HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DENGAN STRATEGI *COPING* PADA TUNADAKSA DI UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL BINA DAKSA PASURUAN

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)

Ayu Indah Maulidina
J71215098

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2020

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping* pada Tunadaksa di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di daftar pustaka.

Surabaya, 01 Januari 2020

Ayu Indah Maulidina
NIM J71215098

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Hubungan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping* pada Tunadaksa di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan

Oleh:
Ayu Indah Maulidina
NIM. J71215098

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 01 Januari 2020
Dosen pembimbing

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

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DENGAN STRATEGI *COPING* PADA TUNADAKSA DI UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL BINA DAKSA PASURUAN

Yang disusun oleh:
Ayu Indah Maulidina
J71215098

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada Tanggal 3 Januari 2020

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

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

Susunan Tim Penguji
Penguji I,

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

Penguji II,

Dr. H. Jainudin, M.Si
NIP. 196205081991031002

Penguji III,

Dr. H. Munawir, M.Ag
NIP. 196508011992031005

Penguji IV,

Hj. Tatik Mukhoyyaroh, S.Psi, M.Si
NIP. 197605112009122002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Ayu Indah Maulidina
NIM : J71215086
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Psikologi
E-mail address : aindah22@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Hubungan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping* pada Tunadaksa di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan

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

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

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 15 Januari 2020

Penulis

(Ayu Indah Maulidina)

INTISARI

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping* Adaptif pada tunadaksa di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 46 tunadaksa yang ada di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala *Self-Compassion* yang disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Neff, 2003, dan skala Strategi *Coping* Adaptif yang disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Carver dkk, 1989. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan teknik analisis korelasi *product moment*. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping* Adaptif pada tunadaksa di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan.

Kata Kunci: *Self-Compassion*, Strategi *Coping* Adaptif, Tunadaksa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between Self-Compassion and Adaptive Coping Strategies for the Disabled in the Technical Implementation Unit of Pasuruan Bina Daksa Social Rehabilitation. The subjects in this study amounted to 46 people with disabilities who are in the Social Rehabilitation Technical Implementation Unit of Pasuruan Bina Daksa. This research is a correlation study using data collection techniques in the form of a Self-Compassion scale compiled based on the aspects put forward by Neff, 2003, and the scale of the Adaptive Coping Strategy compiled based on those aspects put forth by Carver et al, 1989. The method used in this study is quantitative with product moment correlation analysis techniques. The results of the study showed that there was a positive and significant relationship between Self-Compassion and Adaptive Coping Strategies for the Disabled in the Technical Implementation Unit of Pasuruan's Bina Daksa Social Rehabilitation.

Keywords: Self-Compassion, Adaptive Coping Strategies, Disabled

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN PUBLIKASI iv
INTISARI v
ABSTRACT vi
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 12
C. Keaslian Penelitian 12
D. Tujuan Penelitian 17
E. Manfaat Penelitian 17
F. Sistematika Pembahasan 19
BAB II KAJIAN PUSTAKA
A. Strategi *Coping* 20
1. Pengertian Strategi *Coping* 20
2. Bentuk Strategi *Coping* 21
3. Aspek-aspek dalam Strategi *Coping* 25
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi *Coping* 29
B. *Self-Compassion* 31
1. Pengertian *Self-Compassion* 31
2. Aspek-aspek dalam *Self-Compassion* 33
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion* 35
C. Hubungan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping* 37
D. Kerangka Teoritik 39
E. Hipotesis 41
BAB III METODE PENELITIAN
A. Rancangan Penelitian 43
B. Identifikasi Variabel Penelitian 43
C. Definisi Operasional 43
D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling 44
E. Instrumen Penelitian 45
F. Validitas dan Reliabilitas Variabel Penelitian 49
G. Analisis Data 64
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 66
B. Uji Prasyarat 76
C. Pengujian Hipotesis 79
D. Pembahasan 81

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 88
B. Saran 88
DAFTAR PUSTAKA 90
LAMPIRAN 93

