saklofske, 1996). Jika *coping* yang digunakan efektif, maka resiliensi seseorang akan meningkat (Steinhardt & Dolbier, 2008). Aldwin (dalam Park, Folkman, dan Bostrom, 2001) mengemukakan bahwa *problem based coping* pada umumnya berhubungan dengan adaptasi yang lebih baik, dan *emotion based coping* berkaitan dengan adaptasi yang lebih buruk. Namun penelitian Fawcett, Heise, & Isita-Espejel (1999) di Mexico menunjukkan *emotion focused coping* efektif mempengaruhi kondisi mereka. Para perempuan korban KDRT tersebut melakukan beberapa strategi, antara lain: bersikap sabar, bertoleransi, dan diam. Dengan adanya resiliensi, maka istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dapat bertahan pada pernikahannya dengan kondisi psikologis yang baik.

Berdasarkan paparan tersebut, peneliti ingin melihat bagaimana hubungan *coping* dengan resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Melihat dari data lapangan yang menunjukkan tingginya tingkat kekerasan di Indonesia, penelitian mengenai KDRT dirasa perlu dikembangkan, khususnya mengenai para *survivor*. Jika hubungan *coping* dan resiliensi pada *survivor* kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia telah terbukti, maka penanganan bagi

korban kekerasan dalam rumah tangga akan lebih terarah. Selain itu, penelitian ini diharapkan menambah referensi dan rujukan untuk lembaga-lembaga yang menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga. Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan dua alat ukur. Alat ukur Brief COPE yang disusun oleh Carver (1993), digunakan untuk mengukur *coping* yang digunakan istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Selain itu, peneliti menggunakan *The-14 Items Resilience Scale (RS-14)* dari Wagnild dan Young yang mengukur resiliensi responden.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penelitian ini bertujuan untuk menjawab masalah penelitian:

- Apakah terdapat hubungan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga?

Selain rumusan permasalahan utama, terdapat rumusan permasalahan tambahan yaitu:

- Bagaimana kontribusi dari masing-masing subskala *coping* terhadap resiliensi?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini pada dasarnya untuk memenuhi tugas akhir sebagai mahasiswa S1 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Secara khusus, penelitian ini untuk menguji hubungan *coping* dengan resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Selain itu, akan diperoleh hasil tambahan mengenai gambaran *coping* yang digunakan istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia dan gambaran resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis.

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

- Memperkaya wawasan ilmiah mengenai hubungan antara *coping* dan resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia.
- Mampu mendorong munculnya penelitian-penelitian terkait resiliensi istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

- Menambah referensi dan rujukan untuk lembaga-lembaga yang menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga.
- Diharapkan dapat digunakan untuk membantu korban kekerasan dalam rumah tangga, khususnya dalam mengembangkan intervensi, pelatihan, atau psikoedukasi yang dapat meningkatkan resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga.

#### 1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### - **Bab 1 Pendahuluan**

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan latar belakang, masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat teoritis dan praktis penelitian, dan sistematika penulisan.

##### - **Bab 2 Tinjauan Pustaka**

Bab ini berisi tinjauan pustaka yang mendasari penelitian ini, yaitu *coping*, resiliensi, kekerasan dalam rumah tangga, dan dinamika *coping* dan resiliensi.

##### - **Bab 3 Metode Penelitian**

Bab ini berisi tentang masalah penelitian, hipotesis penelitian, variabel penelitian, pendekatan dan desain penelitian, sampel penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian.

##### - **Bab 4 Analisa dan Interpretasi Hasil**

Bab ini berisi tentang hasil penelitian dan interpretasi hasil penelitian.

##### - **Bab 5 Kesimpulan, Diskusi, dan Saran**

Bab kelima memuat kesimpulan, diskusi, dan saran teoritis, metodologis, dan praktis untuk pelaksanaan penelitian-penelitian selanjutnya.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan lebih lanjut mengenai teori yang digunakan dalam penelitian, yakni teori mengenai resiliensi, *coping*, kekerasan dalam rumah tangga, dan dinamika hubungan antar variabel.

### 2.1 RESILIENSI

Berbagai teori mendefinisikan resiliensi, tergantung pada sudut pandangnya. Namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori yang dibuat oleh Wagnild dan Young (1993). Menurut Windle, Bennett, dan Noyes (2011), dibandingkan dengan teori yang lain, teori ini dapat mengukur resiliensi sebagai proses dinamis yang terus menerus berubah (*state*), sehingga sejalan dengan *coping* yang juga merupakan proses dinamis. Sedangkan teori-teori resiliensi yang lain masih memusatkan resiliensi sebagai trait. Windle, Bennet dan Noyes (2011) juga mengatakan teori dari Wagnild dan Young dapat digunakan pada berbagai populasi. Hal ini berguna untuk penelitian selanjutnya yang akan mengukur resiliensi.

#### 2.1.1. Definisi Resiliensi

Resiliensi menurut Wagnild dan Young (1993) yaitu

*“resilience’ connotes emotional stamina and has been used to describe persons who display courage and adaptability in the wake of life’s misfortune.”*

Definisi ini berarti bahwa resiliensi dihasilkan dari suatu kekuatan dalam diri individu, sehingga ia mampu beradaptasi terhadap kondisi ketidakberuntungan yang menimpa dirinya. Definisi tersebut diperoleh Wagnild dan Young dari hasil studi kualitatif terhadap 24 wanita yang mengalami suatu peristiwa besar dalam hidup dan berhasil beradaptasi dengan baik terhadap situasi sulit.

### 2.1.2. Komponen Resiliensi

Menurut Wagnild dan Young (1993) resiliensi memiliki lima komponen, antara lain:

1. *Meaningful life (purpose)*, yaitu suatu kesadaran bahwa hidup memiliki tujuan, di mana diperlukan usaha yang harus dikeluarkan untuk mencapai tujuan tersebut. Wagnild (2010) mengatakan, *meaningful life* merupakan karakteristik yang paling penting, karena memberikan dasar untuk empat karakteristik lainnya. Dengan memiliki tujuan yang ingin dicapai, maka hal tersebut membuat individu terus berusaha melakukan sesuatu selama ia hidup. Contoh: istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan ingin memiliki hidup yang bahagia, akan berusaha untuk memperbaiki kondisinya dengan berbagai cara, mulai dari memikirkan cara-cara yang mungkin dilakukan untuk mencapai tujuannya, sampai dengan langkah konkret yang diambil.
2. *Perseverance* yaitu suatu sikap ketahanan di dalam kondisi sulit yang sedang dihadapi. Dalam komponen ini terdapat keinginan untuk terus maju walaupun menghadapi kesulitan, keputusasaan, dan kekecewaan. Pengalaman kegagalan, penolakan, atau situasi sulit yang berulang dapat menjadi hambatan bagi individu untuk mencapai tujuan hidupnya. Akan tetapi, bagi individu yang resilien, mereka akan cenderung berjuang sampai akhir. Oleh karena itu, komponen ini membutuhkan kedisiplinan diri dan kemampuan untuk membuat tujuan-tujuan yang realistis dalam rangka mencapai tujuan hidupnya. Contoh: istri yang mengalami kekerasan dapat bertahan dalam kondisi tersebut dan mencari cara untuk dapat mengatasi kekerasan yang menimpa dirinya.
3. *Equanimity*, yaitu perspektif yang dimiliki individu berkaitan dengan hidup dan pengalaman-pengalaman yang terjadi semasa hidup. Individu mampu memperluas sudut pandang sehingga membuat ia lebih fokus pada hal-hal yang positif daripada hal-hal negatif dari situasi sulit yang sedang ia alami. Individu yang resilien memahami

bahwa hidup tidak semata-mata mengenai hal yang baik saja atau hal yang buruk saja, namun selalu berubah-ubah setiap saat. Oleh karena itu, individu yang resilien terlihat sebagai orang yang optimis karena ia mampu untuk tetap memiliki harapan sekalipun sedang berada di dalam situasi yang seolah-olah tidak ada lagi jalan keluar. Kondisi saat seseorang memiliki keseimbangan dan harmoni dalam menjalani hidupnya, dan menghindari respon yang ekstrim terhadap suatu kesulitan disebut *equanimity*. *Equanimity* juga mengandung karakteristik humor. Individu yang resilien dapat menertawai diri sendiri atau pengalaman apapun yang sedang ia hadapi, dan tidak terpaksa untuk mengasihani diri sendiri atau keadaan sulit yang sedang menyimpannya. Contoh: perempuan yang berda dalam kekerasan dalam rumah tangga, mampu melihat bahwa kekerasan terjadi tidak hanya karena dirinya, ia pun mampu melihat sisi positif dirinya yang dapat membuat kekerasan tidak berlanjut.

4. *Self-reliance*, yaitu suatu keyakinan individu terhadap diri, kemampuan yang dimiliki, serta batasan diri. Hal tersebut didapat dari berbagai pengalaman hidup yang dialami sehari-hari, baik dari pengalaman sukses maupun pengalaman gagal yang pernah terjadi. Contoh: seorang istri menyadari bahwa ia tidak bisa memasak. Namun suaminya akan marah apabila yang tersedia bukan masakan sang istri, sehingga istri tersebut berusaha mempelajari resep-resep masakan.
5. *Coming home to yourself (existential aloneness)* adalah suatu kesadaran bahwa setiap orang memiliki kehidupan yang unik. Ada pengalaman-pengalaman serupa yang mungkin pernah dialami oleh setiap orang, namun ada juga kondisi yang hanya dialami oleh seseorang. Karakteristik ini mengandung “perasaan bebas” dan “berbeda dari orang lain”. Dengan kata lain, individu mampu bertindak secara mandiri, belajar untuk hidup tanpa bergantung dengan orang lain dan menghadapi apapun yang terjadi.

### 2.1.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Resiliensi

Faktor yang mempengaruhi resiliensi dibagi menjadi 2, faktor risiko dan faktor protektif.

#### 1. Faktor Risiko

Faktor risiko yaitu variable-variabel yang secara langsung memperbesar potensi terjadinya risiko bagi individu, yang dapat meningkatkan probabilitas kemungkinan berkembangnya perilaku dan gaya hidup maladaptif (Neill & Dias, 2001; Alimi, 2005). Menurut Neill dan Dias (2001), faktor risiko cenderung memengaruhi individu tidak dalam bentuk penyebab tunggal, tetapi gabungan dari beberapa faktor risiko. Faktor risiko meliputi: 1) kejadian yang bersifat katastrofik, seperti bencana alam, kematian anggota keluarga, perceraian; 2) latar belakang kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang mendukung; 3) hidup di lingkungan negatif atau lingkungan yang rawan terjadi tindak kekerasan; 4) akumulasi dari beberapa faktor risiko.

#### 2. Faktor Protektif

Faktor protektif adalah keterampilan dan kemampuan yang sehat yang dimiliki individu, yang mendorong terbentuknya resiliensi. Terdapat tiga bentuk faktor protektif (Neill dan Dias, 2001), yaitu: 1) karakteristik individu, seperti gender, tingkat inteligensi, karakteristik kepribadian; 2) karakteristik keluarga, seperti kehangatan, kelekatan, struktur keluarga; 3) ketersediaan sistem dukungan sosial di luar individu dan lingkungan keluarga, seperti sahabat. Sedangkan Benard (dalam Alimi, 2005) membagi faktor protektif menjadi dua, yaitu 1) faktor protektif internal: faktor yang ada di dalam diri individu, meliputi keterampilan sosial seperti berkomunikasi, kemampuan menyelesaikan masalah, kecenderungan atribusi sosial (*locus of control*) dalam menilai penyebab masalah, memiliki kontrol atas diri sendiri, dan tujuan hidup; 2) faktor protektif eksternal: merupakan segala karakteristik yang ada di lingkungan, yang memengaruhi berkembangnya faktor protektif internal, seperti keikutsertaan individu dalam suatu komunitas yang mendukung, memiliki hubungan akrab dengan lingkungan sekitar.

#### 2.1.4. Pengukuran Resiliensi

Resiliensi pada penelitian ini diukur dengan menggunakan *The 14-Item Resilience Scale (RS-14)* yang disusun oleh Wagnild dan Young (2009). Wagnild dan Young (1997) awalnya membuat skala resiliensi dengan 50 item, namun kemudian direduksi menjadi 25 item. RS-14 dibuat dengan tujuan melihat kemampuan beradaptasi dengan baik pada situasi yang sulit.

## 2.2 COPING

Seseorang yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga tentunya akan mengalami stres. Jika stres yang diderita dibiarkan saja, maka akan sangat berdampak pada kualitas hidup korban. Untuk dapat bertahan dalam kondisi rumah tangga dengan kekerasan, diperlukan usaha untuk mengatasi ataupun mengurangi stress tersebut. Proses yang dilakukan oleh individu dalam mengatasi perbedaan yang ada antara tuntutan situasi (eksternal) dan sumber daya yang dimiliki (internal) pada situasi *stressful* biasa disebut sebagai *coping* (Sarafino, 2012).

### 2.2.1 Definisi Coping

*Coping* menurut Lazarus dan Folkman (1984) adalah:

*“constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing”*

Berdasarkan pengertian tersebut *coping* merupakan usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan secara terus-menerus untuk mengatur tekanan dari dalam maupun luar diri yang dinilai mengancam.

### 2.2.2 Jenis-jenis Coping

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) *coping* terbagi menjadi dua menurut fungsinya, yaitu:

1. *Problem-focused coping.*

*Problem-focused coping* adalah usaha mengatasi masalah yang dilakukan langsung mengarah pada sumber stres dan berorientasi pada pemecahan masalah dengan tujuan mengontrol sumber stres dan



menghilangkan stres dengan cara melakukan tindakan aktif yang berkaitan dengan situasi stres yang dihadapi.

Carver, Scheier, & Weintraub (1989) mengemukakan 5 macam *problem focused coping*, yaitu

- a. *Active coping*, yaitu menggunakan langkah-langkah untuk mencoba menghilangkan stresor atau memperbaiki akibatnya. Yang termasuk dalam *active coping* adalah memulai tindakan langsung, meningkatkan usaha-usaha untuk menghadapi masalah, dan berusaha menjalankan upaya mengatasi masalah secara bertahap.
- b. *Planning* atau perencanaan, adalah berpikir mengenai cara menghadapi stresor. Perencanaan meliputi mengajukan strategi tindakan, berpikir mengenai langkah yang harus diambil, dan bagaimana cara terbaik mengatasi masalah.
- c. *Suppression of competing activities* atau mengurangi aktivitas-aktivitas persaingan berarti mengesampingkan kegiatan lain, mencoba menghindari hal-hal sekitar yang mengganggu, bahkan jika perlu membiarkan hal-hal yang terjadi disekitar, untuk menangani stresor. Seseorang mengurangi keterlibatan dalam aktivitas persaingan untuk berkonsentrasi penuh pada masalah yang ada.
- d. *Restraint coping* atau pengendalian, yaitu menunggu kesempatan yang tepat untuk bertindak, menahan diri, dan bertindak dengan pemikiran matang;
- e. *Seeking of instrumental support* atau mencari dukungan sosial karena alasan instrumental, yaitu mencari nasehat, bantuan, informasi, guna membantu individu menyelesaikan masalahnya.
- f. *Behavioral disengagement* yaitu mengurangi usaha seseorang untuk menghadapi stresor, menghentikan usaha menghilangkan stresor yang mengganggu. *Behavioral*

*disengagement* digambarkan melalui gejala perilaku yang disebut '*helplessness*'.

2. *Emotion-focused coping*.

*Emotion-focused coping* adalah usaha *coping* yang diarahkan pada emosi-emosi negatif yang berhubungan dengan sumber stres. Jenis *coping* ini ditujukan untuk mengurangi atau mengontrol tekanan emosi yang berhubungan dengan situasi *stressful*.

Carver dan rekan-rekan (1989) juga membagi *emotion focused coping*.

Dimensi-dimensi dari *emotion focused coping* yaitu:

- a. *Seeking for emotional support for emotional reason* atau mencari dukungan sosial karena alasan emosional, yaitu mencari dukungan moral, simpati atau pengertian. Dukungan yang dicari hanya untuk menenangkan dirinya atau mengeluarkan perasaan saja.
- b. *Positive reinterpretation and growth* atau pelepasan emosi, yaitu kecenderungan melepaskan emosi yang dirasakannya, mengatur emosi yang berkaitan dengan stress yang dialami. Kecenderungan ini oleh Lazarus dan Folkman (dalam Carver, dkk, 1989) disebut dengan penilaian kembali secara positif.
- c. *Mental disengagement* atau pelarian secara mental, merupakan variasi dari tindakan pelarian, terjadi ketika kondisi pada saat itu menghambat munculnya tindakan pelarian. Strategi yang menggambarkan pelarian secara mental ini adalah melakukan tindakan-tindakan alternatif untuk melupakan masalah, melamun melarikan diri dengan tidur, membenamkan diri dengan menonton televisi.
- d. *Denial* atau penolakan, yaitu menolak untuk percaya bahwa suatu stressor itu ada, atau mencoba bertindak seolah-olah stressor tersebut tidak nyata. Kadang-kadang penolakan menjadi pemicu masalah baru jika tekanan yang muncul diabaikan, karena dengan menyangkal suatu kenyataan dari masalah yang dihadapi seringkali mempersulit upaya

menghadapi masalah yang seharusnya lebih mudah untuk pemecahan masalah.

- e. *Acceptance* atau penerimaan, yaitu individu menerima kenyataan akan situasi yang penuh stres, menerima bahwa kenyataan tersebut pasti terjadi. Penerimaan dapat memiliki dua makna, yaitu sebagai sikap menerima tekanan sebagai suatu kenyataan dan sikap menerima karena belum adanya strategi menghadapi masalah secara aktif yang dapat dilakukan.
- f. *Religion* atau mengalihkan pada agama yaitu, individu mencoba mengembalikan permasalahan yang dihadapi pada agama, rajin beribadah dan memohon pertolongan Tuhan.
- g. *Focus on and venting of emotion*, yaitu kecenderungan untuk melepaskan emosi yang dirasakannya.
- h. *Humor*, dengan membuat lelucon mengenai masalahnya.
- i. *Substance use*, yaitu menggunakan minuman beralkohol ataupun obat-obatan untuk melupakan masalahnya.

Pada perkembangannya Carver (1997) merevisi dimensi-dimensi di atas. Sebanyak dua buah dimensi yaitu *restraint coping* dan *suppression of competing activities* dihilangkan karena terbukti tidak berguna pada penelitian-penelitian sebelumnya. Beberapa dimensi diubah karena menimbulkan kerancuan pada penelitian sebelumnya, yaitu: *positive reinterpretation and growth* menjadi *positive reframing*; *focus on and venting of emotions* menjadi *venting*, *mental disengagement* menjadi *self-distraction*. Satu buah dimensi yaitu *self blame*, ditambahkan karena dalam penelitian dengan menggunakan alat ukur *coping* yang lain, *self blame* dianggap penting sebagai prediktor penyesuaian yang buruk terhadap stress (Bolger; McCrae & Costa; Carver, 1997). Revisi dari dimensi tersebut akhirnya menjadi sebuah alat ukur baru, yaitu *Brief COPE*.

Selain kedua pendekatan di atas, Snyder dan Pulvers (2001 dalam Littleton, Horsley, John, dan Nelson, 2007) juga membedakan strategi *coping* menjadi dua, yaitu: *approach strategies* dan *avoidance strategies*.

*Approach strategies* fokus pada sumber stres atau reaksi yang muncul terhadap masalah dan umumnya dianggap sebagai strategi yang adaptif. Menurut Tobin dan rekan-rekan, sebagai contoh dari strategi ini adalah mencari dukungan emosional, merencanakan untuk penyelesaian sumber stres, dan mencari informasi mengenai sumber stres (1989 dalam Littleton, dkk, 2007). Sebaliknya, Snyder dan Pulvers (2001 dalam Littleton, Horsley, John, & Nelson 2007) menjelaskan bahwa *avoidance strategies* fokus pada menghindari sumber stres, seperti menarik diri dari orang lain, menyangkal bahwa memiliki masalah serta melepaskan diri dari pemikiran dan perasaan seseorang terhadap sumber stres tersebut.

Dalam penelitian meta-analisis mengenai *coping*, Littleton dan rekan-rekan (2007) memasukkan *approach strategies* dan *avoidance strategies* ke dalam *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping* dari Lazarus dan Folkman. Pada akhirnya Littleton dan rekan-rekan (2007) membagi *coping* ini menjadi empat, yaitu: *problem approach*, fokus pada menyelesaikan masalah (merencanakan bagaimana mengatasi sumber stres, mencari informasi mengenai sumber stres tersebut); *emotion approach*, fokus pada mengatur emosi atau pemikiran mengenai sumber stres (mencoba untuk menata ulang pemikiran mengenai sumber stres, mencari dukungan emosional); *problem avoidance*, fokus pada bagaimana menghindari sumber stres (melepaskan diri dari upaya untuk menyelesaikan sumber stres, menarik diri dari orang lain); dan *emotion avoidance*, fokus pada bagaimana menghindari pikiran atau emosi yang ditimbulkan oleh sumber stres (melepaskan diri dari pikiran atau perasaan tentang sumber stres, terlibat dalam fantasi).

### **2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Coping**

Dalam menentukan *coping* yang akan digunakan seseorang untuk mengatasi masalahnya, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi yaitu faktor individu dan faktor lingkungan (Lazarus & Folkman, 1984).

#### **1. Faktor Individu**

Pada faktor individu terdapat dua hal yang penting dalam menentukan pemilihan *coping*, yaitu komitmen dan kepercayaan. Komitmen mengekspresikan hal apa yang penting dan berarti bagi individu. Komitmen menentukan langkah seseorang dalam menghadapi situasi penuh tekanan. Dengan adanya komitmen, maka seseorang akan mempertahankan keinginannya untuk mencapai tujuan akhir.

Keyakinan adalah pembentukan pribadi atau konfigurasi kognitif dari budaya budaya di lingkungan (Wrubel dalam Lazarus dan Folkman, 1984). Dalam pemilihan *coping*, keyakinan menentukan fakta-fakta apa yang harus individu percayai dan bagaimana mereka memaknai kondisinya. Keyakinan terdiri dari keyakinan terhadap kontrol personal dan keyakinan eksistensial (*existential belief*). Keyakinan terhadap kontrol personal adalah keyakinan seseorang pada kekuatan dirinya dapat mengatur kondisi sekitar diri. Keyakinan terhadap kontrol personal dapat mencakup dua hal, sebagai cara berpikir yang mendasar pada seseorang dan sebagai cara berpikir dalam situasi yang spesifik. Keyakinan kontrol personal sebagai cara pikir mendasar berarti melihat kontrol personal sebagai disposisi kepribadian yang stabil. Artinya pada kondisi apapun seseorang memiliki kecenderungan untuk memilih *coping* tertentu. Keyakinan eksistensial adalah keyakinan yang dapat menciptakan makna hidup dan menjaga adanya harapan dalam hidup walaupun berada pada situasi sulit, seperti: percaya pada Tuhan, agama, dan spritual.

## 2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan terdiri dari: hal yang baru (kebaruan), dapat diprediksi atau tidaknya masalah tersebut (*predictability*), dan ketidakpastian (*event uncertainty*). Saat mengalami hal yang benar-benar baru (*novelty*) dan tidak ada pengalaman mengenai hal tersebut, seseorang cenderung tidak mempersiapkan *coping* apa yang harus digunakan. Dapat diprediksi atau tidaknya masalah terlihat dari adanya tanda-tanda pada lingkungan yang dapat ditemukan, dibedakan satu

dengan lainnya, atau dipelajari. Dengan adanya tanda-tanda tersebut, seseorang akan berusaha mempersiapkan *coping* yang akan digunakan. *Event uncertainty* atau ketidakpastian merupakan langkah selanjutnya dari *predictability*. Saat seseorang sudah menemukan tanda-tanda yang mengindikasikan suatu kejadian, maka individu tersebut akan menyimpulkan probabilitas atau kemungkinan terjadi atau tidaknya hal tersebut. Di dalam faktor lingkungan terdapat *temporary factor* atau faktor sementara, yaitu kesegeraan, durasi, dan ketidakpastian sementara (*temporal incertanty*). Kesegeraan yaitu berapa banyak sisa waktu sebelum suatu hal terjadi. Biasanya, semakin sedikit waktu yang tersisa, maka akan lebih banyak *coping* yang dicoba. Durasi merujuk pada seberapa lama situasi yang sulit tersebut terjadi. Ketidakpastian sementara adalah ketidaktahuan kapan suatu hal akan terjadi. Faktor sementara akan dipertimbangkan saat seseorang sudah memikirkan faktor-faktor lingkungan yang utama.

#### **2.2.4 Pengukuran *Coping***

Dalam penelitian ini, *coping* diukur menggunakan alat ukur Brief COPE yang dibuat oleh Carver (1997). Alat ukur ini merupakan adaptasi dari alat ukur COPE yang dibuat oleh Carver, Scheier, & Weintraub (1989). Brief COPE digunakan untuk melihat cara individu dalam mengatasi masalah, mengukur respon *coping* yang penting dan potensial dengan cepat. Brief COPE terdiri dari 28 item yang mengukur 14 konsep reaksi *coping* yang berbeda. Partisipan diminta untuk menentukan pilihan jawaban mulai dari “belum pernah” sampai dengan “sangat sering” pada setiap pernyataan.

### **2.3 KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA**

Kekerasan dalam rumah tangga dapat terjadi terhadap suami, istri, anak, dan orang-orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut (UU 23/2004 pasal 2). Dalam penelitian ini, peneliti mengkhususkan pada kekerasan terhadap istri. Hal tersebut karena perempuan dilihat sebagai objek, pendamping, lebih rendah, hak milik, sedangkan laki-laki

sebagai subjek, penentu, paling penting (Lianawati & Poerwandari, 2010). Helgeson (2012) mengatakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga biasanya terdapat pada pasangan muda, karena dianggap masih ada penyesuaian diantara mereka yang dapat menyebabkan konflik.

Siklus kekerasan seringkali terjadi dengan pola berulang. Diawali dengan adanya konflik dan ketegangan, berlanjut dengan kekerasan, berakhir dengan periode tenang dan mesra, dan kemudian diikuti kembali dengan ketegangan dan terjadi kembali kekerasan (Lianawati & Poerwandari, 2010). Setelah kekerasan mereda, istri akan mencoba memaknai apa yang terjadi, sedangkan suami akan bersikap baik dan meminta maaf. Karena merasa suami telah meminta maaf, korban berharap hubungan yang lebih baik kedepannya. Namun tidak lama, akan muncul kembali konflik yang mengarah pada kekerasan. Siklus kekerasan tersebut akan terus berputar, dan pergulirannya semakin cepat, dengan kekerasan yang lebih intens.

### 2.3.1 Definisi Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Deklarasi “*Elimination of Violence against Women*” yang dibuat oleh PBB pada tahun 1993 mendefinisikan kekerasan terhadap perempuan sebagai:

*“any act of gender-based violence that results in, or is likely to result in, physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation of liberty, whether occurring in public or in private life”*

Berdasarkan pengertian tersebut, maka kekerasan terhadap perempuan adalah setiap perbuatan berdasarkan perbedaan berbasis gender yang berakibat atau mungkin mengakibatkan kesengsaraan atau penderitaan perempuan secara fisik, seksual atau psikologis, ataupun ancaman akan terjadinya hal-hal tersebut. Selain itu juga termasuk pemaksaan atau perampasan kebebasan secara sewenang-wenang baik yang terjadi di ranah publik maupun di dalam kehidupan pribadi.

Sedangkan definisi kekerasan yang resmi digunakan di Indonesia tercantum pada undang-undang No. 23 tahun 2004. Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama

perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

### **2.3.2 Bentuk-bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Dalam pasal 5 UU No.23/2004 dikatakan terdapat empat bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yaitu kekerasan fisik, psikis, seksual, dan penelantaran rumah tangga (kekerasan ekonomi). Keempat kekerasan tersebut saling berkaitan. Korban dapat mengalami beberapa jenis kekerasan sekaligus. Misalnya, korban yang merasa terancam tidak mau melakukan hubungan intim dengan suaminya. Hal tersebut membuat suaminya memaksa melakukan disertai dengan makian dan pukulan, sehingga korban mengalami tiga jenis kekerasan sekaligus.

1. Kekerasan fisik: perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat (pasal 6).
1. Kekerasan psikis: perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang (pasal 7).
2. Kekerasan seksual: pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkungan rumah tersebut, dalam hal ini istri (pasal 8). Kekerasan seksual meliputi dua hal, yaitu pemaksaan hubungan seksual, melakukan hubungan seksual yang menyimpang, dipaksa melakukan tindakan seksual yang merendahkan, menyakitkan dan menimbulkan luka dan penderitaan (Poerwandari, 2008).
3. Kekerasan ekonomi atau penelantaran ekonomi: perbuatan yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah sehingga korban berada di bawah kendali orang tersebut (pasal



9). Poerwandari (2008) mengatakan penelantaran rumah tangga juga dapat berupa pemaksaan bekerja dan eksploitasi secara ekonomi.

### **2.3.3 Karakteristik Istri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Istri korban kekerasan dalam rumah tangga dapat ditemui di seluruh strata sosial ekonomi, jenjang pendidikan, dan tingkatan umur. Tidak ada profil psikologis khusus yang bisa menggambarkan korban (Peterman & Dixon, 2003). Akan tetapi ada beberapa keadaan yang umum ditemui pada istri korban kekerasan dalam rumah tangga, yakni merasa dirinya lemah, tidak berdaya, ketidakmandirian (baik ekonomi maupun kejiwaan), ketidakmampuan untuk bersikap dan berkomunikasi secara terbuka (asertif) dan percaya pada peran-peran gender (Ervita & Utami, 2002). Hal-hal tersebut terjadi karena mereka menerima adanya stereotip terhadap wanita (Helgeson, 2012). Semua korban merasa memiliki pengalaman akan rasa malu yang dalam, terisolasi, dan perasaannya tertekan (Peterman & Dixon, 2003).

Karakteristik demografis umum yang ditemui adalah pendidikan yang rendah (Hakimi, Hayati, Marlinawati, Winkvist, & Ellsberg, 2001). Temuan ini didukung oleh Leone dan rekan-rekan, yang mengatakan bahwa korban kekerasan dalam rumah tangga memiliki tingkat pendidikan yang rendah (Helgeson, 2012). Hal ini membuat mereka tidak mendapatkan informasi yang memadai mengenai kekerasan dalam rumah tangga. Para perempuan korban kekerasan seringkali pada masa kecilnya juga mengalami kekerasan dalam rumah tangga, baik sebagai korban ataupun hanya saksi (Afifi dkk; Godbout dkk; Gratz dkk; Naburs & Jesinski; Helgeson, 2012).

### **2.3.4 Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Kekerasan berdampak pada suami, istri, ataupun kondisi pernikahan mereka. Kekerasan dalam rumah tangga akan berdampak sangat menghancurkan bagi korban langsung maupun bagi pihak-pihak lain yang menyaksikan kejadiannya, misalnya anak-anak (Poerwandari, 2008). Kekerasan dapat berdampak pada kondisi fisik dan psikologis

korban (Poewandari, 2008). Campbell (dalam Beeble, Sullivan, & Bybee, 2010) mengatakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga secara signifikan berpengaruh pada kesehatan fisik dan *psychological well being* individu. Lawson (2003) mengatakan kekerasan yang dilakukan laki-laki terhadap perempuan pasangannya akan menghasilkan masalah kesehatan, stres, depresi, dan simtom psikosomatik. Temuan penelitian yang dilakukan Rifka Annisa Women Crisis Center bersama UGM, UMEA University, dan Women's Health Exchange USA di Purworejo, Jawa Tengah, Indonesia, pada tahun 2000 yaitu banyak perempuan berpendapat, dampak psikologis masalah kekerasan merupakan persoalan yang lebih serius dibanding dampak fisik. Pengalaman mengalami kekerasan mengikis harga diri dan menempatkan perempuan pada risiko yang lebih besar untuk mengalami berbagai macam masalah kesehatan mental, termasuk depresi, stres pasca trauma, bunuh diri, sampai dengan penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan. Perempuan yang dianiaya oleh pasangannya menderita lebih banyak depresi, kecemasan dan fobia (Hakimi, Hayati, Marlinawati, Winkvist, & Ellsberg, 2001). Istri dapat kehilangan harga diri, menghayati banyak sekali emosi negatif: merasa malu, marah, tetapi tidak mampu berbuat apa-apa, tertekan, tidak berdaya, hilangnya harapan, menyesali dan membenci dirinya sendiri, mungkin menunjukkan tanda-tanda depresi (Poerwandari, 2008). Individu tersebut tentu sulit dapat berelasi sosial dengan baik. Individu tersebut akan menjadi orang yang minder, berwawasan sempit, ketakutan dan tegang (Poerwandari, 2008). Boero (2002) mengatakan dampak yang lebih jauh lagi yaitu menurunnya keadaan ekonomi korban.

Korban akan mencari cara untuk mengatasi dampak-dampak tersebut. Gelles pada tahun 1976 melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mungkin memengaruhi istri korban kekerasan dalam memutuskan untuk mencari bantuan atau tidak (Lockton dan Ward, 1997). Beberapa faktor tersebut adalah:

1. Tingkat Keparahan dan Frekuensi Kekerasan (*Severity and frequency of violence*)

Gelles menjelaskan semakin parah tingkat kekerasan yang dialami oleh istri, maka keinginan untuk mencari bantuan semakin besar. Mereka mencoba keluar dari masalah dengan bercerai, mencari bantuan polisi, dan melakukan konseling. Selain itu, frekuensi kekerasan juga berpengaruh terhadap keinginan seseorang mencari bantuan. Pada penelitiannya korban kekerasan yang mengalami kekerasan psikis hanya sesekali, tidak mencari bantuan, sedangkan mereka yang setiap bulan atau setiap minggu mengalami kekerasan, berusaha mencari pertolongan. Korban yang mengalami kekerasan psikis setiap hari atau setiap minggu mencari bantuan dengan menghubungi polisi dan korban yang mengalami kekerasan psikis bulanan memikirkan perceraian. Mengenai hal ini Gelles memberikan penjelasan bahwa korban yang sering mengalami kekerasan ingin segera mendapatkan perlindungan, sedangkan korban yang jarang mengalami kekerasan keinginan untuk tetap pada pernikahan sedikit demi sedikit berkurang.

2. Mengalami Kekerasan pada Masa Kecil (*Experience with and exposure to violence as a child*)

Menurut Gelles terdapat hubungan antara pengalaman kekerasan pada masa kecil, baik sebagai korban maupun saksi, dengan pengalaman kekerasan saat dewasa. Semakin sering seseorang mengalami kekerasan saat ia kecil, maka kecenderungan mengalami kekerasan dari suaminya semakin besar pula. Wanita yang mengalami kekerasan saat kecil sedikit lebih banyak yang mencari bantuan, dibandingkan mereka yang tidak mengalami kekerasan saat kecil.

3. Pekerjaan dan Umur Anak

Berdasarkan penelitian Gelles, dari pendidikan, pekerjaan, jumlah dan umur anak, variabel terbaik yang dapat membedakan wanita yang mencari dan tidak mencari bantuan adalah pekerjaan. Semakin kecil ketergantungan ekonomi seorang istri terhadap suaminya, semakin besar keinginannya untuk mencari bantuan. Pekerjaan juga membuat korban kekerasan dapat melihat hidup dari sudut pandang yang lain dan melihat kekerasan sebagai hal yang tidak normal dalam sebuah

struktur keluarga. Selain itu, wanita yang memiliki anak remaja lebih mencari bantuan dibanding dengan wanita yang memiliki anak kecil. Wanita yang memiliki anak kecil menunggu sampai anaknya cukup tua untuk dilibatkan pada masalah yang ia alami.

Salah satu teori yang lebih dipublikasikan tentang mengapa korban kekerasan dalam rumah tangga mempertahankan pernikahannya adalah teori “*learned helplessness*” oleh Lenora Walker, lalu dikembangkan menjadi teori *battered woman syndrome* (Lockton dan Ward, 1997). *Battered woman syndrome* adalah simtom perilaku dan psikologis yang dihasilkan akibat mengalami kekerasan dalam rumah tangga dalam waktu yang lama (Walker, 1995). Simtom-simtom tersebut yaitu: 1) respon yang berlebihan terhadap stimulus, sehingga individu tidak mampu mengontrol ataupun lari dari masalah; 2) rendahnya harga diri; 3) gangguan fungsi dalam berperilaku, termasuk ketidakmampuan mengatur tingkah laku; 4) cemas akan keselamatan dirinya; 5) muncul rasa takut dan teror, reaksi tersebut muncul akibat pengalaman yang lalu; 6) marah; 7) berkurangnya alternatif jalan keluar dari kondisi yang dihadapi; 8) tidak memiliki kekuatan untuk menghentikan lingkaran kekerasan; 9) *hypervigilance*, yaitu wanita yang mengalami kekerasan akan memperhatikan hal kecil atau hal yang dianggap oleh orang lain bukan sebuah bahaya; 10) ketidakkonsistenan dalam berpikir dan berkata (Wrightsmann & Fulero, 2005). Wanita korban kekerasan dalam rumah tangga memiliki harga diri yang rendah, menyalahkan diri sendiri, putus asa, depresi dan cemas. Akibat kekerasan yang berulang kali mereka terima, mereka merasa tidak mampu mengendalikan apa yang terjadi atau apa yang akan terjadi, sehingga mereka merasa tidak berdaya untuk mencegah kekerasan lebih lanjut.

#### **2.4 Hubungan Coping dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Kekerasan dalam rumah tangga dapat terjadi terhadap suami, istri, anak, dan orang-orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap

dalam rumah tangga tersebut (UU 23/2004 pasal 2). Namun sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, angka kekerasan yang tercatat paling banyak adalah kekerasan suami terhadap istri. Kekerasan yang dilakukan suami terhadap istri akan memberikan dampak yang serius terhadap kondisi psikologis mereka. Mereka menjadi stres, depresi, cemas yang berlebihan, dan menunjukkan simtom psikosomatik (Lawson, 2003). Untuk dapat mengurangi stres tersebut, korban kekerasan rumah tangga akan berusaha beradaptasi agar dampak kekerasan lebih lanjut seperti yang disebutkan di atas tidak mereka alami walaupun mereka bertahan dalam pernikahannya. Kemampuan individu untuk beradaptasi dan bertahan dalam kondisi sulit, dan tetap dapat berkembang disebut resiliensi (Tusaie dan Dyer, 2004).