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skala Strategi *Coping* 46
Tabel 3.2 Skala *Self-Compassion*.....49
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping*Adaptif Kesatu 50
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping*Adaptif Kedua.....52
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping*Adaptif Ketiga.....54
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping*Adaptif Keempat.....55
Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Skala Strategi *Coping*Adaptif.....57
Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Kesatu.....57
Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Kedua 59
Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Ketiga 61
Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Keempat 62
Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas Skala *Self-Compassion*.....64
Tabel 4.1 Gambaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin 69
Tabel 4.2 Gambaran Subjek Berdasarkan Usia.....70
Tabel 4.3 Hasil Analisis Deskriptif Secara Keseluruhan 71
Tabel 4.4 Kategorisasi Skor Untuk Setiap Variabel 73
Tabel 4.5 Gambaran Data Berdasarkan Jenis Kelamin.....74
Tabel 4.6 Gambaran Data Berdasarkan Usia 75
Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas *Chi-Square*.....77
Tabel 4.8 Hasil Uji Linearitas Variabel Penelitian 78
Tabel 4.9 Hasil Uji Hipotesis Variabel Penelitian 80

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Teoritik.....41

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rakyat merupakan unsur penting dari suatu pemerintahan yang mana di dalamnya terdiri dari beberapa individu yang mempunyai ideologi sama dan tinggal di daerah atau pemerintahan yang sama juga. Indonesia merupakan negara kepulauan yang penuh dengan kekayaan dan keragaman seperti diantaranya budaya, ras, dan kepercayaan. Meskipun demikian, Indonesia tetap satu. Sesuai dengan semboyannya yaitu Bhinneka Tunggal Ika, yang artinya berbeda-beda tetapi tetap satu jua.

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) berkewajiban menjamin kelangsungan hidup setiap warga, termasuk para penyandang disabilitas. Oleh karena itu, ditetapkanlah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Pada BAB I Pasal 1 dijelaskan bahwa, penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual, dan/atau sensorik dalam jangka waktu yang cukup lama, yang mana mereka juga mengalami kesulitan atau hambatan dalam berinteraksi dan berpartisipasi dengan lingkungan sosialnya secara efektif berdasarkan kesamaan hak. Persamaan hak tersebut ditulis pada BAB III Pasal 5 yang bunyinya, penyandang disabilitas memiliki hak antara lain: hak hidup; hak bebas dari stigma; hak privasi; hak keadilan dan perlindungan hukum; hak pendidikan; hak pekerjaan, kewirausahaan, dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

koperasi; hak kesehatan; hak politik; hak keagamaan; hak keolahragaan; hak kebudayaan dan pariwisata; hak kesejahteraan sosial; hak aksesibilitas; hak pelayanan publik; hak perlidungan dari bencana; hak habilitasi dan rehabilitasi; hak konsesi; hak pendataan; hak hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat; hak berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi; hak berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan hak bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi (Pemerintah Republik Indonesia, 2016).

Pembicaraan mengenai penanganan atau upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat telah menjadi bahan pertimbangan oleh Presiden Republik Indonesia. Oleh karenanya, pada tanggal 15 Oktober 2004 ditetapkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah. Ada banyak bahasan yang terdapat dalam undang-undang tersebut. Salah satunya mengenai penyelenggaraan pemerintahan yang telah tercantum pada BAB IV Pasal 89 yang berbunyi, perihal pemilihan, semua masyarakat berhak untuk menyuarakan hak pilih khususnya untuk para tunanetra, tunadaksa, dan yang mempunyai halangan fisik lainnya dengan dibantu oleh petugas KPPS untuk pemungutan suara (Pemerintah Republik Indonesia, 2004).

Pemerintah juga mengesahkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Pada BAB III Pasal 5, dinyatakan bahwa, penyelenggaraan kesejahteraan sosial ditujukan kepada perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat. Dijelaskan juga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa, penyelenggaraan kesejahteraan sosial diprioritaskan kepada mereka yang memiliki kehidupan tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial seperti kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, korban bencana, dan/atau korban tindak kekerasaan, eksploitasi serta diskriminasi (Pemerintah Republik Indonesia, 2009).

Dengan terbitnya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas di atas, diharapkan dapat menjadi payung teduh untuk perlindungan hukum bagi setiap penyandang disabilitas agar terhindar dari segala bentuk tindak ketidakadilan, kekerasan, dan diskrimasi dari lingkungan sosialnya.

Salah satu lembaga sosial yang menjadi wadah bagi setiap penyandang disabilitas tunadaksa adalah Unit Pelaksana Teknis (selanjutnya disingkat UPT) Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (selanjutnya disingkat RSBD) Pasuruan. UPT RSBD Pasuruan merupakan satu-satunya penyelenggara rehabilitasi untuk setiap penyandang disabilitas tunadaksa yang berada di Provinsi Jawa Timur, yang dinaungi langsung oleh Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

Pengertian rehabilitasi sosial telah dipaparkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang mana terletak pada BAB I Pasal 1 yang bunyinya, rehabilitasi sosial adalah proses

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

refungsionalisasi dan pengembangan guna memungkinkan seorang individu mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial guna memulihkan dan mengembangkan kemampuan seorang individu yang mengalami disfungsi agar mampu menjalani kehidupannya secara wajar. Hal tersebut sejalan dengan visi UPT RSBD Pasuruan yang berbunyi, "Memberikan konstribusi nyata dalam penanganan masalah sosial para penyandang disabilitas tubuh melalui rehabilitasi sosial untuk membangun tekat mandiri melalui wujud usaha, bersama pemerintah dan masyarakat menuju Jawa Timur makmur dan berakhlak bagi semua lapisan masyarakat." Ada pun maksud lain dari didirikannya UPT RSBD Pasuruan, yaitu untuk meningkatkan harga diri, kemauan, kemampuan serta kualitas penyandang disabilitas tubuh untuk menghadapi kehidupan sehingga dapat mengoptimalkan keberfungsian dan kebermaknaan diri.

Semua binaan di UPT RSBD Pasuruan termasuk individu dengan usia produktif, yaitu dalam masa dewasa awal. Dikarenakan sasaran atau persyaratan untuk menjadi binaan di UPT RSBD Pasuruan adalah berusia antara 18 tahun hingga 37 tahun, belum menikah, dan tergolong dalam penyandang disabilitas tunadaksa murni. Daya tampungnya pun terbatas, hanya untuk 75 tunadaksa.

Ragam penyandang disabilitas mencakup disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas intelektual, disabilitas sensorik, dan disabilitas ganda. Dari beragam penyandang disabilitas tersebut, peneliti lebih memfokuskan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penelitian terhadap penyandang disabilitas fisik. Karena sejatinya, kondisi fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis seorang individu. Tanpa fisik yang kuat dan sehat pun, seorang individu tidak bisa menggunakan fungsi sensorik, motorik, dan intelektual secara optimal.

Disabilitas fisik adalah gangguan atau kelainan yang terjadi pada salah satu atau lebih organ tubuh tertentu yang dapat mengganggu kemampuan motorik seorang individu. Dikenal dengan istilah tunadaksa atau cacat tubuh. Istilah tunadaksa berasal dari kata "tuna" yang berarti rugi atau kurang, dan "daksa" yang berarti tubuh. Sehingga tunadaksa dapat diartikan sebagai kelainan fungsi dari tubuh yang menghambat penderitanya melakukan gerakan-gerakan yang dibutuhkan (Pratiwi dan Hartosujono, 2014).

Terdapat dua golongan yang termasuk tunadaksa, yaitu tunadaksa murni dan tunadaksa kombinasi atau ganda. Tunadaksa murni merupakan tunadaksa yang tidak disertai dengan gangguan mental. Sedangkan tunadaksa kombinasi atau ganda adalah tunadaksa yang disertai dengan gangguan mental seperti *cerebra palsy*.

Dikutip dari Silvyana (2014), terdapat banyak penyebab mengapa individu dapat mengalami tunadaksa, diantaranya adalah kelainan pada saat sebelum lahir (pre-natal), saat lahir (neo natal), dan setelah lahir (post natal). Pada saat pre-natal dapat dikarenakan faktor genetik dan kerusakan pada sistem saraf pusat. Pada saat neo natal dapat dikarenakan lamanya proses kelahiran, pamakaian alat bantu yang memungkinkan rusaknya jaringan saraf

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

otak pada bayi, dan pemakaian obat bius yang berlebihan pada ibu yang melahirkan. Sedangkan pada saat post natal dapat dikarenakan penyakit, pertumbuhan yang tidak sempurna, dan kecelakaan.