Hasil penelitian yang dilakukan Anderson (2010), *survivor* KDRT yang berusaha keras untuk resilien akan lebih menghargai kekuatannya, ingin menghibur orang lain, dan membangun tujuan hidup. Resiliensi memfokuskan *survivor* menggunakan kekuatannya dibanding melihat apa yang telah terjadi pada dirinya. Istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, yang memiliki resiliensi akan melihat kekuatan mereka dengan cara mengenali respon mereka terhadap kekerasan.

Seseorang mampu beradaptasi dan memiliki ketahanan terhadap kondisi yang penuh tekanan apabila individu tersebut melakukan usaha-usaha yang efektif untuk mengatasi masalahnya. Usaha untuk menghadapi tekanan tersebut dikenal dengan istilah *coping*.

Menurut Lazarus (1987), terdapat dua jenis *coping* yaitu, *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Penelitian yang dilakukan oleh Yoshihama (2002) mendapat kesimpulan bahwa *problem focused coping* dianggap sebagai strategi yang efektif untuk menurunkan stres. Sedangkan hasil penelitian dari Kim dan rekan-rekan (2010) menunjukkan *emotion focused coping* dianggap sebagai *coping* yang efektif.

Selain itu, agar stres yang mereka alami dapat ditekan, *coping* yang mereka lakukan haruslah efektif. Strategi menghadapi masalah yang efektif dapat meningkatkan perasaan mampu serta mengurangi tingkat stres dan kecemasan (Billings & Moos, 1984). Sementara itu pemilihan

*coping* yang buruk berkaitan dengan perilaku bunuh diri (Kaslow, Thompson, Meadows, Jacobs, Chance, Gibb, Bornstein, Hollins, & Rashid, 1998).

Resiliensi disebut juga oleh Wolin dan Wolin (dalam Bautista, Roldan & Bascal, 2001), sebagai salah satu keterampilan *coping* saat dihadapkan pada tantangan hidup atau kapasitas individu untuk tetap “sehat” (*wellness*) dan terus memperbaiki diri (*self repair*). Resiliensi juga dapat menjadi tolok ukur efektivitas *coping* seseorang, seperti penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011). Jika *coping* yang digunakan efektif, maka resiliensi seseorang akan meningkat (Steinhardt & Dolbier, 2008). Kumpfer (1999) juga mengatakan bahwa *coping* memiliki peran dalam mengembangkan resiliensi. Osofsky dan Thompson (dalam Kitano & Lewis, 2005) menyebutkan bahwa resiliensi meningkatkan kondisi yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk *coping*.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti berasumsi bahwa penggunaan *coping* akan meningkatkan resiliensi istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Oleh karena itu, dalam studi ini peneliti ingin menguji apakah terdapat hubungan antara *coping* dan resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

Bab ini akan membahas hal-hal yang berkaitan dengan masalah penelitian, hipotesis penelitian, pendekatan dan tipe penelitian, metode pengumpulan data dan subyek penelitian, prosedur persiapan dan pelaksanaan penelitian, serta prosedur analisis data penelitian.

#### 3.1. Masalah Penelitian

Permasalahan utama yang diteliti dalam penelitian ini adalah:

- Apakah terdapat hubungan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga?

Selain rumusan permasalahan utama, terdapat rumusan permasalahan tambahan yaitu:

- Bagaimana kontribusi dari masing-masing subskala *coping* terhadap resiliensi?

#### 3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 3.2.1. Hipotesis Konseptual

- Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Terdapat hubungan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

- Hipotesis Null ( $H_0$ )

Tidak terdapat hubungan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

##### 3.2.2. Hipotesis Operasional

- Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Terdapat hubungan antara skor total resiliensi dan skor total *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

- Hipotesis Null ( $H_0$ )

Tidak terdapat hubungan antara skor total resiliensi dan skor total *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

### 3.3. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang terkait di dalam penelitian ini adalah resiliensi dan *coping*. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai kedua variabel tersebut.

#### 3.3.1. Variabel pertama: Resiliensi

- Definisi konseptual:

Resiliensi adalah suatu kekuatan dalam diri individu sehingga mampu beradaptasi terhadap kondisi sulit atau ketidakberuntungan yang ia hadapi (Wagnild & Young, 1993).

- Definisi operasional:

Definisi operasional dari resiliensi adalah skor total yang diperoleh dari alat ukur resiliensi yang disusun oleh Wagnild dan Young (1993). Semakin tinggi skor total maka semakin tinggi tingkat resiliensi seseorang dalam menghadapi kesulitan.

#### 3.3.2. Variabel kedua: *Coping*

- Definisi konseptual:

*Coping* adalah usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan secara terus-menerus untuk mengatur tekanan dari dalam maupun luar diri yang dinilai mengancam (Lazarus, 1984).

- Definisi operasional:

Dalam penelitian ini, *coping* yang digunakan responden dilihat dari skor total dari alat ukur *coping* yang dibuat oleh Carver (1997). Sedangkan jika ingin mendapatkan gambaran deskriptif tentang *coping* yang digunakan adalah dengan melihat skor total dimensi. Dimensi-dimensi pada alat ukur tersebut menggambarkan *problem focused coping* dan *emotion focused coping* yang digunakan subyek.

### 3.4. Pendekatan dan Desain/Tipe Penelitian

Terdapat 3 tipe penelitian dilihat dari perpektif yang berbeda, yaitu: menurut *application*, *objectives*, dan *inquiry* (Kumar, 2005). Berdasarkan



penerapannya, penelitian ini adalah *applied research*, karena informasi yang didapat dapat digunakan untuk membantu pengembangan diri istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Selanjutnya, berdasarkan tujuan penelitian termasuk dalam penelitian korelasional. Penelitian korelasional bertujuan untuk mencari hubungan antara dua atau lebih fenomena (Kumar, 2005). Terakhir, menurut cara pengambilan data, dalam penelitian ini yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan adalah *ex-post facto field study* karena variabel terikat yang diteliti merupakan sesuatu yang sudah terjadi atau sudah ada di dalam diri responden sebelum penelitian dilakukan, serta tidak dapat dikontrol secara langsung. Penelitian dengan desain *ex-post facto* disebut juga sebagai penelitian non-eksperimental (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2009). Sedangkan menurut *reference period* penelitian ini menggunakan *retrospective study design* dengan meneliti fenomena yang telah terjadi.

### **3.5. Sampel Penelitian**

Sampel penelitian ini yaitu istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Adapun kriteria yang peneliti cari yaitu istri yang mengalami salah satu ataupun gabungan dari empat jenis kekerasan tersebut (psikis, finansial, fisik, seksual). Peneliti menggunakan sampel terpakai dikarenakan sulitnya mendapatkan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

#### **3.5.1. Prosedur dan Teknik Pengambilan Sampel Penelitian**

Prosedur yang digunakan dalam pemilihan sampel penelitian adalah *non-probability sampling*, dimana tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel penelitian (Gravetter & Forzano, 2009). Sedangkan untuk teknik pengambilan sampel, peneliti menggunakan *convenience sampling*, yaitu dengan mencari sampel yang ada pada saat peneliti datang ke lembaga-lembaga perlindungan perempuan sehingga mudah untuk mendapatkan partisipan. Partisipan dipilih berdasarkan *availability* dan mau tidaknya partisipan mengisi kuesioner (Gravetter & Forzano, 2009). Agar mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan karakteristik yang diinginkan, peneliti mencari sampel

pada lembaga-lembaga perlindungan perempuan, antara lain P2TP2A dan Yayasan PULIH.

Disamping itu, peneliti juga berusaha mencari partisipan dengan metode *snowball*. Metode *snowball* adalah proses pemilihan sampel dengan menggunakan koneksi atau jaringan (Kumar, 2005). Peneliti mencari individu yang masuk dalam kriteria partisipan dengan menanyakan pada teman maupun saudara peneliti. Metode ini berguna jika peneliti hanya sedikit mengetahui sampel secara langsung.

### **3.5.2. Karakteristik Sampel Penelitian**

Karakteristik dari sampel penelitian ini yaitu:

1. Istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan tersebut dapat berupa kekerasan fisik, psikis, seksual maupun penelantaran ekonomi. Tidak ada umur partisipan yang membatasi penelitian ini. Begitu pula dengan lamanya pernikahan.
2. Belum bercerai. Peneliti membatasi partisipan yang belum bercerai, dengan alasan mereka yang telah bercerai maka bukan berstatus istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

### **3.5.3. Jumlah Subyek Penelitian**

Gravetter dan Wallnau (2007) menyatakan bahwa untuk mencapai distribusi data yang mendekati kurva normal, diperlukan sebanyak minimal 30 sampel. Meskipun demikian, semakin besar jumlah sampel yang digunakan maka semakin akurat pula data penelitian yang dihasilkan dalam menggambarkan populasi (Kumar, 2005). Akan tetapi, dikarenakan tidak mudahnya mencari sampel penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya serta keterbatasan waktu, maka peneliti menentukan jumlah sampel penelitian ini minimal 30 orang. Pada akhirnya peneliti dapat mengumpulkan 101 sampel penelitian.

### 3.6. Instrumen Penelitian

Pengambilan data dapat dilakukan dengan beberapa teknik, yaitu observasi, wawancara, dan kuesioner (Kumar, 2005). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data. Kuesioner adalah alat ukur dengan sejumlah pertanyaan tertulis dimana dalam proses pengerjaannya responden diminta untuk membaca setiap pertanyaan yang tertera kemudian menginterpretasikan pertanyaan-pertanyaan tersebut dan menuliskan sendiri jawabannya pada lembar kuesioner (Kumar, 2005).

Penelitian ini menggunakan dua alat ukur, yaitu alat ukur resiliensi dan alat ukur *coping*. Kedua alat ukur ini menggunakan skala Likert, sehingga subyek memilih satu dari beberapa pilihan respon yang ada. Alat ukur-alat ukur tersebut digabungkan menjadi satu membentuk sebuah kuesioner. Berikut adalah uraian dari instrumen yang digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian.

#### 3.6.1. Alat ukur Resiliensi dan Uji Coba Alat Ukur Resiliensi

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan berbentuk lapor-diri (*self-report*). Peneliti menggunakan *The 14-Item Resilience Scale (RS-14)* yang disusun oleh Wagnild dan Young (2009). Skala resiliensi pertama kali disusun berdasarkan hasil studi kualitatif pada 24 wanita usia menengah ke atas yang dianggap berhasil beradaptasi dengan baik pada situasi sulit yang terjadi di dalam hidup mereka. Semula skala tersebut terdiri atas 50 item, namun kemudian Wagnild dan Young mereduksi menjadi 25 item dengan pertimbangan item tersebut adalah item yang lebih baik dalam merepresentasikan karakteristik-karakteristik utama komponen resiliensi.

Alat ukur dengan 25 item tersebut memiliki indeks reliabilitas sebesar 0.91, dan signifikan pada  $p \leq 0.01$ . Kuesioner ini kemudian diukur lagi (*test-retest reliability*) 1, 4, 8, dan 12 bulan kemudian. Hasilnya, koefisien reliabilitas terentang dari 0.68-0.84. Lalu Wagnild dan Young mereduksi kuesioner 25 item menjadi 14 item dengan pertimbangan waktu pengisian yang lebih singkat. Skala yang baru ini telah melalui pengujian reliabilitas dan menghasilkan koefisien reliabilitas sebesar 0.93. Pada penelitian ini peneliti menggunakan skala resiliensi dengan 14 item dengan pertimbangan efektivitas waktu pengisian.

*The 14-Item Resilience Scale* terdiri dari dua subfaktor, yaitu faktor kemampuan diri (*personal competence*) dan faktor penerimaan diri (*acceptance of self and life*). Faktor kemampuan diri terdiri dari komponen *meaningfulness*, *self-reliance*, dan *perseverance*, sedangkan faktor penerimaan diri terdiri dari komponen *equanimity* dan *existential aloness*. Secara umum, kisi-kisi *RS-14* dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 3.6.2 Kisi-Kisi Alat Ukur Resiliensi**

Subfaktor	Komponen	Item ke-	Contoh Item
Kemampuan diri	<i>Meaningfulness</i>	1, 2, 6	“ <i>Saya dapat menentukan apa yang saya inginkan</i> ”
	<i>Perserverance</i>	7, 8, 9	“ <i>Saya dapat mempertahankan minat saya terhadap sesuatu</i> ”
	<i>Self-reliance</i>	5, 11, 12, 14	“ <i>Keyakinan saya terhadap diri sendiri membantu saya melewati masa-masa sulit</i> ”
Penerimaan diri & hidup	<i>Existential aloness</i>	3, 4	“ <i>Saya senang/nyaman dengan keadaan diri saya.</i> ”
	<i>Equanimity</i>	10, 13	“ <i>Hidup saya berarto.</i> ”

Alat ukur ini sebelumnya sudah pernah diadaptasi dan dipakai pada penelitian yang dilakukan Sihombing (2011). Hasil uji reliabilitas alat ukur resiliensi yang dilakukan oleh Sihombing (2011) menunjukkan indeks reliabilitas sebesar 0.74, sedangkan pada uji validitas, Sihombing menggunakan validitas internal, sebesar 0.74. Walaupun sudah diujikan validitas dan reliabilitas sebelumnya, peneliti meminta *expert judgment* dari dua orang psikolog untuk melihat istilah dan kata-kata yang digunakan kuesioner ini apakah sudah tepat atau belum. Hasil dari *expert judgment* adalah kata-kata yang digunakan pada alat ukur tersebut sudah cukup baik, sehingga peneliti tidak mengganti kata ataupun istilah pada alat ukur tersebut.

Uji coba alat ukur dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang diberikan langsung kepada partisipan (cetak). Selain itu, penyebaran kuesioner

juga dilakukan melalui media elektronik, yaitu dengan *Google Document*. Hasil dari uji coba yang peneliti lakukan terhadap alat ukur resiliensi adalah:

- Koefisien reliabilitas yang diperoleh sebesar 0.85. Menurut Kaplan dan Sacuzzo (2004), koefisien reliabilitas antara 0.7 dan 0.8 cukup baik digunakan untuk sebuah penelitian. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui bahwa alat ukur resiliensi konsisten dalam mengukur satu konstruk.
- Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh 1 item yang tidak valid yaitu item 3. Peneliti memutuskan tidak membuang item karena dikhawatirkan akan mempengaruhi validitas keseluruhan. Peneliti hanya merevisi kalimat item tersebut.

#### **3.6.1.1. Metode Skoring Alat Ukur Resiliensi**

Pada dasarnya, alat ukur ini menggunakan skala Likert 1 sampai dengan 7 pada tiap itemnya. Namun peneliti memodifikasi skala tersebut menjadi 1 sampai dengan 4 dengan alasan agar tidak ada pilihan netral. Selain itu juga karena sampel yang digunakan pada pembuatan alat ukur dan penelitian ini berbeda, sehingga tidak dapat disamaratakan normanya. Setiap skala menerangkan intensitas pada pertanyaan tersebut, yaitu dari 1 yang menjelaskan sangat tidak setuju, sampai dengan 4 yang menunjukkan sangat setuju.

Wagnild dan Young tidak menyertakan cara pengategorisasian resiliensi, namun melalui korespondensi via surat elektronik atau *e-mail* yang dilakukan oleh Sihombing (2011), Wagnild menjelaskan bahwa individu dengan skor total 60 ke bawah adalah individu yang memiliki resiliensi sangat rendah, individu dengan skor total di atas 90 adalah individu yang memiliki resiliensi sangat tinggi, dan individu dengan skor total sekitar 80 adalah individu yang memiliki resiliensi rata-rata. Namun karena skala telah dimodifikasi oleh peneliti, maka kategorisasi skor total dilakukan berdasarkan perhitungan standar deviasi. Berikut adalah tabel pengategorisasian skor total resiliensi.

**Tabel 3.6.2.1 Kategorisasi Skor Total Resiliensi**

Kategori	Skor Total
Tinggi	> 46
Sedang	37 – 46
Rendah	< 37

### 3.6.2. Alat Ukur *Coping* dan Uji Coba Alat Ukur *Coping*

Pada awalnya alat ukur *COPE* yang disusun oleh Carver, Scheier, dan Weintraub (1989) memiliki tujuan mengukur respon seseorang dalam mengatasi masalah pada cakupan yang besar. Pembuatan alat ukur *COPE* didasarkan pada teori stress dan *coping* dari Lazarus dan Folkman (1984) serta model tingkah laku regulasi diri dari Carver dan Scheier (1981, 1990). Alat ukur tersebut akan mengukur respon seseorang yang dapat dikategorikan disfungsi atau fungsional. Tidak adanya respon yang menunjukkan *coping* disfungsi bukan berarti seseorang dapat dipastikan melakukan *coping* fungsional, begitu pula sebaliknya. *COPE* terdiri dari 60 item representasi dari 15 dimensi yang mengukur *problem focused coping*, *emotion focused coping*, dan *coping* yang dianggap tidak terlalu berguna. *Problem focused coping* mencakup dimensi *active coping*, *planning*, *suppression of competing activities*, *restraint coping*, dan *seeking of instrumental social support*. Dimensi *seeking of emotional support*, *positive reinterpretation*, *acceptance*, *denial*, *humor*, dan *turning to religion* masuk dalam kategori *emotion focused coping*. Empat dimensi terakhir yaitu *focus on and venting of emotion*, *behavioral disengagement*, *alcohol-drug disengagement*, dan *mental disengagement* terdapat dalam kategori *coping* yang dianggap tidak terlalu berguna.

Pada tahun 1997, Carver mereduksi *COPE* menjadi 28 item dengan alasan pengerjaan alat ukur tersebut membutuhkan waktu yang lama sehingga dapat menimbulkan kelelahan. Alat ukur tersebut menjadi Brief *COPE*, yang memiliki 14 dimensi. Tiap dimensi yang pada awalnya memiliki 4 item, direduksi menjadi 2 item. Dalam mereduksi item, terdapat dua kriteria yang digunakan oleh Carver. Kriteria pertama melihat item yang paling merepresentasikan dimensi, sedangkan kriteria kedua dengan melihat item yang dianggap paling jelas dan mudah

dimengerti oleh partisipan pada penelitian sebelumnya. Sebanyak dua buah dimensi yaitu *restraint coping* dan *suppression of competing activities* dihilangkan karena terbukti tidak berguna pada penelitian-penelitian sebelumnya. Beberapa dimensi diubah karena menimbulkan kerancuan pada penelitian sebelumnya, yaitu: *positive reinterpretation and growth* menjadi *positive reframing*; *focus on and venting of emotions* menjadi *venting*, dengan alasan kata fokus terlalu terikat pada pengalaman emosinya, padahal keluaran dari emosinya yang dianggap penting; *mental disengagement* menjadi *self-distraction*, karena arti dari *self-distraction* lebih menunjukkan saat seseorang melakukan sesuatu untuk mengalihkan pikiran dari stresor. Satu buah dimensi yaitu *self blame*, ditambahkan karena dalam penelitian dengan menggunakan alat ukur *coping* yang lain, *self blame* dianggap penting sebagai predictor penyesuaian yang buruk terhadap stress (Bolger; McCrae & Costa; Carver, 1997).

Pengujian instrumen ini dilakukan tiga kali terhadap penghuni suatu komunitas yang sedang melakukan pemulihan setelah dilanda badai Andrew. Tahap pertama melibatkan 168 partisipan, lalu enam bulan kemudian dengan 124 partisipan, tahap ketiga melibatkan 126 partisipan. Pengujian ini digunakan terpisah untuk mengevaluasi reliabilitas dari setiap dimensi. Uji reliabilitas yang digunakan adalah *Cronbach Alpha* dengan hasil semua dimensi memiliki koefisien reliabilitas di atas 0.5. Seperti yang dikatakan oleh Nunnally (dalam Carver, 1997), koefisien reliabilitas yang dapat diterima adalah minimal 0.5. Koefisien reliabilitas secara keseluruhan dari alat ukur ini adalah 0.72, dengan masing-masing dimensi: *Active Coping* (0.68), *Planning* (0.73), *Positive Reframing* (0.64), *Acceptance* (0.57), *Humor* (0.73), *Religion* (0.82), *Using Emotional Support* (0.71), *Using Instrumental Support* (0.64), *Self-Distraction* (0.71), *Denial* (0.54), *Venting* (0.50), *Substance Use* (0.90), *Behavioral Disengagement* (0.65), dan *Self-Blame* (0.69).

Alat ukur Brief COPE ini kemudian diterjemahkan oleh peneliti dengan bantuan seorang psikolog klinis yang juga merupakan dosen pembimbing. Setelah diterjemahkan, peneliti meminta bantuan kepada mahasiswa Kelas Internasional UI dan seorang teman lulusan University of Melbourne untuk mengartikan kembali ke dalam bahasa Inggris. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah item-

item dalam alat ukur ini mengalami perubahan makna setelah diterjemahkan. Hasilnya, terdapat beberapa item yang perlu diperbaiki dalam menterjemahkan ke bahasa Indonesia. Setelah revisi item dilakukan, peneliti meminta *expert judgement* dari dua orang psikolog klinis.

Peneliti kemudian melakukan uji coba terhadap 30 istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dengan cara *snowball*. Suatu alat ukur dikatakan berkualitas jika memenuhi syarat validitas dan reliabilitas yang sudah ditentukan (Pallant, 2005). Uji reliabilitas Brief COPE dilakukan dengan metode *coefficient-alpha* (*Cronbach's alpha*) dengan koefisien alfa sebesar 0.821. Menurut Kaplan dan Saccuzzo (2005), sebuah alat tes dikatakan cukup baik bila digunakan dalam suatu penelitian adalah jika memiliki koefisien reliabilitas antara 0.7 – 0.8.

Selanjutnya, Aiken dan Groth-Marnat (2006) menyatakan bahwa nilai validitas yang dianggap baik adalah lebih besar dari 0.2. Namun, dalam alat ukur ini ternyata ditemukan beberapa item dengan nilai validitas yang kurang baik (kurang dari 0.2), yaitu item nomor 3 (dimensi *denial*), 4 dan 11 (dimensi *substance use*), 18 (dimensi *humor*), item nomor 27 (dimensi *religion*). Hanya saja, dalam hal ini peneliti memutuskan untuk tidak membuang kelima item ini karena dalam beberapa pengujian dan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh para peneliti, kelima item ini dinyatakan valid dan reliabel. Selain itu jika item tersebut dibuang maka dikhawatirkan akan mempengaruhi validitas internal secara keseluruhan.

Untuk dimensi *substance use*, peneliti menganggap ada perbedaan budaya antara negara Timur dan Barat sehingga kedua item dalam dimensi ini tidak valid. Di negara Barat, mengonsumsi alkohol sudah biasa dalam kehidupan sehari-hari, namun di negara Timur seperti Indonesia, mengonsumsi alkohol dan minuman keras lainnya bukan menjadi kebiasaan dan bahkan cenderung dihindari oleh mayoritas masyarakat. Selain beberapa alasan di atas, kelima item ini tidak dieliminasi juga karena kemungkinan adanya masalah keterbacaan, menyangkut pemilihan kata-kata dan pemahaman partisipan pada item-item tersebut. Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan dan alasan di atas, peneliti akan melakukan revisi untuk memperbaiki keterbacaan pada kedelapan item tersebut.

Berikut adalah tabel kisi-kisi alat ukur *individual coping*, yaitu Brief



COPE (Carver, 1997) :

**Tabel 3.6.1 Kisi-kisi Alat Ukur *Coping***

<i>Subscales</i>	<i>No. Item</i>	<i>Contoh Item</i>
<i>Venting</i>	9 dan 21	Saya dapat mengekspresikan perasaan negatif saya.
<i>Active coping</i>	2 dan 7	Saya mengambil tindakan untuk mencoba membuat masalah ini menjadi lebih baik.
<i>Self-distraction</i>	1 dan 19	Saya mengalihkan pikiran dari masalah ini dengan bekerja atau melakukan aktivitas lain.
<i>Denial</i>	3 dan 8	Saya tidak percaya bahwa masalah ini telah terjadi.
<i>Substance use</i>	4 dan 11	Saya menggunakan alkohol atau obat-obatan lain agar merasa lebih baik.
<i>Use of emotional support</i>	5 dan 15	Saya mendapatkan penghiburan dan pengertian dari orang lain.
<i>Use of instrumental support</i>	10 dan 23	Saya mendapatkan bantuan dan saran dari orang lain.
<i>Behavioral disengagement</i>	6 dan 16	Saya 'angkat tangan' dalam upaya mengatasi masalah ini.
<i>Positive reframing</i>	12 dan 17	Saya mencoba melihat masalah ini dari sudut pandang yang berbeda agar membuatnya tampak lebih positif
<i>Planning</i>	14 dan 25	Saya berusaha membuat strategi untuk dapat menyelesaikan masalah ini.
<i>Humor</i>	18 dan 28	Saya membuat lelucon mengenai masalah yang sedang saya hadapi ini.
<i>Acceptance</i>	20 dan 24	Saya menerima fakta bahwa masalah ini telah terjadi.
<i>Religion</i>	22 dan 27	Saya berdoa dan bermeditasi.

<i>Self-blame</i>	13 dan 26	Saya menyalahkan diri sendiri karena masalah atau penyakit yang saya hadapi ini.
-------------------	-----------	--

**Tabel 3.6.1. Kisi-kisi Alat Ukur *Individual Coping* (Brief COPE)**

### 3.6.1.1. Metode Skoring Alat Ukur *Coping*

Setiap item dalam kuesioner ini diukur melalui empat pilihan jawaban, yaitu belum pernah, kadang-kadang, sering, dan sangat sering. Pilihan “belum pernah” memiliki skor 1, “kadang-kadang” memiliki skor 2, “sering” memiliki skor 3, dan “sangat sering” memiliki skor 4. Dalam penelitiannya, Carver (1997) tidak menjelaskan mengenai pengkategorisasian dari skor total yang sudah didapatkan individu. Carver mengategorikan *coping* dalam tiga jenis yaitu, *emotion focused coping*, *problem focused coping*, dan *coping* yang dianggap tidak terlalu berguna. Dalam penelitian ini, peneliti menghilangkan kategori *coping* yang dianggap tidak terlalu berguna, dan memasukkan dimensi yang ada di dalamnya ke dalam *problem focused coping* dan *emotion focused coping* dengan bantuan pembimbing dan *expert judgement*. Skor total *individual coping* diperoleh dengan menjumlahkan skor pada masing-masing item yang diperoleh individu tersebut mulai dari item nomor 1 sampai 28.

Tanpa adanya interpretasi, skor yang diperoleh individu tidak akan ada artinya (Anastasi dan Urbina, 1997). Oleh karena itu diperlukan pengkategorisasian skor *individual coping* agar bisa diinterpretasi. Berkaitan dengan ini, Carver (1997) tidak menyertakan kategorisasi skor Brief COPE ini di dalam tulisan penelitiannya. Oleh karena itu, peneliti melakukan kategorisasi skor berdasarkan standar deviasi yang dapat diperoleh pada masing-masing skala pada tabel berikut ini.

**Tabel 3.6.1.1 Kategorisasi Skor Alat Ukur *Coping***

Kategori	Skor Total
Tinggi	$\geq 75$
Sedang	58 – 74
Rendah	$\leq 57$

### 3.7. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian terdiri dari tiga tahap, yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap pengolahan dan analisis, interpretasi data.

#### 3.7.1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, pertama-tama tim peneliti melakukan peninjauan terhadap berbagai literatur yang relevan dengan topik penelitian yang telah dipilih, serta berdiskusi dengan pembimbing skripsi dan berbagai narasumber lain untuk memperdalam pemahaman mengenai topik yang akan diteliti. Setelah itu, peneliti mencari alat ukur yang dapat mengukur kedua variabel penelitian. Didapatkan alat ukur *Brief COPE* oleh Carver (1997) dan alat ukur *The 14-Items Resilience Scale* (RS-14) yang disusun oleh Wagnild dan Young (2009). Alat ukur *Brief COPE* kemudian diterjemahkan dan dilakukan uji kualitatif (uji keterbacaan dan *expert judgement*) dan uji kuantitatif (uji reliabilitas dan validitas) terhadap alat ukur. Untuk alat ukur RS-14, karena sudah pernah dipakai di Indonesia, peneliti tidak menerjemahkan lagi. Peneliti langsung melakukan uji kualitatif dan kuantitatif seperti pada *Brief COPE*.

Proses penerjemahan hingga uji keterbacaan berlangsung dari bulan Februari sampai Maret 2012. Sementara itu, uji kuantitatif berlangsung dari bulan Maret hingga April 2012. Uji kualitatif peneliti lakukan dengan memberikan pada 3 orang istri dengan pendidikan yang cukup tinggi, sehingga kemungkinan istri-istri tersebut mampu untuk memahami item-item dalam kuesioner. Dari hasil uji kualitatif/keterbacaan, peneliti memperoleh umpan balik mengenai cara penyajian (layout) kuesioner, yaitu mengenai tata letak tulisan, kejelasan tulisan, dan kejelasan pernyataan dalam kuesioner. Setelah melakukan uji kualitatif, peneliti kemudian melakukan uji kuantitatif alat ukur yang telah dijelaskan sebelumnya. Hasil uji coba alat ukur dapat dilihat pada uraian subbab 3.6

#### 3.7.2. Tahap Pelaksanaan

Setelah melaksanakan uji kualitatif dan uji kuantitatif, peneliti melakukan pengambilan data kuantitatif dengan cara menyebarkan kuesioner. Secara

keseluruhan, proses pengambilan data berlangsung pada bulan Mei 2012. Peneliti menghubungi beberapa lembaga perlindungan perempuan di Jakarta seperti Yayasan Pulih dan P2TP2A.

Setiap pengambilan data, instruksi dan proses pengerjaan dilakukan dengan didampingi peneliti. Hal ini dimaksudkan agar jika ada pernyataan yang kurang dipahami oleh subyek, mereka dapat menanyakan secara langsung. Sebelum mengisi, peneliti juga membantu menjelaskan instruksi awal karena dikhawatirkan subyek melewati membaca instruksi.

Proses pengambilan data (instruksi dan pengerjaan) ini sebenarnya hanya memakan waktu 20 menit. Namun beberapa subyek sambil mengisi dengan sukarela bercerita mengenai masalahnya, sehingga waktu pengerjaan menjadi lebih lama, sekitar 30-45 menit. Setelah subyek mengisi kuesioner, peneliti memberikan bingkisan sebagai tanda terima kasih.

### 3.7.3. Tahap Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data menggunakan SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*). Untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, data diolah menggunakan teknik-teknik:

- Statistika Deskriptif

Statistika deskriptif digunakan untuk melihat gambaran umum mengenai karakteristik dari sampel penelitian berdasarkan nilai rata-rata atau *mean*, frekuensi, dan persentase dari skor yang didapatkan.

- *Pearson Correlation*,

*Pearson Correlation* yaitu teknik statistik yang digunakan untuk menggambarkan besar dan arah hubungan linear dua variabel (Gravetter & Wallnau, 2007). Penelitian ini menggunakan alat ukur dengan skala pengukuran interval, sehingga korelasi *Pearson* cocok digunakan. Menurut Guilford dan Fruchter (1978), nilai koefisien *Pearson* dikelompokkan menjadi lima kelompok berdasarkan kuat lemahnya hubungan antar kedua variabel, yaitu

-  $r < 0.2$  → hubungan antara kedua variabel sangat lemah

- $r = 0.2-0.4$  → hubungan antara kedua variabel lemah
- $r = 0.4-0.7$  → hubungan antara kedua variabel sedang
- $r = 0.7-0.9$  → hubungan antara kedua variabel kuat
- $r = 0.9-1.0$  → hubungan antara kedua variabel sangat kuat

- *Multiple Regression*

Menurut Gravetter dan Forzano (2009), teknik *Multiple Regression* digunakan untuk memprediksi satu variabel dari dua atau lebih variabel prediktor. Hal ini dilakukan untuk melihat kontribusi dari masing-masing subskala *coping* terhadap resiliensi.

- *ANOVA (Analysis of Variance)*

Anova digunakan untuk analisa tambahan guna melihat perbedaan *mean* resiliensi dan *coping* ditinjau dari berbagai aspek demografis. Melalui teknik ini, peneliti dapat mengetahui pada aspek demografis apa terdapat perbedaan *mean* resiliensi dan *coping* yang signifikan.

## BAB 4

### HASIL DAN ANALISIS

Dalam bab ini, peneliti akan menjelaskan hasil penelitian. Hasil penelitian terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama menguraikan gambaran umum responden penelitian berdasarkan data demografis. Bagian kedua berisi penjelasan hasil dan analisa utama. Bagian ketiga merupakan hasil dan analisa tambahan. Data yang telah diolah disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsi data.

#### 4.1. Gambaran Umum Demografis Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Keseluruhan responden pada penelitian ini berjumlah 101 orang. Lokasi pengambilan data bertempat di Jakarta dan sekitarnya, yaitu di P2TP2A dan Yayasan PULIH. Selain itu data juga diperoleh dengan metode *snowball*. Berikut akan dijelaskan mengenai gambaran umum responden penelitian berdasarkan data demografis yang dilakukan dengan perhitungan statistik:

**Tabel 4.1.1 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia, Lamanya Pernikahan, Mulai Terjadinya Kekerasan, dan Jumlah Anak**

Aspek Demografis		Frekuensi	%
<b>Usia</b> (dalam tahun)	Kosong	4	4
	20 – 30	24	23,8
	31 – 40	36	35,6
	41 – 50	29	28,7
	51 – 60	5	5
	61 – 70	3	3
	<i>Total</i>	101	100
<b>Lama Pernikahan</b> (dalam tahun)	Kosong	24	23,8
	0 – 5	17	16,8
	6 – 10	10	9,9
	11 – 15	13	12,9

	16 – 20	20	19,8
	21 – 25	12	11,9
	> 25	5	5
	<i>Total</i>	101	100
<b>Mulai KDRT Pada Tahun ke-</b>	Kosong	24	23,8
	0 – 5	64	63,4
	6 – 10	20	9,9
	11 – 15	2	2
	16 – 20	1	1
	≥ 21	0	0
	<i>Total</i>	101	100
<b>Jumlah Anak</b>	Kosong	4	4
	0	5	5
	1	25	24,8
	2	31	30,7
	3	22	21,8
	4	13	12,9
	≥ 5	1	1
	<i>Total</i>	101	100

**Tabel 4.1.1 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia, Lamanya Pernikahan, Mulai Terjadinya Kekerasan, dan Jumlah Anak**

Berdasarkan tabel diatas, terlihat gambaran umum responden berdasarkan rentang usia. Responden termuda berusia 20 tahun dan yang tertua berusia 64 tahun. Pembagian kelompok dilakukan berdasarkan umur perkembangan menurut Papalia, Olds, dan Feldman (2009). Dari data tersebut, terlihat penyebaran responden paling banyak berada pada usia dewasa muda, khususnya dewasa muda akhir (31-40 tahun) yaitu sebanyak 35,6%.

Tabel 4.1.1 juga menunjukkan lamanya pernikahan responden. Lamanya pernikahan terentang dari yang tercepat yaitu 3 bulan, sampai dengan yang terlama 45 tahun. Dapat dilihat pada tabel, mayoritas responden penelitian telah menikah selama 16 sampai 20 tahun (19,8%). Sedangkan pada kategori lama pernikahan yang lain, persebarannya cenderung merata. Hal ini berarti responden

penelitian cukup bervariasi dilihat dari kategori lama pernikahan. Selain itu, menurut tabel di atas, sebagian besar responden telah mengalami kekerasan dalam rumah tangga mulai dari awal pernikahan dengan presentase sebesar 63,4%. Sebagian besar responden memiliki dua orang anak (30,7%). Hanya 1% yang memiliki anak lebih dari 5 orang.

**Tabel 4.1.2 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, dan Penghasilan Istri**

Aspek Demografis		Frekuensi	%
<b>Pendidikan Istri</b>	Kosong	2	2
	SMP	18	17,8
	SMA dan sederajat	54	53,5
	D1	1	1
	D3	9	8,9
	Sarjana	12	11,9
	Magister	5	5
	<i>Total</i>	101	100
<b>Pekerjaan Istri</b>	Kosong	5	5
	Ibu Rumah Tangga	46	45,5
	PNS	3	3
	Pegawai Swasta	36	35,6
	Wirausaha	6	5,9
	Profesional (Dosen, Dokter, Pekerja Sosial)	5	5
	<i>Total</i>	101	100
<b>Penghasilan Istri (dalam ribu rupiah)</b>	Kosong	7	6,9
	0	45	44,6
	< 500	4	4
	500 – 2500	28	27,7
	2500 – 5000	11	10,9
	5000 – 10000	4	4



>10000	2	2
<i>Total</i>	101	100

**Tabel 4.1.2 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, dan Penghasilan Istri**

Aspek demografis lain yang juga dilihat dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan dan penghasilan istri per bulan. Proporsi terbanyak responden penelitian ini memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas atau yang sederajat (53,5%). Jumlah tersebut terlihat lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pendidikan tinggi (D1, D3, S1, dan S2).

Pada aspek pekerjaan, kebanyakan responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga (45,5%). Proporsi kedua terbanyak yaitu pegawai swasta (35,6%). Sedangkan, pada aspek penghasilan proporsi terkecil yaitu di atas Rp 10.000.000,00 yaitu sebesar 2%. Responden yang tidak berpenghasilan memiliki presentase terbesar yaitu 44,6%. Hal tersebut terkait dengan proporsi pekerjaan yang paling banyak, yaitu ibu rumah tangga.