Menurut Hurlock (2002), usia dewasa awal di mulai dari umur 18 tahun hingga kira-kira umur 40 tahun. Pada masa tersebut, individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikologis yang mana lambat laun juga disertai dengan berkurangnya kemampuan reproduktif. Tugas tahapan perkembangan pada masa dewasa awal dipusatkan dalam ekspektasi atau harapan masyarakat yang mencakup keberhasilan di ranah pekerjaan, pemilihan pasangan hidup, membentuk suatu keluarga, membesarkan anak, mengelola sebuah rumah tangga, menerima tanggung jawab sebagai warga negara, dan bergabung dalam suatu kelompok sosial yang menyenangkan juga menguntungkan. Tingkat penguasaan tugas perkembangan tersebut dapat menentukan kepuasaan hidup seorang individu. Namun, ada pula beberapa faktor yang dapat mendukung maupun menghambat penguasaan pada setiap tugas perkembangan seperti efisiensi fisik, kemampuan motorik, kemampuan mental, motivasi, dan *significant others* atau model peran.

Lathifah (2015) memaparkan bahwa, kemampuan motorik pada masa dewasa awal merupakan titik puncak kekuatan pada rentang usia kehidupan. Tidak dapat dipungkiri bahwa fungsi motorik dalam kehidupan manusia merupakan salah satu hal yang terpenting, terutama apabila seorang individu ingin melakukan kontak langsung dengan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, terganggunya fungsi motorik sebagai akibat dari suatu penyakit,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kecelakaan, atau bawaan sejak lahir menjadi suatu hal yang nantinya akan berpengaruh terhadap keadaan psikologis individu yang mengalaminya.

Menurut Karyanta (2013), apabila ditinjau dari aspek psikologis, penyandang tunadaksa cenderung memiliki tingkat kecemasan sosial sedang hingga tinggi. Tingkat kecemasan tersebut mengindikasikan rendahnya harga diri atau *self-esteem* seseorang. Penelitian terdahulu yang pernah diteliti oleh Irani di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta (BBRSBD) juga memperlihatkan bahwa, beberapa penyandang tunadaksa mengalami kesulitan dalam melakukan hubungan interpersonal, masih merasa rendah diri, mudah tersinggung, agresif, pesimistis, labil dan cenderung memilih tinggal di rumah tanpa melakukan kegiatan apa pun, meskipun pihak BBRSBD memberikan bimbingan berupa pelatihan kerja seperti menjahit, membuat hiasan, manik-manik atau bunga, membuat keset, dan tata boga.

Perubahan fisik yang dialami oleh tunadaksa menjadi guncangan tersendiri terhadap kondisi psikologis penyandang tunadaksa. Tidak sedikit dari mereka yang mendapat penilaian negatif dari lingkungan sosialnya. Seringkali menyebabkan persepsi yang buruk pula pada diri tunadaksa. Sehingga mengakibatkan timbulnya perasaan negatif seperti harga diri yang rendah, kepercayaan diri yang rendah, motivasi yang kurang, merasa terdiskrimasi, dan *insecure* terhadap lingkungan sosialnya. Dampak terburuk selain stres dan depresi adalah bunuh diri. Meskipun berada dalam posisi bawah, kasus bunuh diri di Indonesia semakin mengkhawatirkan, karena

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

angka bunuh diri pada tahun 2018 lebih tinggi daripada tahun 2017. Badan kesehatan World Health Organization (selanjutnya disingkat WHO) pada tahun 2017 menempatkan Indonesia pada posisi 172 dari 183 negara yang diteliti dengan rata-rata tiga kasus perseratus ribu jiwa. Menurut WHO, bunuh diri merupakan fenomena global sejak dulu. Beberapa individu mampu untuk bertahan dan pulih dari situasi dan kondisi yang menekan, namun ada pula individu yang tidak mampu bertahan. Hal ini bergantung pada seberapa jauh kemampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap situasi dan kondisi menekan yang dialami.

Pada titik kesadaran, situasi dan kondisi yang menekan membuat individu melakukan beragam upaya untuk menangani, meredakan, dan menghilangkan sumber-sumber stres (*stressor*) yang sedang dialaminya. Menurut Parry (dalam Saptoto, 2010), beragam upaya yang dilakukan individu untuk menangani situasi dan kondisi yang menekan tersebut dikenal dengan istilah *coping*. Folkman dan Lazarus (dalam Saptoto, 2010) mengungkapkan bahwa, *coping* merupakan kumpulan dari pemikiran dan perilaku yang dimiliki oleh individu dalam menghadapi situasi dan kondisi yang menekan. Umumnya, *coping* adalah gambaran dari aktivitas kognitif dan konatif. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa, strategi coping adalah suatu bentuk upaya maupun usaha yang dilakukan oleh individu dalam bentuk mental, tingkah laku, maupun pemikiran kognitif terhadap situasi dan kondisi menekan yang sedang dialami. Terdapat dua bentuk strategi coping, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

coping (selanjutnya disingkat PFC) adalah bentuk dari strategi *coping* yang berfokus dalam menghadapi masalah secara langsung melalui tindakan yang tujuannya untuk meredakan dan menghilangkan sumber-sumber stres. Sedangkan *emotion focuced coping* (selanjutnya disingkat EFC) adalah bentuk dari strategi *coping* yang berfokus untuk meredakan emosi yang timbul akibat dari *stressor*, tanpa berusaha untuk menghilangkan sumber-sumber stres secara langsung.

Menurut Saptoto (2010), pada umumnya banyak penelitian yang ada menunjukkan bahwa, PFC bertujuan mengelola beberapa aspek dalam situasi yang menekan. PFC dapat dikatakan adaptif apabila usaha yang telah dilakukan dapat membuahkan hasil yang positif dan efektif. Sebaliknya, untuk *stressor* atau situasi yang menekan dan cenderung tidak dapat dikontrol, strategi EFC merupakan strategi *coping* yang adaptif karena tujuannya adalah untuk mengelola emosi agar relatif lebih stabil. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa, strategi *coping* adapif adalah suatu bentuk usaha yang lebih efektif dan bermanfaat dalam mengatasi sumber stres yang sedang dihadapi.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Rubbyana (2012) tentang korelasi antara strategi *coping* dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia remisi simptom. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, semakin tinggi strategi *coping* adaptif skizofrenia remisi simptom maka semakin tinggi pula kualitas hidup mereka, begitu juga sebaliknya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hidayanti (2013) melakukan penelitian tentang strategi coping stress pada perempuan penderita HIV/AIDS. Hasilnya menunjukkan bahwa, setiap perempuan penderita HIV/AIDS memiliki cara yang berbeda-beda dalam menghadapi stress yang dialami. Sebagian besar mampu mengembangkan strategi koping yang positif sehingga dapat bertahan dan siap menjalani hidup dengan segala konsekuensi yang harus diterima. Sedangkan mereka yang mengembangkan strategi koping yang negatif cenderung memperparah kondisi sehingga tidak mampu bertahan hidup lebih lama.

Sari, dkk (2014) meneliti tentang korelasi antara tingkat stres dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Hasilnya memperlihatkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Semakin adaptif koping yang dilakukan, maka semakin ringan tingkat stres yang dimiliki oleh individu tersebut, begitu juga sebaliknya.

Hardani (2019) melakukan penelitian dengan metode kualitatif mengenai strategi *coping* pada siswa tunarungu di sekolah inklusi dan sekolah luar biasa. Bentuk permasalahan seperti kendala dalam berbahasa dan berkomunikasi menjadi hambatan pada setiap tunarungu. Dijelaskan bahwa terdapat dua bentuk strategi *coping* yang digunakan, yaitu *emotion focus coping* dan *problem focus coping*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa, dukungan sosial dapat mempengaruhi strategi *coping* pada tunarungu. Hal tersebut menjadikan penyandang tunarungu memiliki kepercayaan diri sehingga tetap bisa berprestasi di sekolah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi strategi *coping*. Salah satunya adalah *self-compassion*, yang mana merupakan implementasi dari keyakinan atau pandangan positif. Menurut Neff (dalam Novitasari, 2018), *self-compassion* merupakan kemampuan yang melibatkan proses memahami diri tanpa memunculkan kritik terhadap penderitaan, kegagalan, atau ketidakmampuan yang dialami dengan memahami bahwa ketiga hal tersebut adalah bagian dari kehidupan manusia pada umumnya.