**Tabel 4.1.3 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pekerjaan, dan Penghasilan Suami**

Aspek Demografis		Frekuensi	%
<b>Pekerjaan Suami</b>	Kosong	15	14,9
	Tidak bekerja	12	11,9
	Pegawai Swasta	52	51,5
	PNS	5	5
	Profesional	2	2
	Wirausaha	14	13,9
	BUMN	1	1
	<i>Total</i>	101	100
<b>Penghasilan Suami</b>	Kosong	18	17,8
	0	12	11,9
	< 500	3	3
	500 – 2500	32	31,7
	2500 – 5000	18	17,8

5000 – 10000	5	5
>10000	13	12,9
<i>Total</i>	101	100

**Tabel 4.1.3 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pekerjaan, dan Penghasilan Suami**

Aspek demografis lain yang juga penting untuk dilihat adalah pekerjaan dan penghasilan suami per bulan. Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa proporsi terbanyak responden memiliki suami yang bekerja sebagai pegawai swasta (51,5%). Dalam kategori pegawai swasta, peneliti memasukkan jenis pekerjaan buruh dan pelayar. Selain itu, terdapat pula suami yang tidak bekerja yaitu sebanyak 11,9%. Pada kategori penghasilan suami, sebesar 31,7% suami memiliki penghasilan Rp 500.000,00 sampai Rp 2.500.000,00. Jumlah tersebut merupakan proporsi terbanyak dibanding jumlah penghasilan yang lain.

#### 4.2 Gambaran Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Aspek lain yang perlu dilihat adalah *screening* kekerasan. Dalam *screening* kekerasan ini yang akan dilihat adalah jenis kekerasan emosional, kekerasan finansial, kekerasan fisik dan kekerasan seksual yang dialami oleh responden penelitian. Berikut akan dipaparkan melalui tabel dibawah.

**Tabel 4.2.2 Gambaran Umum Kekerasan**

Aspek Demografis	Rata-rata Skor Total	Jumlah Item	Mean Jenis Kekerasan
Kekerasan Emosional	9,28	4	2,32
Kekerasan Finansial	7,65	4	1,91
Kekerasan Fisik	5,75	4	1,44
Kekerasan Seksual	4,2	3	1,4

**Tabel 4.2.2 Gambaran Umum Kekerasan**

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa setiap jenis kekerasan memiliki jumlah item yang berbeda sehingga rata-rata skor total saja tidak cukup menjadi

acuan dalam melihat gambaran jenis kekerasan yang paling banyak dialami. Oleh karena itu, peneliti membagi rata-rata skor total dengan jumlah item per jenis kekerasan. Hasilnya, *mean* kekerasan emosional memiliki nilai yang paling besar, yaitu 2,32. Ini berarti responden penelitian paling banyak mengalami jenis kekerasan emosional. Selanjutnya kekerasan yang paling banyak dialami adalah kekerasan finansial (1,91), lalu kekerasan fisik (1,44), dan dengan *mean* terkecil adalah kekerasan seksual (1,4). Walaupun terdapat perbedaan *mean*, namun tidak teralu besar perbedaannya. Hal ini dapat berarti sebagian besar responden penelitian ini mengalami seluruh jenis kekerasan.

### 4.3 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Sebelum membahas mengenai hasil korelasi resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, maka akan dibahas terlebih dahulu mengenai gambaran umum resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

#### 4.3.1 Gambaran Umum Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Berikut ini adalah gambaran resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

**Tabel 4.3.1.1 Gambaran Umum Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Total Responden	Rata-rata Skor Total	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	Standar Deviasi
101	41,78	29	54	4,95

Dari tabel di atas, terlihat bahwa nilai rata-rata skor total resiliensi responden sebesar 41,78. Nilai minimum untuk skor total resiliensi adalah sebesar 29, sedangkan nilai maksimum skor total resiliensi adalah 54. Standar deviasi untuk resiliensi sebesar 4,95. Hal itu menunjukkan bahwa kisaran nilai sebenarnya (*true score*) indeks resiliensi responden terentang antara rata-rata skor

total responden keseluruhan  $\pm$  standar deviasi, atau berada dalam rentang 36,83 – 46,73.

**Tabel 4.3.1.2 Persebaran Resiliensi**

<b>Kategorisasi Skor</b>	<b>Rentang Skor</b>	<b>Total Responden</b>	<b>%</b>
Rendah	<36	16	15,8
Sedang	37 – 46	64	63,4
Tinggi	>47	21	20,8

Berdasarkan persebaran skor resiliensi didapatkan bahwa persebaran terbanyak berada dalam kategori resiliensi yang sedang (63,4%). Persebaran paling sedikit adalah responden yang memiliki resiliensi rendah, yaitu 15,8%. Dapat diartikan bahwa mayoritas responden penelitian, yaitu istri, terlihat mampu untuk beradaptasi dan bertahan saat mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

#### **4.3.2 Gambaran Umum *Coping* pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Berikut adalah gambaran *coping* yang digunakan oleh responden secara umum.

**Tabel 4.3.2.1 Gambaran Umum *Coping* pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

<b>Total Responden</b>	<b>Rata-rata Skor Total</b>	<b>Nilai Terendah</b>	<b>Nilai Tertinggi</b>	<b>Standar Deviasi</b>
<b>101</b>	<b>66,70</b>	<b>43</b>	<b>93</b>	<b>9,03</b>

Dari tabel diatas, terlihat bahwa nilai rata-rata skor total *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga sebesar 66,70. Adapun nilai minimum untuk skor total *coping* adalah 43, sedangkan nilai maksimum skor *coping* yaitu sebesar 93, dengan standar deviasi 9,03. Standar deviasi pada dasarnya menunjukkan besar kisaran nilai sebenarnya (*true score*) skor total

*coping* melalui perhitungan rata-rata skor total responden keseluruhan  $\pm$  standar deviasi. Melalui perhitungan tersebut, besar kisaran *true score* dari skor total *coping* adalah 57,67 – 75,73.

**Tabel 4.3.2.2 Persebaran *Coping***

<b>Kategorisasi Skor</b>	<b>Rentang Skor</b>	<b>Total Responden</b>	<b>%</b>
Rendah	$\leq 57$	13	12,9
Sedang	58 – 74	71	70,3
Tinggi	$\geq 75$	17	16,8

Tabel 4.1.2.2 menunjukkan persebaran *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Persebaran terbanyak berada pada kategori penggunaan *coping* yang sedang (70,3%) dan persebaran yang paling sedikit berada dalam kategori *coping* rendah yaitu sebesar 12,9%. Hal ini berarti mayoritas responden penelitian ini mampu berusaha untuk mengatasi masalah saat mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

**Tabel 4.3.2.3 Gambaran Umum *Problem-Focused Coping* dan *Emotion-Focused Coping***

	<b>Rata-rata Skor Total</b>	<b>Jumlah Item</b>	<b>Mean Jenis <i>Coping</i></b>
<i>Problem-focused</i>	25,34	10	2,53
<i>Emotion-focused</i>	41,35	18	2,29

Berdasarkan tabel tersebut, setiap jenis *coping* memiliki jumlah item yang berbeda sehingga rata-rata skor total saja tidak cukup sebagai patokan untuk melihat gambaran prioritas jenis *coping* yang digunakan oleh istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. *Mean problem-focused coping* ternyata memiliki nilai yang lebih besar, yaitu 2,53 dibandingkan dengan *emotion-focused coping* dengan skor 2,29.

Selanjutnya akan dijelaskan gambaran umum *coping* masing-masing subskala atau dimensi.

**Tabel 4.2.2.4 Gambaran Umum Subskala *Coping***

	<b>Rata-rata Skor Total</b>
<i>Religion</i>	6,58
<i>Acceptance</i>	5,77
<i>Positive Reframing</i>	5,63
<i>Self Distraction</i>	5,56
<i>Planning</i>	5,45
<i>Active</i>	5,42
<i>Use of Instrumental Support</i>	5,37
<i>Use of Emotional Support</i>	5,04
<i>Venting</i>	4,82
<i>Self Blame</i>	4,42
<i>Denial</i>	3,48
<i>Behavioral Disengagement</i>	3,46
<i>Humor</i>	3,39
<i>Substance Use</i>	2,27

Berdasarkan tabel 4.2.1.3 dapat dijelaskan bahwa skor *mean* terbesar adalah subskala *religion* (6,58), sedangkan skor total terkecil yaitu sebesar 2,27, adalah subskala *substance use*. Dapat diinterpretasikan bahwa responden cenderung menggunakan *coping religion* dan *coping* yang paling jarang digunakan oleh istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga adalah *substance use*.

#### **4.4 Analisis Utama**

Untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, maka peneliti menggunakan teknik *pearson correlation*. Setelah itu peneliti juga akan melihat jenis *coping* yang berkontribusi dalam memprediksi resiliensi. Untuk itu, peneliti akan

menggunakan teknik *multiple regression*. Sebelum menjelaskan hubungan antara variabel secara mendalam, berikut ini adalah hasil perhitungan korelasi resiliensi dan *coping* secara umum.

**Tabel 4.4.1 Hubungan antara Resiliensi dan *Coping* pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga Secara Umum**

Resiliensi	<i>Coping</i>	
	<i>r</i>	<i>p</i>
	0,253	0,011*

\*  $p < 0,05$  level ; \*\*  $p < 0,01$  level

Dari tabel tersebut dapat diketahui nilai koefisien korelasi pada hubungan resiliensi dan *coping* adalah sebesar  $r(101) = 0,253$  dengan  $p < 0,05$  (*2-tailed*). Sehingga hipotesis null ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Menurut Guilford dan Fruchter (1978), nilai korelasi sebesar 0,253 menunjukkan bahwa hubungan antara resiliensi dan *coping* lemah. Korelasi antara kedua variabel tersebut positif, sehingga berarti semakin tinggi skor resiliensi maka semakin tinggi pula skor *coping*.

Selanjutnya, peneliti juga mencari hubungan antara masing-masing jenis resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Hubungan tersebut dapat dilihat melalui tabel berikut.

**Tabel 4.4.2 Hubungan antara Jenis Resiliensi dan *Coping* pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Jenis <i>Coping</i>	Resiliensi	
	<i>r</i>	<i>p</i>
<i>Problem-Focused Coping</i>	0,179	0,073
<i>Emotion-Focused Coping</i>	0,269**	0,006

\*  $p < 0,05$  level ; \*\*  $p < 0,01$  level

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa besar korelasi antara resiliensi dengan *problem-focused coping* sebesar 0,179 ( $p > 0,05$ ) dan korelasi resiliensi dengan *emotion-focused coping* sebesar 0,269 ( $p < 0,05$ ). Diantara kedua jenis *coping* tersebut, hanya *emotion-focused coping* yang signifikan berkorelasi dengan resiliensi dengan arah positif. Maka dapat diartikan semakin tinggi skor *emotion-focused coping*, skor resiliensi juga akan semakin tinggi.

Agar lebih terlihat jelas dan mendalam, peneliti mencari subskala yang berkontribusi terhadap resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Hasilnya terangkum dalam tabel berikut.

**Tabel 4.4.3 Uji F-Test dan Perhitungan  $R^2$  Resiliensi dan Subskala *Active, Planning, Behavioral Disengagement, Humor, Acceptance, Venting, Religion* pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Uji F-test	Mean	F	Sig
Regresi	53,778	2,730	0,002
Perhitungan	R	$R^2$	
Regresi	0,555	0,308	

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa nilai  $F=2,730$  signifikan pada  $p < 0,05$ . Hal ini berarti bahwa model regresi ini dapat digunakan untuk memprediksi resiliensi dengan menggunakan 14 subskala *coping*. Dari tabel tersebut juga dapat diketahui terdapat hubungan positif antara subskala *active, planning, behavioral disengagement, humor, acceptance, venting, religion, instrumental support, positive reframing, self distraction, denial, substance use, self blame, dan emotional support*, dengan resiliensi sebesar 0,555. Hal ini berarti semakin tinggi nilai subskala *active, planning, behavioral disengagement, humor, acceptance, venting, religion, instrumental support, positive reframing, self distraction, denial, substance use, self blame, dan emotional support*, maka semakin tinggi pula nilai resiliensi.

Selain itu diketahui pula nilai *coefficient of determination* yang dapat dilihat pada kolom  $R^2$  sebesar 0,308. Menurut Cohen dan Cohen (1983), nilai tersebut dapat memberikan kontribusi yang tergolong sedang. Nilai tersebut juga



menjelaskan bahwa 30,8% variabilitas resiliensi dapat dijelaskan oleh ketujuh subskala *coping*. Sedangkan 69,2% variabilitas resiliensi dijelaskan oleh variabel-variabel di luar dari tujuh subskala *coping* tersebut. Artinya adalah ada variabel-variabel lain sebesar 69,2% yang dapat memengaruhi resiliensi selain subskala *active*, *planning*, *behavioral disengagement*, *humor*, *acceptance*, *venting*, *religion*, *instrumental support*, *positive reframing*, *self distraction*, *denial*, *substance use*, *self blame*, dan *emotional support*.

**Tabel 4.4.5 Koefisien Regresi *Active*, *Planning*, *Behavioral Disengagement*, *Humor*, *Acceptance*, *Venting*, *Religion* dan Resiliensi pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

	Standardized Coefficients Beta	Sig
(Constant)		0,000
<i>Self Distraction</i>	0,004	0,973
<i>Active</i>	0,110	0,344
<i>Denial</i>	0,122	0,234
<i>Substance Use</i>	0,174	0,094
<i>Emotional Support</i>	-0,134	0,329
<i>Instrumental Support</i>	0,005	0,967
<i>Positive Reframing</i>	-0,016	0,878
<i>Self Blame</i>	-0,162	0,125
<i>Planning</i>	0,024	0,842
<i>Behavioral Disengagement</i>	-0,319**	0,005
<i>Humor</i>	0,115	0,308
<i>Acceptance</i>	0,286*	0,027
<i>Venting</i>	0,125	0,245
<i>Religion</i>	0,046	0,678

\*  $p < 0,05$  level ; \*\*  $p < 0,01$  level

Berdasarkan *standardized coefficients beta* dapat diketahui bahwa terdapat dua subskala yang signifikan memberikan kontribusi terhadap resiliensi ( $p < 0,01$ ), yaitu *behavioral disengagement* dan *acceptance*. Subskala tersebut signifikan

pada l.o.s 0,05. Hal ini berarti *behavioral disengagement* dan *acceptance* lebih memiliki kontribusi dalam memprediksi resiliensi dibandingkan subskala lainnya.

#### 4.5 Analisis Tambahan

Berikut ini akan dijelaskan mengenai analisis tambahan untuk melihat gambaran *coping* dan resiliensi yang ditinjau dari aspek-aspek demografis subjek. Untuk memperoleh gambaran *coping* dan resiliensi istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga ditinjau dari aspek demografis, peneliti akan melihat perbedaan *mean coping* dan resiliensi pada masing-masing aspek demografis dengan menggunakan uji statistik ANOVA. Menurut Gravetter dan Wallnau (2007) ANOVA berguna untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *mean* yang signifikan antar dua kelompok atau lebih. Namun, khusus untuk membandingkan *screening* kekerasan dengan resiliensi maupun *coping*, maka analisis tambahan penelitian menggunakan teknik statistik *Pearson Correlation*. Hasil pengolahan data yang akan disajikan pada bagian ini hanya aspek-aspek demografis yang memiliki perbedaan *mean* yang signifikan pada tiap variabel. Artinya, jika tidak ditemukan adanya perbedaan *mean* yang signifikan, maka tidak akan dijabarkan sebagai hasil tambahan penelitian, melainkan hanya dilampirkan pada bagian lampiran.

##### 4.5.1 Gambaran *Coping* Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga Ditinjau dari Aspek Demografis

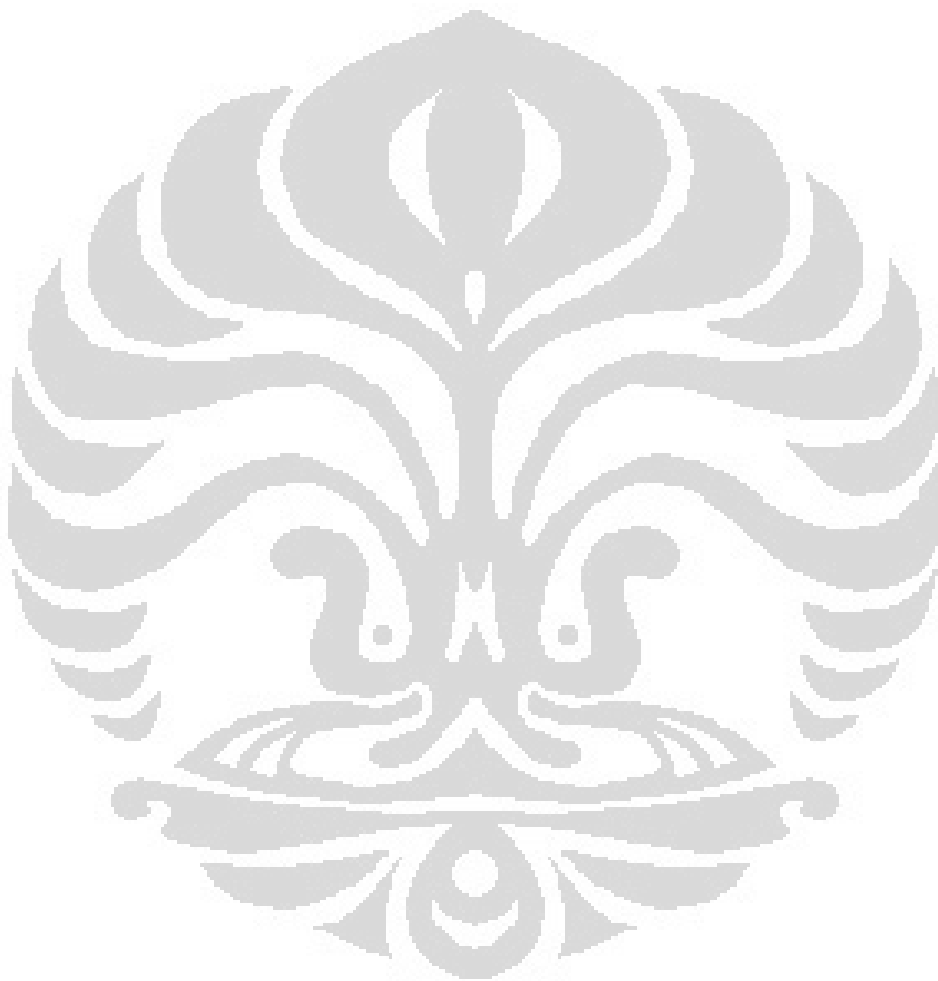
Melalui pengolahan data yang dilakukan terhadap data demografis dan *coping*, hanya tingkat kekerasan yang memiliki korelasi signifikan dengan *coping*. Berikut akan dijelaskan korelasi antara kekerasan dalam rumah tangga dan *coping*.

**Tabel 4.5.1 Korelasi *Coping* dan Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

<i>Coping</i>	Kekerasan Dalam Rumah Tangga	
	<i>r</i>	<i>p</i>
	0,410	0,000**

\*  $p < 0,05$  level ; \*\*  $p < 0,01$  level

Tabel 4.5.1 menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan dan positif antara *coping* dan kekerasan dalam rumah tangga ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti semakin tinggi kekerasan dalam rumah tangga yang dialami, maka semakin tinggi *coping* yang digunakan.



## BAB 5

### KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN

Pada bab ini, peneliti akan menjabarkan kesimpulan dan diskusi mengenai hasil penelitian, keterbatasan penelitian, serta saran teoritis, metodologis, maupun praktis untuk penelitian selanjutnya.

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan terhadap 101 orang istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, maka didapatkan kesimpulan jawaban atas permasalahan utama penelitian yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dan *coping* pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Hasil olah data menunjukkan semakin tinggi resiliensi maka semakin tinggi pula *coping*. Peneliti juga mengorelasikan jenis *coping* yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*, dengan resiliensi. Hasilnya semakin tinggi *emotion focused coping* maka semakin tinggi skor resiliensi. Sedangkan antara *problem focused coping* dan resiliensi tidak terlihat adanya hubungan.