Dari pengertian di atas peneliti menyimpulkan bahwa, *self-compassion* adalah kemampuan yang dimiliki individu dalam memahami kondisi yang ada pada diri, melihat secara obyektif, dan tidak stagnan pada perasaan dan pemikiran yang negatif.

Aspek-aspek dalam *self-compassion* ada tiga, pertama *self-kindness* (bersikap baik terhadap diri sendiri), *a sense of common humanity* (pemahaman akan kemanusiaan), dan *mindfulness* (penuh kesadaran). Adapun penelitian yang pernah dilakukan oleh Neff (2007), hasilnya menunjukkan bahwa, individu yang memiliki *self-compassion* lebih dapat merasakan kenyamanan dalam berkehidupan sosial, mampu menerima diri secara apa adanya, dapat meningkatkan kebijaksanaan, dan dapat meningkatkan kecerdasan emosionalnya (Ramadhani dan Nurdibyandaru, 2014).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Septiani dan Novitasari (2017) menunjukkan bahwa, terdapat hubungan positif yang signifikan antara *self-compassion* dengan kecerdasan emosi pada remaja tunadaksa. Hal

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tersebut menunjukkan bahwa, apabila *self-compassion* tinggi maka tingkat kecerdasan emosi pada remaja tunadaksa juga akan tinggi, begitu juga sebaliknya.

Belum peneliti temukan penelitian korelasi antara *self-compassion* dengan strategi *coping*, terutama pada subjek tunadaksa. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian korelasional antara *self-compassion* dengan strategi *coping* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan diantara keduanya. Adapun lokasi penelitian, yaitu di UPT RSBD Pasuruan, yang mana merupakan satu-satunya lembaga rehabilitasi sosial penyandang disabilitas tunadaksa yang dinaungi langsung oleh Dinas Sosial di Provinsi Jawa Timur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penguraian latar belakang masalah sebelumnya, peneliti merumuskan masalah penelitian, "Apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan?".

C. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan strategi *coping* telah banyak diteliti oleh mahasiswa psikologi. Hal tersebut dikarenakan pembahasannya memang sesuai dengan kajian mahasiswa psikologi. Berikut sepuluh penelitian terdahulu yang berkaitan dengan strategi *coping*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Pratitis (2013) dengan judul penelitian "Peran Kreativitas dalam Membentuk Strategi *Coping* Mahasiswa Ditinjau dari Tipe Kepribadian dan Gaya Belajar". Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, kreativitas berperan dalam membentuk strategi *coping* seorang individu. Tetapi secara terpisah, meskipun gaya belajar berperan dalam kreativitas, namun gaya belajar tidaklah berperan dalam membentuk strategi *coping* seorang individu. Ada pun hasil lain menunjukkan bahwa, tipe kepribadian tidak mempengaruhi kreativitas namun tipe kepribadian mempengaruhi strategi *coping* seorang individu.

Kedua, penelitian dengan judul "*Coping Strategy* pada Mahasiswa Salah Jurusan" yang dilakukan oleh Intani dan Surjaningrum (2010). Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa: 1) Mahasiswa salah jurusan mengalami konflik namun dalam bentuk yang variatif pada masing-masing konteks. Secara garis besar, konflik yang muncul adalah konflik psikologis, akademik, dan relasional; 2) Keunikan subjek penelitian adalah: a) Mahasiswa salah jurusan dengan karakteristik independen, cendarung menggunakan *problem focused coping*, b) Ketidakajegan *supporting system* pada mahasiswa salah jurusan menjadi penyebab kondisi psikologis subjek rapuh, c) *Supporting system* yang ajeg dan kuat mampu meminimalisir kualitas konflik pada mahasiswa salah jurusan; 3) *Coping strategy* muncul guna mengatasi konflik; 4) Mahasiswa salah jurusan yang memiliki kemampuan untuk mengendalikan lingkungannya cenderung menggunakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

problem focused coping; 5) Temuan penelitian antara lain: a) Tujuan *coping* adalah untuk mencapai pendewasaan diri dan merupakan upaya untuk meningkatkan ketahanan diri agar mampu menghadapi konflik yang lebih besar di masa datang; b) Terciptanya *problem focused coping* dimulai dari sebuah dinamika berpikir hingga penemuan *insight* yang melandasi *coping strategy*.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2011) tentang korelasi antara optimisme dan *coping* stres pada mahasiswa Universitas Esa Unggul yang sedang menyusun skripsi. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, mahasiswa yang memiliki optimisme rendah juga memiliki *coping* stres yang rendah pula, begitu pula sebaliknya.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Saptoto (2010) tentang korelasi antara kecerdasan emosi dengan kemampuan *coping* adaptif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa, terdapat hubungan positif antara kecerdasan emosi dengan kemampuan *coping* adaptif. Semakin tinggi kecerdasan emosi yang dimiliki maka semakin tinggi pula kemampuan *coping* adaptif yang dimiliki seorang individu, begitu juga sebaliknya.

Kelima, penelitian dengan judul "Strategi *Coping* Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Riwayat Keguguran di Kehamilan Sebelumnya" yang dilakukan oleh Aziz dan Margaretha (2017). Hasil penelitian tersebut memaparkan bahwa, subjek pertama menggunakan *prolem focused coping*: *confrontive coping*, mencari dukungan sosial, dan merencanakan pemecahan masalah. Sedangkan *emotion focused coping*: *accepting responsibility*, *self*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

control, *escape avoidance*, dan *positive reapraisal*. Subjek kedua menggunakan *problem focused coping*: confrontative coping, mencari dukungan sosial, dan merencanakan pemecahan masalah. *Emotion focused coping*: *accepting responsibility*, *distancing*, *self control*, *escape avoidance*, dan *positive reappraisal*. Sedangkan subjek ketiga menggunakan *problem focused coping*: confrontative coping, mencari dukungan sosial, dan merencanakan pemecahan masalah. *Emotion focused coping*: *self control*, *escape avoidance*, dan *positive reappraisal*. Kecemasan pada ibu hamil tetap muncul saat dihadapkan pada situasi serupa meskipun telah menerapkan strategi *coping*.

Keenam, penelitian yang dilakukan oleh Nieto dkk (2019) tentang perbedaan dalam strategi coping antara dewasa awal dengan lansia: peran fungsi eksekutif. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, peran fungsi eksekutif dan memori jangka pendek pada orang dewasa awal lebih tinggi daripada lansia. Selain itu, ada pravalensi strategi *coping* pengindaran pada orang dewasa awal lebih tinggi karena terdapat gejala depresi di dalamnya.

Ketujuh, penelitian yang dilakukan oleh Farooq dkk (2018) tentang peran moderasi kehamilan diantara strategi *coping* dengan pengaruh positif dan negatif pada wanita Pakistan. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, kehamilan adalah moderator parsial antara *coping* pengindaran aktif, *coping* yang berfokus pada emosi, *coping* yang berfokus pada masalah, *coping* agama, dan pengaruh positif juga negatif. Penelitian ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merekomendasikan bahwa, wanita hamil harus difasilitasi dengan mengendalikan dampak negatif, terutama wanita yang berada di awal masa dewasa karena mereka memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap stressor. Diharapkan dapat memberikan kesejahteraan psikologis yang lebih baik dan memastikan kesehatan ibu juga si bayi.

Kedelapan, penelitian yang pernah dilakukan oleh Lloyd dkk (2018) tentang *self-compassion*, strategi *coping*, dan beban pengasuh dalam mengasuh orang dengan demensia. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, *self-compassion* berhubungan negatif dengan beban pengasuh dan strategi *coping* yang disfungsional, dan berhubungan positif dengan strategi *coping* yang berfokus pada emosi. Strategi disfungsional menjadi mediator antara *self-compassion* dengan beban pengasuh, sedangkan strategi yang berfokus pada emosi tidak.

Kesembilan, penelitian yang dilakukan oleh Holubova dkk (2019) tentang kualitas hidup, stigma diri, dan strategi *coping* pada pasien dengan gangguan spektrum neurotik: studi *cross-sectional*. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, terdapat hubungan antara stigma diri, kualitas hidup, keparahan gangguan, dan strategi *coping* pada pasien rawat jalan yang mengalami gangguan spektrum neurotik.