Agar hasil penelitian lebih mendalam, peneliti juga melihat kontribusi dari subskala *coping* yang memiliki korelasi dengan resiliensi. Terlihat bahwa keempat belas subskala tersebut dapat memprediksi resiliensi. Namun dari keempat belas subskala, hasilnya hanya *behavioral disengagement* dan *acceptance* yang memiliki kontribusi terhadap resiliensi.

Berdasarkan gambaran umum, persebaran skor responden terbanyak ada pada kategori sedang. Hal ini berarti bahwa mayoritas responden penelitian, yaitu istri, terlihat mampu berusaha untuk mengatasi masalah saat mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Jenis *coping* yang banyak digunakan oleh istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga adalah *problem focused coping*. Sedangkan subskala yang cenderung menjadi prioritas yaitu subskala *religion*. Pada gambaran umum resiliensi, responden rata-rata berada dalam kategori resiliensi yang sedang. Dapat diartikan bahwa mayoritas responden penelitian,

yaitu istri, terlihat mampu untuk beradaptasi dan bertahan saat mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

## 5.2 Diskusi

Penelitian ini telah membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *coping* dengan resiliensi pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi yang positif antara *coping* dan resiliensi ( $r=0,253$ ,  $p<0,05$ ), berarti semakin tinggi kemampuan individu dalam mengatasi stres maka semakin tinggi pula resiliensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kumpfer (1999) bahwa *coping* memiliki peran yang signifikan dalam proses mengembangkan resiliensi. Demikian pula Rutter dan Rutter (dalam Li, 2008) mengatakan bahwa *coping* memiliki peran yang signifikan dalam interaksi antara situasi stress dan resiliensi. Taylor (2012) juga mengatakan bahwa *coping* merupakan salah satu sumber resiliensi untuk melawan stress. Apabila *coping* meningkat, maka resiliensi seseorang juga akan meningkat (Steinhardt dan Dolbier, 2008). Dalam hal ini, kekerasan dalam rumah tangga termasuk kejadian traumatis yang dapat memicu stress, untuk mengatasi hal tersebut dibutuhkan *coping*. Penggunaan *coping* akan meningkatkan resiliensi. Dengan adanya resiliensi, saat seseorang kembali mengalami kondisi yang penuh tekanan, maka seseorang tidak akan mudah terkena stres.

Dilihat dari nilai korelasinya menurut Guilford dan Fruchter (1978), nilai korelasi  $r=0,253$  masuk dalam kategori lemah. Ini berarti hubungan antara variabel *coping* dan variabel resiliensi lemah. Hal ini diasumsikan peneliti karena terdapat *extraneous variable* yang lebih kuat dari *coping* dalam mempengaruhi resiliensi. Kumar (2005) mengatakan bahwa besar kecilnya nilai hubungan antara dua variabel dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diluar variabel yang diteliti. Beberapa faktor diluar variabel yang diteliti, yang terdapat di kehidupan nyata namun mempengaruhi *dependent variable* dan sulit untuk dikontrol disebut *extraneous variable*.

Peneliti lalu mengkorelasikan antara *emotion focused coping* dan *problem focused coping* dengan resiliensi. Hasilnya, *emotion focused coping* memiliki korelasi yang signifikan dan positif terhadap resiliensi ( $r=0,269$ ,  $p<0,01$ ). Carver

et.al (1989) mengatakan bahwa penggunaan *emotion-focused coping* menjadi efektif karena dapat mencegah individu untuk tenggelam dalam emosi negatif dan membantu individu untuk dapat mengambil tindakan yang proaktif untuk mengatasi emosi negatif yang muncul. Selain itu, hal tersebut karena adanya faktor budaya yang berpengaruh. Menurut Lazarus & Folkman (1984), salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan *coping* adalah keyakinan. Keyakinan merupakan pembentukan pribadi atau konfigurasi kognitif dari budaya di lingkungan (Wrubel dalam Lazarus & Folkman, 1984). Lee dan Cheung (1991, dalam Lee, Pomeroy & Bohman, 2007) menyatakan bahwa nilai dan kepercayaan Asia mempengaruhi persepsi terhadap kekerasan dalam rumah tangga. Pada masyarakat Asia, menjaga keharmonisan keluarga dan menyelamatkan 'wajah' keluarga merupakan sesuatu yang berharga (Ho, 1990 dalam Lee, Pomeroy, dan Bohman, 2007). Di Indonesia, menceritakan kekerasan yang dialami untuk mencari pertolongan akan membuat korban merasa malu dan khawatir (Poerwandari, 2008). *Survivor* kekerasan dalam rumah tangga, cenderung bercerita kepada orang terdekat (sahabat, saudara), hanya untuk mengeluarkan perasaannya. Dengan demikian, istri yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga memilih untuk menggunakan *emotion-focused coping* daripada *problem focused coping*. Neill dan Dias (2001) menyebutkan bahwa salah satu faktor protektif yang mendorong terbentuknya resiliensi adalah ketersediaan sistem dukungan sosial di luar individu, seperti: keluarga, teman, sahabat. Dalam *emotion focused coping*, terdapat dimensi *emotional support*, yaitu mencari dukungan moral, simpati, atau pengertian untuk menenangkan dirinya (Carver dkk, 1989). Sehingga penggunaan *emotion focused coping* memiliki kontribusi terhadap resiliensi.

Selanjutnya, terlihat bahwa keempat belas subskala tersebut dapat memprediksi resiliensi. Dari beberapa subskala ternyata hanya *behavioral disengagement* dan *acceptance* yang berkontribusi terhadap resiliensi, sedangkan subskala lainnya terlihat tidak memiliki kontribusi. Dilihat menurut definisinya, *behavioral disengagement* atau pelarian (Carver dkk, 1989) yaitu mengurangi usaha seseorang untuk menghadapi stresor, menghentikan usaha menghilangkan stresor yang mengganggu. Hal tersebut dapat dilakukan dengan tidur, berbelanja,

menonton tv, berkumpul dengan tetangga. Responden dalam penelitian ini proporsi terbesar merupakan ibu rumah tangga (45,5%). Saat pengisian kuesioner, peneliti sempat berbincang dengan beberapa responden yang tidak bekerja, beberapa mengatakan sering menghabiskan waktu berkumpul dengan tetangga saat suaminya sedang bekerja, beberapa responden mengatakan sangat senang menghabiskan waktu dengan menonton televisi. Peneliti mengasumsikan dengan adanya hiburan tersebut, saat masalah kembali datang seseorang akan merasa mampu melewatinya. Dilihat dari segi demografis pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan yang rendah (SMA sebanyak 53,5%), sehingga mereka kurang memiliki informasi yang cukup untuk mengatasi kekerasan yang menimpa mereka. Selain itu, adanya kekerasan dalam rumah tangga membuat istri tidak mendapatkan kebutuhan afeksi dari suaminya seperti: mengobrol, berdiskusi, *sharing*, bercanda. Sehingga, *survivor* akan mencari kompensasi kebutuhan tersebut ke teman-teman atau tetangga. Neill dan Dias (2001) juga menyatakan bahwa keikutsertaan individu dalam suatu komunitas yang mendukung dan memiliki hubungan akrab dengan sekitar akan mendorong terbentuknya resiliensi.

Selain *behavioral* disengagement, subskala lain yang signifikan berkontribusi terhadap resiliensi adalah *acceptance*. *Acceptance* adalah individu menerima kenyataan akan situasi yang penuh stress, menerima bahwa kenyataan tersebut pasti terjadi (Carver dkk, 1989). Menerima kenyataan merupakan hal yang penting sebelum seseorang dapat mengatasi stresor (Carver dkk, 1989). Dengan adanya penerimaan, seseorang dapat menyadari bahwa setiap orang memiliki kehidupan yang berbeda-beda. Oleh Wagnild dan Young (1993) kesadaran bahwa setiap orang memiliki kehidupan yang unik disebut *existential alones*. *Existential alones* merupakan salah satu karakteristik resiliensi. Seseorang yang memiliki penerimaan (*acceptance*) akan mengerti bahwa masalah yang ia alami, dalam hal ini kekerasan dalam rumah tangga, dapat juga dialami oleh perempuan lain, tidak hanya dirinya. Sehingga seseorang akan berpikir mampu untuk mengatasi masalahnya seperti perempuan-perempuan lain.

Hasil tambahan dalam studi ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kekerasan dalam rumah tangga dan *coping* ( $p < 0,05$ ). Hal ini nampak dari

adanya nilai korelasi yang signifikan dan positif. Dengan demikian, semakin tinggi kekerasan dalam rumah tangga, maka semakin tinggi *coping*. Hal ini membuktikan bahwa kekerasan merupakan salah satu hal yang *stressful*, sehingga dibutuhkan strategi mengatasi masalah (*coping*). Apabila seseorang berhadapan dengan kekerasan setiap hari, maka individu tersebut akan menggunakan berbagai macam *coping* untuk mengurangi kondisi stres yang terus-menerus dirasakan.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan. Penerjemahan yang peneliti lakukan dirasa masih kurang baik. Karena partisipan dengan pendidikan yang rendah, masih kesulitan dalam memahami pernyataan-pernyataan kuesioner. Hal ini berakibat pada lamanya proses pengambilan data. Selain itu terdapat beberapa item yang terlewat, sehingga peneliti harus menanyakan ulang pada responden. Beberapa partisipan menanyakan maksud dari beberapa item kuesioner, sehingga peneliti harus menjelaskannya. Hal tersebut dapat menimbulkan bias interpretasi item.

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan hal yang sifatnya personal, sehingga peneliti kesulitan mencari responden yang mau terbuka untuk mengisi kuesioner penelitian. Responden dalam penelitian ini berjumlah 101 orang, padahal semakin banyak responden maka akan semakin baik dalam merepresentasikan populasi. Sementara itu, jika dilihat dari pendekatan penelitian, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Keunggulan dari pendekatan ini yaitu dapat diperoleh gambaran secara umum mengenai hubungan kedua variabel. Namun kekurangannya, tidak dapat menggali keunikan dari tiap-tiap variabel, sehingga diperlukan wawancara untuk dapat melengkapi hasil penelitian.

Data tambahan yaitu data demografis dan *screening*, seringkali tidak diisi oleh partisipan. Hal ini karena partisipan merasa tidak nyaman memberikan data pribadi mereka. Untuk data demografis khususnya, selain karena data personal mereka tidak mau diketahui, juga karena mereka tidak ingin mengingat kejadian kekerasan tersebut. Oleh karena itu, peneliti merasa harus melakukan pendekatan personal kepada masing-masing partisipan.



## 5.4 Saran

Berikut ini adalah saran metodologis maupun praktis bagi pelaksanaan penelitian selanjutnya.

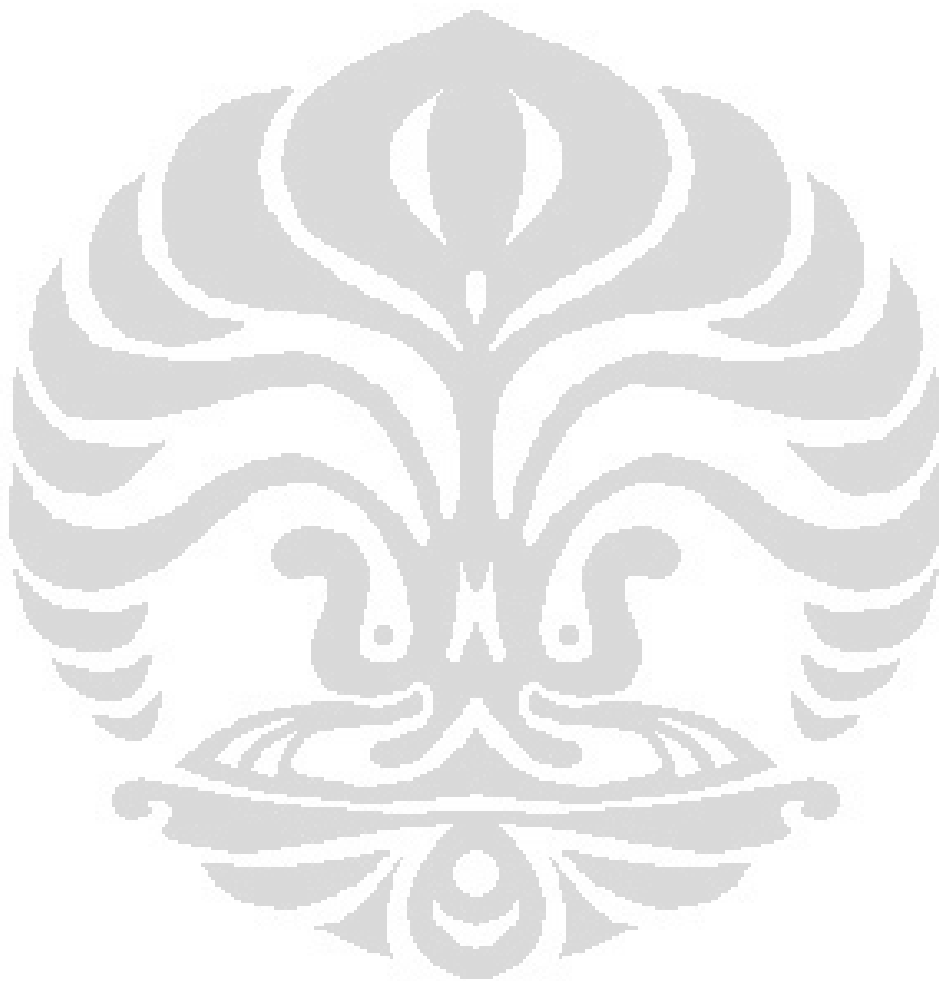
### 5.4.1 Saran Metodologis

1. Dalam melakukan uji keterbacaan, ada baiknya penelitian selanjutnya melakukan uji keterbacaan pada berbagai strata sosial. Dengan demikian, item akan mudah dipahami oleh berbagai umur maupun tingkat pendidikan yang beragam. Item yang mudah dipahami akan membuat proses pengambilan data lebih cepat dan efisien.
2. Penelitian selanjutnya sebaiknya menambah jumlah sampel, karena terbukti semakin banyak jumlah sampel maka semakin jelas hubungan antara kedua variabel. Selain itu, peneliti harus memastikan semua data tambahan (data demografis) terisi oleh responden. Apabila semua data tambahan dapat terisi, maka gambaran responden yang diinginkan semakin jelas.
3. Penelitian mengenai *coping* dan resiliensi ke depannya diharapkan menggunakan metode campuran antara kualitatif dan kuantitatif, sehingga hasil penelitian akan lebih kaya.
4. Banyaknya responden yang tidak mau mengisi data demografis secara keseluruhan, sehingga perlu untuk membina rapor agar responden bersedia untuk melengkapi seluruh data demografis. Hal tersebut dapat dilakukan dengan beberapa kali pertemuan.

### 5.4.2 Saran Praktis

1. Diharapkan dapat dilakukan program intervensi untuk para *survivor* kekerasan dalam rumah tangga yang berbasis kekuatan dalam diri (resiliensi). Hal ini merupakan alternatif intervensi-intervensi yang sudah ada.
2. Para praktisi yang menangani masalah kekerasan dalam rumah tangga dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi untuk meningkatkan kemampuan *coping* para *survivor*.

3. Kepada para peneliti yang tertarik untuk meneliti mengenai kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan suami terhadap istri, dapat melakukan penelitian pada anak yang secara tidak langsung juga terkena dampak dari kekerasan.



### Daftar Pustaka

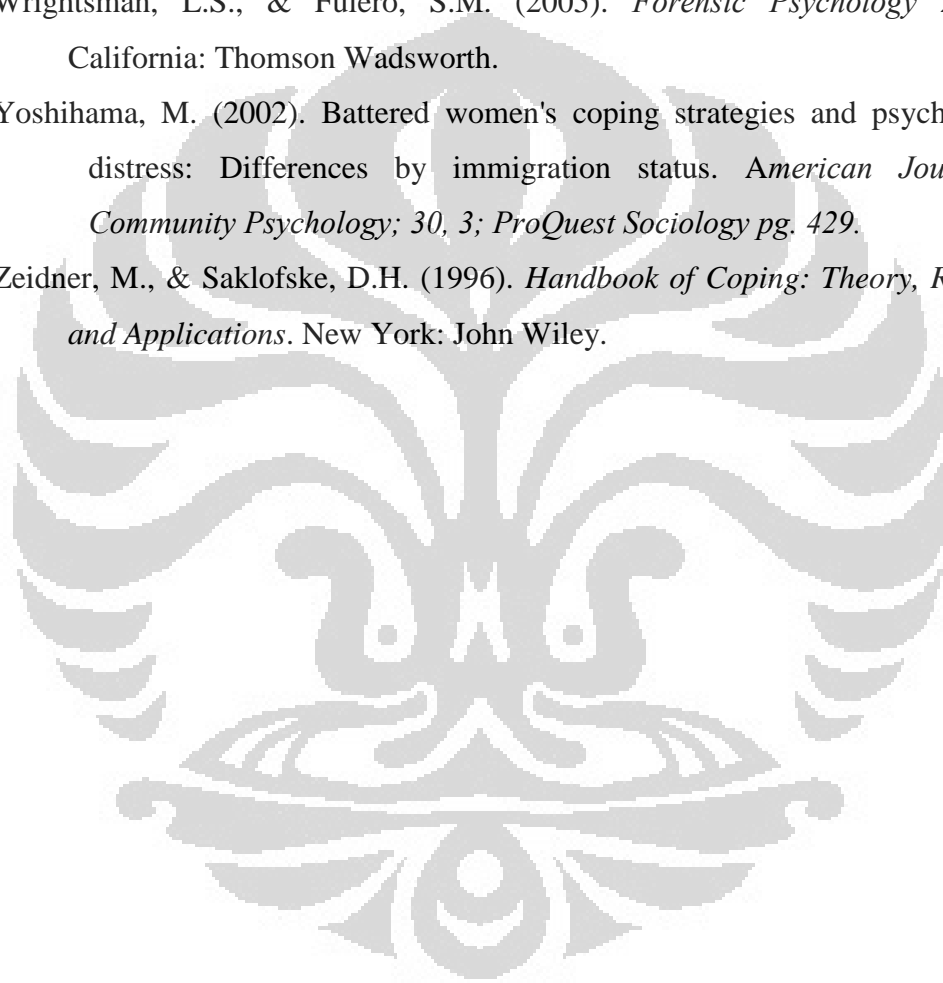
- Aiken, Lewis R., Groth-Marnat, Gary. (2005). *Psychological Testing and Assessment* (12th ed). USA: Pearson, Inc.
- Alimi, R.M. (2005). *Resiliensi remaja “high-risk” ditinjau dari faktor protektif (studi di kelurahan Tanah Tinggi kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat)*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Tesis.
- Anastasi, A. & Urbina, S. (1997). *Psychological testing (7th Ed.)*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Anderson, K. (2010). *Enhancing Resilience in Survivors of Family Violence*. New York: Springer Publishing Company.
- Banaag, C. G. (2002). Reiliency, street Children, and substance abuse prevention. *Prevention Preventif*, Nov. 2002, Vol 3.
- Beeble, M., Sullivan, C., Bybee, D. (2010). The Impact of Resource Constrains on The Psychological Well-Being of Survivors of Intimate Partner Violence Over Time. *Journal of Community Psychology* 38:943-959.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.
- Boero, S.C. (2002). Gambaran Umum tentang Kekerasan Terhadap Perempuan di Amerika Latin dan Karibia. Bahan Presentasi pada International Seminar: WID Seminar on Domestic Violence-IDB Japan Program, LAC Expertise to Asia and Asia Expertise to LAC, Series September 2-3 2002 in Yogyakarta, Indonesia.
- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989) Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 56, No. 2, 267-283.
- Carver, C. (1997) You Want to Measure Coping But Your Protocol’s Too Long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behaviour Medicine*, 4: 92-100.
- Ervita & Utami, P. (2002). *Memahami Gender dan Kekerasan Terhadap Perempuan*. Yogyakarta: Rifka Annisa Women Crisis Center.
- Fawcett, G. M., Heise, L. L., Isita-Espejel, L., Pick, S. (1999). *Changing*

- Community Responses to Wife Abuse: a Research and Demonstration Project in Iztacalco, Mexico. *American Psychologist*, 54: 41-49
- Graham-Bermann, S., & Lilly, M. (2010). Intimate partner violence and PTSD: The moderating role of emotion-focused coping. *Violence and Victims*, 25, 604-616.
- Gravetter, F.J. & Forzano, L. B. (2009). *Research methods for the behavioral sciences (3rd ed)*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning.
- Gravetter, F. J. & Wallnau, L. (2008). *Essentials statistics for the behavioral science (6<sup>th</sup> ed)*. Belmont: Wadsworth.
- Guilford, J.P., & Fruchter, B. (1978). *Fundamental statistics in psychology and education (6th Ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Helgeson, V. (2012). *Psychology of Gender*. New York: Pearson.
- United Nation Children's Fund Innocenti Research Centre. (2000). *Domestic Violence Against Women and Girls*. Florence: Innocenti Digest.
- Hakimi, M., Hayati., Marlinawati., Winkvist, A., Ellsberg., M. (2001). *Membisu Demi Harmoni*. Yogya: Rifka Annisa Women's Crisis Center.
- Kaplan, R & Saccuzzo, D. *Psychological Testing: Principales, Applications, and Issues*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Kaslow, NJ., Thompson, MP., Meadows, LA., Jacobs, D., Chance S., Gibb B., Bornstein H., Hollins, L., Rashid, A., Phillips, K. (1998). Factors that Mediate and Moderate The Link Between Partner Abuse and Suicidal Behavior in African American Women. *Journal Consultant Clinic Psychology* 66:533-540.
- Kim, B., Kim, Y., Titterington, V., Wells, W. (2010). Domestic Violence and South Korean Women: The Cultural Context and Alternative Experiences. *Violence and Victims, Volume 25, Number 6*.
- Kitano, M., & Lewis, R. 2005. Resilience and Coping: Implications for Gifted Children and Youth at Risk. *Roeper Review* 27:200-205.
- Kompasiana*. (n.d.). Retrieved February 4, 2012, from [sosbud.kompasiana.com](http://sosbud.kompasiana.com)
- Kumar, R. (2005). *Research Methodology: a step by step guide for beginners (2<sup>nd</sup> ed.)*. London: SAGE Publication.

- Kumpfer, L. K. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. New York: Academic/Plenum.
- Lawson, D.M. (2003). Incidence, Explanations, and Treatment of Partner Violence. *Journal of Counseling and Development*, 81 : 19-32.
- Lazarus, R., Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. New York : Springer Publishing Company, Inc.
- Lee, J., Pomeroy, E.C., & Bohman, T.M. (2007). Intimate Partner Violence and Psychological Health in a Sample of Asian and Caucasian Women : The Roles of Social Support dan Coping. *J Fam Family* 22:709-720.
- Li, M. (2008). Relationship Among Stress, Secure Attachment, and Trait of Resilience Among Taiwanese College Students. *College Student Journal* 42:312-325.
- Littleton, H., Horsley, S., John, S., & Nelson, D.V. (2007). Trauma coping strategies and psychological distress: A meta-analysis. *J. Traum. Stress*, 20: 977–988. doi: 10.1002/jts.20276
- Lockton, D & Ward, R. (1997). Domestic Violence. London: Cavendish Publishing Limited.
- Neill, J. T., & Dias, K. L. (2001). Adventure education and resilience: The double-edged sword. *Journal of adventure education and outdoor learning*, 2: 35-42.
- Nurhayati, S.R. (2007). Strategi Menghadapi Masalah pada Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Disertasi: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Papalia, D.E., Olds, S.W., & Feldman, R.D. (2009). *Human development* (11<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Park, C.L., Folkman, S., & Bostrom, A. 2001. Appraisal of controllability and coping in caregivers and HIV + men: Testing the goodness-of-fit hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical psychology*. 69: 481 – 488.
- Peterman, L. & Dixon, C. (2003). Domestic Violence Between Same-Sex Partners: Implications for Counseling. *Journal of Counseling & Development* 81: 40-47

- Poerwandari, K. (2008). *Penguatan psikologis untuk menanggulangi kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan seksual*. Depok: Program Kajian Wanita, program Pascasarjana, Universitas Indonesia.
- Poerwandari, K & Ester L. (2010). *Buku saku untuk penegak hukum, petunjuk penjabaran kekerasan psikis untuk menindaklanjuti laporan kasus KDRT*. Depok: Program Studi Kajian Wanita Program Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Sarafino, E.P. dan Smith, T. W. (2012). *Health Psychology*. Danver: John Willey and Sons, Inc.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B.N. (2009). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: PT Indeks.
- Sihombing, O. (2011). *Hubungan Antara Resiliensi dan Mindset Pada Mahasiswa yang Berasal dari Keluarga Miskin*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Skripsi.
- Snyder, C. & Lopez, S. (2005). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford Library.
- Steinhardt, M, & Dolbier, C. (2008). Evaluation of a Resilience Intervention to Enhance Coping Strategies and Protective Factors and Decrease Symptomatology. *Journal of American Colleger Health* 54: 445-453.
- Taufik, M. (2011, 30 Juli). Ribuan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Tak Dilaporkan. Retrieved February 2, 2012, <http://www.tempo.co/read/news/2011/07/30/173349183/Ribuan-Kasus-Kekerasan-Terhadap-Perempuan-dan-Anak-Tak-Dilaporkan>
- Taylor, S. (2012). *Health Psychology 8th ed*. New York : Mc Graw Hill.
- Tusaie, K., Dyer, J., (2004). Resilience: A Historical Review of the Construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3 – 8.
- Wagnild, G.M., & Young H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of nursing measurement*, Vol.1, No.2.
- Wagnild, G.M. (2009). A review of the resilience scale. *Journal of nursing measurement*, Vol. 17, No.2.

- Walker, L. E. A. (1995). Understanding Battered Woman Syndrome. *Psychotherapy* 31: 30-37.
- Westen, D. 1999. *Psychology: Mind, Brain, & Culture* (2<sup>nd</sup> Ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Windle, G., Bennett, K., Noyes, J. (2011). A Methodological Review of Resilience Measurement Scales. *Health and Quality of Life Outcomes* , 9:8.
- Wrightsman, L.S., & Fulero, S.M. (2005). *Forensic Psychology 2nd ed.* California: Thomson Wadsworth.
- Yoshihama, M. (2002). Battered women's coping strategies and psychological distress: Differences by immigration status. *American Journal of Community Psychology*; 30, 3; *ProQuest Sociology* pg. 429.
- Zeidner, M., & Saklofske, D.H. (1996). *Handbook of Coping: Theory, Research and Applications*. New York: John Wiley.





# LAMPIRAN





### Correlations

		item1	item19	totalselfdist
item1	Pearson Correlation	1	.222	.722**
	Sig. (2-tailed)		.238	.000
	N	30	30	30
item19	Pearson Correlation	.222	1	.835**
	Sig. (2-tailed)	.238		.000
	N	30	30	30
totalselfdist	Pearson Correlation	.722**	.835**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item2	item7	totalactive
item2	Pearson Correlation	1	.273	.837**
	Sig. (2-tailed)		.144	.000
	N	30	30	30
item7	Pearson Correlation	.273	1	.755**
	Sig. (2-tailed)	.144		.000
	N	30	30	30
totalactive	Pearson Correlation	.837**	.755**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item3	item8	totaldenial
item3	Pearson Correlation	1	.285	.757**
	Sig. (2-tailed)		.127	.000
	N	30	30	30
item8	Pearson Correlation	.285	1	.842**
	Sig. (2-tailed)	.127		.000
	N	30	30	30
totaldenial	Pearson Correlation	.757**	.842**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	

N	30	30	30
---	----	----	----

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item4	item11	totalsubstanc
item4	Pearson Correlation	1	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
item11	Pearson Correlation	1.000**	1	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
totalsubstanc	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item5	item15	totalemotional
item5	Pearson Correlation	1	.651**	.939**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
item15	Pearson Correlation	.651**	1	.872**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
totalemotional	Pearson Correlation	.939**	.872**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item10	item23	totalinstrumental
item10	Pearson Correlation	1	.531**	.906**

item23	Sig. (2-tailed)		.003	.000
	N	30	30	30
	Pearson Correlation	.531**	1	.840**
totalinstrumental	Sig. (2-tailed)	.003		.000
	N	30	30	30
	Pearson Correlation	.906**	.840**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item6	item16	totalbehav
item6	Pearson Correlation	1	.886**	.970**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
item16	Pearson Correlation	.886**	1	.972**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
totalbehav	Pearson Correlation	.970**	.972**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item9	item21	totalventing
item9	Pearson Correlation	1	.243	.806**
	Sig. (2-tailed)		.195	.000
	N	30	30	30
item21	Pearson Correlation	.243	1	.770**
	Sig. (2-tailed)	.195		.000
	N	30	30	30
totalventing	Pearson Correlation	.806**	.770**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item12	item17	totalreframing
item12	Pearson Correlation	1	.283	.843**
	Sig. (2-tailed)		.129	.000
	N	30	30	30
item17	Pearson Correlation	.283	1	.754**
	Sig. (2-tailed)	.129		.000
	N	30	30	30
totalreframing	Pearson Correlation	.843**	.754**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item14	item25	totalplanning
item14	Pearson Correlation	1	.615**	.908**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
item25	Pearson Correlation	.615**	1	.889**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
totalplanning	Pearson Correlation	.908**	.889**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item18	item28	totalhumor
item18	Pearson Correlation	1	.336	.783**
	Sig. (2-tailed)		.070	.000
	N	30	30	30
item28	Pearson Correlation	.336	1	.849**

	Sig. (2-tailed)	.070		.000
	N	30	30	30
	Pearson Correlation	.783**	.849**	1
totalhumor	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item20	item24	totalacceptance
item20	Pearson Correlation	1	.314	.813**
	Sig. (2-tailed)		.091	.000
	N	30	30	30
item24	Pearson Correlation	.314	1	.808**
	Sig. (2-tailed)	.091		.000
	N	30	30	30
totalacceptance	Pearson Correlation	.813**	.808**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item22	item27	totalreligion
item22	Pearson Correlation	1	.644**	.913**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
item27	Pearson Correlation	.644**	1	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
totalreligion	Pearson Correlation	.913**	.899**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		item13	item26	totalselfblame
item13	Pearson Correlation	1	.437*	.852**
	Sig. (2-tailed)		.016	.000
	N	30	30	30
item26	Pearson Correlation	.437*	1	.844**
	Sig. (2-tailed)	.016		.000
	N	30	30	30
totalselfblame	Pearson Correlation	.852**	.844**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## B. Lampiran Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Alat Ukur Resiliensi

### B.1 Reliabilitas

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	14

## B.2 Validitas

Correlations<sup>c</sup>

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	total
item1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	1	.127	.000	.149	.006	.188	.253	.000	.247	.304	.132	.373	.222	.435
item2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.127	1	.086	.293	.032	.266	.131	1.000	.141	.068	.436	.023	.187	.007
item3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.086	.293	1	.000	.000	.218	.258	.000	-.095	.089	.075	.264	.077	.224
item4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.149	.086	.293	1	.465	.349	.084	.351	.333	.282	.393	.355	.412	.619
item5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.006	.293	.000	.465	1	.034	.623	.033	.044	.091	.016	.031	.011	.000
item6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.188	.253	-.088	.465	.186	.129	.293	.351	.338	.263	.262	.263	.334	.521
item7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.032	.032	.000	.004	.271	.446	.078	.033	.041	.116	.118	.116	.044	.001
item8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.131	.496	.124	.623	.357	.181	.156	.148	.362	.255	.165	.132	.490	.571
item9	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.351	.148	.327	.343	1	.286	.532	.298	.352	.309	.537
item10	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.247	.401	-.095	.333	.362	.275	.009	.286	1	.391	.285	.302	.375	.576
item11	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.304	.189	.089	.044	.028	.099	.958	.086	.391	.017	.088	.069	.022	.000
item12	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.068	.262	.602	.091	.116	.000	.010	.532	.017	1	.015	.000	.010	.000
item13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.132	.512	.075	.393	.165	.406	.064	.298	.285	.397	1	.393	.345	.617
item14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.436	.001	.661	.016	.329	.013	.707	.073	.088	.015	.016	.016	.036	.000
total	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.435	.518	.224	.619	.571	.654	.452	.537	.576	.731	.617	.655	.683	1
		.007	.001	.183	.000	.001	.000	.005	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000

<sup>a</sup>. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

<sup>\*\*</sup>. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



### C. Lampiran Korelasi Coping dan Resiliensi

#### Correlations

		totalCOPE	totalRESILIEN SI
totalCOPE	Pearson Correlation	1	.253*
	Sig. (2-tailed)		.011
	N	101	101
totalRESILIEN I	Pearson Correlation	.253*	1
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	101	101

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### D. Lampiran Korelasi Problem Focused Coping, Emotion Focused Coping dan Resiliensi

#### Correlations

		totalRESILIEN SI	totalEMOFC
totalRESILIEN I	Pearson Correlation	1	.269**
	Sig. (2-tailed)		.006
	N	101	101
totalEMOFC	Pearson Correlation	.269**	1
	Sig. (2-tailed)	.006	
	N	101	101

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### E. Lampiran Regresi Subskala Coping dan Resiliensi

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	596.738	7	85.248	4.284	.000 <sup>b</sup>
	Residual	1850.470	93	19.898		
	Total	2447.208	100			

a. Dependent Variable: totalRESILIENSI

b. Predictors: (Constant), totalRELIGION, totalBEHAVDISENG, totalVENTING, totalHUMOR, totalACTIVE, totalPLAN, totalACCEPTANCE

Model	Coefficients <sup>a</sup>											
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
(Constant)	35.018	3.677		9.524	.000	27.717	42.320					
totalACTIVE	.261	.425	.066	.614	.541	-.583	1.105	.288	.064	.055	.712	1.404
totalPLAN	.173	.427	.046	.405	.687	-.675	1.021	.312	.042	.036	.623	1.604
totalBEHAVDISENG	-1.075	.373	-.281	-2.878	.005	-1.816	-.333	-.341	-.286		.854	1.171
totalHUMOR	.247	.381	.067	.649	.518	-.510	1.005	.201	.067	.058	.760	1.317
totalACCEPTANCE	.721	.446	.187	1.616	.109	-.165	1.607	.346	.165	.146	.610	1.639
totalVENTING	.381	.402	.098	.947	.346	-.418	1.179	.244	.098	.085	.766	1.306
totalRELIGION	.196	.459	.046	.427	.670	-.715	1.107	.282	.044	.039	.693	1.443

a. Dependent Variable: totalRESILIENSI

## F. Lampiran Tabel Analisis Tambahan (One Way ANOVA)

### F.1.1 Compare Means Usia dan Coping

#### Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	24		
2.00	36	68.0556	8.82187	1.47031	65.0707	71.0404	56.00	93.00
3.00	29	64.8276	6.40351	1.18910	62.3918	67.2634	49.00	77.00
4.00	5	72.0000	8.45577	3.78153	61.5008	82.4992	62.00	85.00
5.00	3	57.3333	14.50287	8.37324	21.3062	93.3605	43.00	72.00
Total	97	66.8041	8.74242	.88766	65.0421	68.5661	43.00	93.00

## ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	582.752	4	145.688	1.984	.103
Within Groups	6754.527	92	73.419		
Total	7337.278	96			

### F.1.2 Compare Means Pendidikan dan Coping

#### Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	18		
2.00	54	65.3333	7.06573	.96152	63.4048	67.2619	43.00	79.00
3.00	1	75.0000	.	.	.	.	75.00	75.00
4.00	9	70.2222	10.18305	3.39435	62.3948	78.0496	58.00	91.00
5.00	12	70.2500	9.69653	2.79915	64.0891	76.4109	60.00	93.00
6.00	5	74.4000	12.85690	5.74978	58.4360	90.3640	52.00	82.00
Total	99	67.0202	8.78424	.88285	65.2682	68.7722	43.00	93.00

#### ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	732.454	5	146.491	1.995	.087
Within Groups	6829.506	93	73.436		
Total	7561.960	98			

### F.1.3 Compare Means Pekerjaan Istri dan Coping

#### Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		

1.00	46	66.2391	7.51350	1.10780	64.0079	68.4704	47.00	82.00
2.00	3	73.0000	17.77639	10.26320	28.8410	117.1590	59.00	93.00
3.00	36	67.6111	9.07832	1.51305	64.5394	70.6828	49.00	91.00
4.00	6	67.0000	14.21267	5.80230	52.0847	81.9153	43.00	85.00
5.00	5	65.2000	8.31865	3.72022	54.8710	75.5290	52.00	75.00
Total	96	66.9583	8.88987	.90732	65.1571	68.7596	43.00	93.00

### ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	164.108	4	41.027	.508	.730
Within Groups	7343.725	91	80.700		
Total	7507.833	95			

#### F.1.4 Compare Means Penghasilan Istri dan Coping

### Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1.00	45	66.1778	7.58674	1.13096	63.8985	68.4571	47.00	82.00
2.00	4	64.2500	6.18466	3.09233	54.4088	74.0912	59.00	73.00
3.00	28	66.8214	7.01350	1.32543	64.1019	69.5410	49.00	79.00
4.00	11	68.2727	13.19160	3.97742	59.4105	77.1350	43.00	91.00
5.00	4	75.2500	15.19594	7.59797	51.0699	99.4301	59.00	93.00
6.00	2	63.5000	16.26346	11.50000	-82.6214	209.6214	52.00	75.00
Total	94	66.8617	8.70496	.89785	65.0788	68.6447	43.00	93.00

### ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	374.335	5	74.867	.987	.430
Within Groups	6672.867	88	75.828		
Total	7047.202	93			

### F.1.5 Compare Means Pekerjaan Suami dan Coping

#### Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	12		
2.00	52	66.1538	8.58038	1.18988	63.7651	68.5426	47.00	91.00
3.00	5	71.4000	8.93308	3.99500	60.3081	82.4919	62.00	86.00
4.00	2	73.0000	8.48528	6.00000	-3.2372	149.2372	67.00	79.00
5.00	14	68.3571	10.77467	2.87965	62.1360	74.5782	55.00	93.00
6.00	1	75.0000					75.00	75.00
Total	86	66.9419	9.18996	.99098	64.9715	68.9122	43.00	93.00

#### ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	335.859	5	67.172	.785	.563
Within Groups	6842.850	80	85.536		
Total	7178.709	85			

### F.1.6 Compare Means Penghasilan Suami dan Coping

#### Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	12		
2.00	3	59.0000	8.71780	5.03322	37.3438	80.6562	49.00	65.00
3.00	32	66.8125	9.11729	1.61172	63.5254	70.0996	47.00	93.00
4.00	18	70.8333	9.29421	2.19067	66.2114	75.4552	56.00	91.00
5.00	5	65.0000	3.46410	1.54919	60.6987	69.3013	59.00	67.00
6.00	13	66.2308	7.36154	2.04172	61.7822	70.6793	52.00	79.00
Total	83	66.9639	8.97754	.98541	65.0036	68.9242	43.00	93.00

## ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	525.542	5	105.108	1.330	.260
Within Groups	6083.349	77	79.005		
Total	6608.892	82			

## F.1.7 Compare Means Lama Pernikahan dan Coping

## Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	17		
2.00	10	70.6000	12.68595	4.01165	61.5250	79.6750	55.00	93.00
3.00	13	65.6923	6.88458	1.90944	61.5320	69.8526	52.00	75.00
4.00	20	65.1000	5.25056	1.17406	62.6427	67.5573	56.00	75.00
5.00	12	67.2500	4.99318	1.44141	64.0775	70.4225	59.00	75.00
6.00	5	65.0000	15.85875	7.09225	45.3088	84.6912	43.00	85.00
Total	77	66.8831	8.62062	.98241	64.9265	68.8398	43.00	93.00

## ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	260.729	5	52.146	.687	.635
Within Groups	5387.219	71	75.876		
Total	5647.948	76			

## F.1.8 Compare Means Jumlah Anak dan Coping

## Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	5		
2.00	25	67.2000	10.18986	2.03797	62.9938	71.4062	47.00	85.00
3.00	31	65.2581	7.84418	1.40886	62.3808	68.1353	49.00	93.00
4.00	22	66.0000	9.45667	2.01617	61.8071	70.1929	43.00	91.00
5.00	13	67.4615	5.36370	1.48762	64.2203	70.7028	59.00	75.00
6.00	1	72.0000	.	.	.	.	72.00	72.00
Total	97	66.8866	8.81036	.89456	65.1109	68.6623	43.00	93.00

### ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	62.870	3	20.957	.271	.846
Within Groups	5639.259	73	77.250		
Total	5702.130	76			

### F.1.9 Compare Means Mulai KDRT dan Coping

#### Descriptives

totalCOPE

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	64		
2.00	10	70.1000	10.25725	3.24363	62.7624	77.4376	60.00	91.00
3.00	2	68.5000	9.19239	6.50000	-14.0903	151.0903	62.00	75.00
4.00	1	69.0000	.	.	.	.	69.00	69.00
Total	77	67.8442	8.66187	.98711	65.8782	69.8102	47.00	93.00

### ANOVA

totalCOPE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	62.870	3	20.957	.271	.846

Within Groups	5639.259	73	77.250		
Total	5702.130	76			

### F.2.1 Compare Means Usia dan Resiliensi

#### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	24		
2.00	36	42.6389	4.35662	.72610	41.1648	44.1130	35.00	50.00
3.00	29	40.0690	4.08771	.75907	38.5141	41.6238	32.00	52.00
4.00	5	45.0000	4.12311	1.84391	39.8805	50.1195	42.00	50.00
5.00	3	45.3333	7.57188	4.37163	26.5237	64.1429	40.00	54.00
Total	97	41.8144	5.00693	.50838	40.8053	42.8236	29.00	54.00

#### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	201.992	4	50.498	2.107	.086
Within Groups	2204.668	92	23.964		
Total	2406.660	96			

### F.2.2 Compare Means Pendidikan dan Resiliensi

#### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	18		
2.00	54	41.1667	5.22963	.71166	39.7393	42.5941	29.00	54.00
3.00	1	41.0000	.	.	.	.	41.00	41.00
4.00	9	45.2222	4.40959	1.46986	41.8327	48.6117	39.00	51.00



5.00	12	41.5833	4.54189	1.31113	38.6976	44.4691	36.00	52.00
6.00	5	44.4000	3.71484	1.66132	39.7874	49.0126	41.00	50.00
Total	99	41.8485	4.96182	.49868	40.8589	42.8381	29.00	54.00

### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	161.944	5	32.389	1.338	.255
Within Groups	2250.783	93	24.202		
Total	2412.727	98			

### F.2.3 Compare Means Pekerjaan Istri dan Resiliensi

#### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	46		
2.00	3	42.3333	5.50757	3.17980	28.6518	56.0149	37.00	48.00
3.00	36	40.8056	5.38686	.89781	38.9829	42.6282	29.00	53.00
4.00	6	43.8333	6.21021	2.53531	37.3161	50.3505	36.00	54.00
5.00	5	43.4000	4.82701	2.15870	37.4065	49.3935	41.00	52.00
Total	96	41.8333	4.98348	.50862	40.8236	42.8431	29.00	54.00

### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	80.386	4	20.096	.802	.527
Within Groups	2278.948	91	25.043		
Total	2359.333	95			

### F.2.4 Compare Means Penghasilan Istri dan Resiliensi

## Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	45		
2.00	4	40.5000	5.44671	2.72336	31.8331	49.1669	36.00	47.00
3.00	28	40.8214	4.66709	.88200	39.0117	42.6311	32.00	49.00
4.00	11	41.3636	6.45403	1.94596	37.0278	45.6995	29.00	54.00
5.00	4	44.2500	5.90903	2.95452	34.8474	53.6526	37.00	50.00
6.00	2	41.0000	.00000	.00000	41.0000	41.0000	41.00	41.00
Total	94	41.5957	4.78195	.49322	40.6163	42.5752	29.00	54.00

## ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	59.258	5	11.852	.504	.772
Within Groups	2067.380	88	23.493		
Total	2126.638	93			

## F.2.5 Compare Means Pekerjaan Suami dan Resiliensi

## Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	12		
2.00	52	41.1346	4.70306	.65220	39.8253	42.4440	29.00	50.00
3.00	5	39.8000	2.68328	1.20000	36.4683	43.1317	36.00	42.00
4.00	2	45.0000	8.48528	6.00000	-31.2372	121.2372	39.00	51.00
5.00	14	42.5000	4.81584	1.28709	39.7194	45.2806	36.00	53.00
6.00	1	46.0000	.	.	.	.	46.00	46.00
Total	86	41.4651	4.82810	.52063	40.4300	42.5003	29.00	54.00

## ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	80.121	5	16.024	.674	.644
Within Groups	1901.274	80	23.766		
Total	1981.395	85			

### F.2.6 Compare Means Penghasilan Suami dan Resiliensi

#### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	12		
2.00	3	44.3333	4.16333	2.40370	33.9910	54.6756	41.00	49.00
3.00	32	40.4688	5.69088	1.00601	38.4170	42.5205	29.00	53.00
4.00	18	41.8889	4.02768	.94933	39.8860	43.8918	36.00	50.00
5.00	5	43.0000	3.53553	1.58114	38.6101	47.3899	39.00	48.00
6.00	13	43.7692	4.71087	1.30656	40.9225	46.6160	39.00	52.00
Total	83	41.7229	5.10455	.56030	40.6083	42.8375	29.00	54.00

#### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	134.989	5	26.998	1.039	.401
Within Groups	2001.638	77	25.995		
Total	2136.627	82			

### F.2.7 Compare Means Lama Pernikahan dan Resiliensi

#### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	17		
2.00	10	43.0000	4.34613	1.37437	39.8910	46.1090	37.00	51.00

3.00	13	40.6154	4.57417	1.26865	37.8512	43.3795	35.00	49.00
4.00	20	41.6500	3.95068	.88340	39.8010	43.4990	36.00	49.00
5.00	12	39.9167	5.29937	1.52980	36.5496	43.2837	32.00	52.00
6.00	5	44.0000	5.65685	2.52982	36.9761	51.0239	40.00	54.00
Total	77	41.2987	4.93128	.56197	40.1794	42.4180	29.00	54.00

### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	105.469	5	21.094	.859	.513
Within Groups	1742.661	71	24.545		
Total	1848.130	76			

### F.2.8 Compare Means Jumlah Anak dan Resiliensi

#### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1.00	5	45.6000	3.57771	1.60000	41.1577	50.0423	41.00	50.00
2.00	25	40.8400	5.33604	1.06721	38.6374	43.0426	29.00	53.00
3.00	31	41.3548	4.48366	.80529	39.7102	42.9995	32.00	52.00
4.00	22	43.1818	5.46536	1.16522	40.7586	45.6050	36.00	54.00
5.00	13	40.9231	4.44338	1.23237	38.2380	43.6082	36.00	49.00
6.00	1	48.0000	.	.	.	.	48.00	48.00
Total	97	41.8660	4.99297	.50696	40.8597	42.8723	29.00	54.00

### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	191.405	5	38.281	1.582	.173
Within Groups	2201.853	91	24.196		
Total	2393.258	96			

### F.2.9 Compare Means Mulai KDRT dan Resiliensi

### Descriptives

totalRESILIENSI

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					1.00	64		
2.00	10	42.1000	4.67737	1.47911	38.7540	45.4460	36.00	50.00
3.00	2	42.0000	1.41421	1.00000	29.2938	54.7062	41.00	43.00
4.00	1	46.0000	.	.	.	.	46.00	46.00
Total	77	41.4805	4.82485	.54984	40.3854	42.5756	29.00	51.00

### ANOVA

totalRESILIENSI

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	26.961	3	8.987	.377	.770
Within Groups	1742.259	73	23.867		
Total	1769.221	76			

**G. Lampiran Alat Ukur**

**KUESIONER PENELITIAN  
KARAKTER INDIVIDU**



**FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK 2012**

Selamat pagi/siang/sore.

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Psikologi Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan topik **mengenai karakter individu yang berkaitan dengan dominasi suami dalam pernikahan**. Untuk itu, saya memohon kesediaan Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yang memiliki instruksi pengerjaan yang berbeda. Sebelum mengisi, Anda diminta untuk membaca terlebih dahulu setiap petunjuk pengisian dengan seksama. Setelah itu, Anda dapat mengisi sesuai dengan keadaan diri yang sebenarnya. **Tidak ada jawaban benar atau salah dalam kuesioner ini**. Identitas dan data yang Anda berikan akan **dijamin kerahasiaannya** dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebelum menyerahkan kembali kuesioner mohon diperiksa kembali setiap halaman untuk memastikan tidak ada bagian yang terlewat atau belum diisi. Apabila Anda membutuhkan info lebih lanjut, dapat menghubungi email dan telepon yang saya cantumkan. Partisipasi Anda sangat berharga bagi penelitian ini. Terimakasih atas kesediaan dan kerjasamanya.

Hormat saya,  
Shera Ditriya Bastian  
([shera.ditriya@yahoo.com](mailto:shera.ditriya@yahoo.com))  
(082123207168)

### Lembar Kesediaan Partisipan

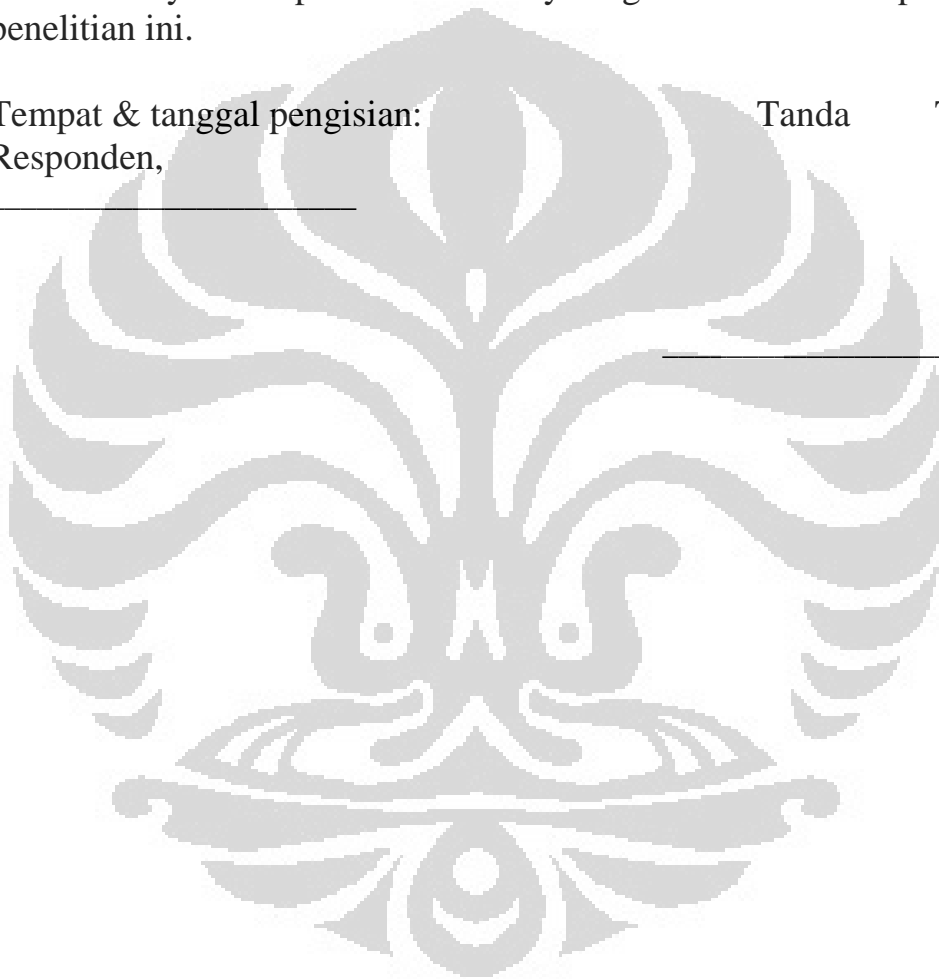
Dengan ini, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian karakter individu yang berkaitan dengan dominasi suami dalam pernikahan yang dilakukan oleh Shera Ditriya Bastian. Saya bersedia memberi jawaban sesuai dengan keadaan diri saya yang sebenarnya. Saya menyetujui data yang saya berikan akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Tempat & tanggal pengisian:  
Responden,

Tanda Tangan

---

---





## **BAGIAN I**

### **PETUNJUK PENGISIAN**

Pada bagian ini, Anda akan diminta untuk menyentang (v) pilihan jawaban yang **paling menggambarkan diri Anda ketika menghadapi masalah atau situasi stress, terutama ketika Anda menghadapi suami yang dominan atau mengalami kekerasan dalam rumah tangga**. Adapun pilihan jawaban yang tersedia adalah:

Belum Pernah : Jika Anda **belum pernah** melakukan hal ini

Kadang-kadang : Jika Anda **kadang-kadang** melakukan hal ini

Sering : Jika Anda **sering** melakukan hal ini

Sangat Sering : Jika Anda **sangat sering** melakukan hal ini

Pilihan jawaban paling kiri merupakan hal yang belum pernah Anda lakukan ketika menghadapi situasi stres. Semakin ke kanan, hal tersebut semakin sering Anda lakukan.

Untuk lebih memahami, berikut akan dijelaskan contoh pengerjaannya.

No	Pernyataan	Belum pernah	Kadang kadang	Sering	Sangat Sering
1	Saya bermain musik untuk menghilangkan kejenuhan		v		

Contoh Item:

No	Pernyataan	Belum pernah	Kadang kadang	Sering	Sangat Sering
1	Saya mengalihkan pikiran dari masalah ini dengan cara bekerja atau melakukan aktivitas lain.				
10	Saya mendapat bantuan dan saran dari orang lain.				
27	Saya berdoa atau bermeditasi saat mengalami masalah.				

No	Pernyataan	Belum pernah	Kadang kadang	Sering	Sangat Sering
28	Saya menertawakan diri melihat masalah yang saya hadapi ini.				

## **BAGIAN II**

### **PETUNJUK PENGISIAN**

Bacalah setiap pernyataan dengan baik. Pada setiap pernyataan, terdapat empat pilihan jawaban yang terentang dari kiri ke kanan, mulai dari “sangat tidak setuju” sampai dengan “sangat setuju”. Untuk setiap pernyataan, berilah tanda centang (v) pada jawaban yang menurut Anda **paling sesuai menggambarkan keadaan diri Anda yang sebenarnya**.

Contoh Item:

No.	Pernyataan	Sangat Tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
1	Saya dapat memikirkan satu atau lebih cara untuk mencapai tujuan				
8	Saya adalah orang yang disiplin terhadap diri sendiri.				
9	Saya dapat mempertahankan minat saya terhadap sesuatu.				
13	Hidup saya berarti.				
14	Jika saya menghadapi masalah, biasanya saya dapat menemukan jalan keluar sendiri.				

## **DATA PRIBADI**

Inisial :  
 Usia :  
 No. HP\* :  
 Pendidikan terakhir :

Pekerjaan anda :  
 Penghasilan anda : a. < Rp 500.000  
 b. Rp 500.000 – Rp 2.500.000  
 c. Rp 2.500.000 – Rp 5.000.000  
 d. Rp 5.000.000 – Rp 10.000.000  
 e. > Rp 10.000.000

Pekerjaan suami :  
 Penghasilan suami : a. < Rp 500.000  
 b. Rp 500.000 – Rp 2.500.000  
 c. Rp 2.500.000 – Rp 5.000.000  
 d. Rp 5.000.000 – Rp 10.000.000  
 e. > Rp 10.000.000

Lamanya pernikahan:  
 Status Pernikahan\*\* : Menikah / Bercerai  
 Usia Anak : Pertama ..... tahun  
 Kedua .....tahun  
 Ketiga ..... tahun  
 Keempat..... tahun  
 Kelima ..... tahun

\* nomor handphone diperlukan apabila terdapat data yang kosong atau terlewati

\*\* coret yang tidak perlu

### **Dinamika hubungan dengan suami**

Apakah anda pernah mengalami hal yang disebutkan dibawah yang dilakukan oleh suami? (**lingkari jawaban anda**)

#### • Aspek emosional

Dikritik	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Diancam	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Dihina/direndahkan	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Suami mengamuk secara verbal (mengeluarkan kata-kata kasar)	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Lain-lain : .....	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali

- Aspek finansial

Dicegah untuk dapat mencari penghasilan sendiri	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Suami memberi uang secara terbatas	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Suami mengontrol penggunaa uang (membatasi atau menentukan apa yang boleh dibeli)	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Tidak diberikan nafkah	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Lain-lain : .....	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali

- Aspek fisik

Didorong	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Ditampar/dipukul/ditendang	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Dilempar dengan benda keras	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Dilukai dengan benda tajam	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Lain-lain : .....	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali

- Aspek seksual

Dipaksa melakukan hubungan seksual	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Melakukan hubungan seksual dibarengi dengan dipukuli/dilukai	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Suami terlibat dalam perselingkuhan	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali
Lain-lain : .....	Tidak pernah/Pernah/Sering/Sering Sekali

- Pada tahun keberapa setelah pernikahan, anda diperlakukan seperti diatas : .....

**Mohon Diperiksa Kembali Jawaban Anda, Jangan Sampai Ada Yang Terlewat**

**Terimakasih Atas Kesediaan Anda, Partisipasi Anda  
Sangat Berharga!**