Kesepuluh, penelitian yang dilakukan oleh Azale dkk (2018) tentang *coping* strategi wanita dengan gejala depresi pasca-persalinan di pedesaan Ethiopia: studi komunitas *cross-sectional*. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa, analisis faktor dari skala COPE mendukung tiga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimensi *coping* yang dihipotesiskan sebelumnya (fokus pada masalah, fokus pada emosi, dan disfungsional). *Coping* yang paling umum digunakan adalah *coping* yang berfokus pada emosi.

Dari pemaparan kesepuluh penelitian terdahulu di atas, dapat diketahui bahwa pada setiap penelitian memiliki perbedaan yang mendasar seperti subjek penelitian, lokasi penelitian, dan hasil penelitian. Meskipun variabel yang digunakan sama, yaitu strategi *coping*.

Pada penelitian ini, peneliti lebih memfokuskan penelitian unuk meneliti korelasi antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi teoritis dan praktis untuk peneliti lain yang ingin meneliti terkait *self-compassion* dengan strategi *coping* khususnya strategi *coping* adaptif.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan kajian ilmiah ilmu psikologi khusunya di ranah psikologi perkembangan dan kepribadian, yang mana berkaitan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan variabel *self-compassion* dan strategi *coping*, utamanya pada tunadaksa usia dewasa awal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tunadaksa

Memberikan pandangan untuk para tunadaksa mengenai strategi *coping* yang adaptif, khususnya bagi para tunadaksa yang berada di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan. Dengan demikian, diharapkan para tunadaksa memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi agar mempunyai tingkat strategi *coping* adaptif yang tinggi pula.

b. Bagi lembaga yang membina tunadaksa

Dapat dijadikan wawasan terkait para binaannya, agar lebih memahami dan mengetahui tindakan apa yang seharusnya dilakukan.

Memperluas pengetahuan pembaca sehingga apabila mempunyai teman, saudara, atau kenalan yang tergolong tunadaksa, pembaca mampu membantu permasalahan psikis mereka melalui penggunaan strategi *coping* yang tepat.

c. Bagi pembaca non-tunadaksa

Memperluas pengetahuan pembaca yang non-tunadaksa mengenai strategi *coping* adaptif yang digunakan oleh para tunadaksa dalam menghadapi situasi dan kondisi yang menekan, sehingga dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menumbuhkan rasa peduli juga empati terhadap sesama, khususnya kepada para tunadaksa.

F. Sistematika Pembahasan

Pada bab pertama yaitu pendahuluan, berisi tentang pembahasan terkait latar belakang masalah, rumusan masalah, keaslian penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

Pada bab kedua yaitu kajian pustaka, berisi tentang uraian pembahasan terkait variabel-variabel yang diteliti. Variabel yang ada dalam penelitian ini adalah *self-compassion* dan strategi *coping*. Terdapat pula bahasan mengenai pengertian, aspek, dan faktor yang mempengaruhi kedua variabel tersebut. Selain itu, pada bab ini juga membahas hubungan antarkedua variabel yang peneliti teliti.

Pada bab ketiga yaitu metode penelitian, berisi tentang uraian terkait rancangan penelitian, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional kedua variabel, populasi penelitian, instrumen penelitian, dan analisis data.

Pada bab keempat yaitu hasil penelitian dan pembahasan, berisi tentang uraian hasil penelitian, pengujian hipotesis, dan pembahasan berdasarkan hasil penelitian.

Pada bab kelima yaitu penutup, berisi tentang uraian kesimpulan dari hasil penelitian dan pemaparan beberapa saran dari peneliti.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Strategi *Coping*

1. Pengertian Strategi *Coping*

Strategi *coping* adalah suatu proses untuk mengatasi baragam tuntutan yang menekan, baik dari sisi internal maupun eksternal (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Taylor, 1999). Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Carver dkk, 1989), strategi *coping* dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu *problem focused coping* yang tujuannya untuk memecahkan masalah dengan suatu tindakan secara langsung, dan *emotion focused coping* yang tujuannya untuk mengelola stres melalui emosi (Angraeni dan Cahyanti, 2012).

Strategi *coping* merupakan berbagai upaya, baik mental maupun perilaku unuk menguasai, mentoleransi dan meminimalisasi situasi atau kondisi yang menekan. Menurut Taylor (dalam Sari, 2010), terdapat empat tujuan mengapa seorang individu melakukan strategi *coping*, yaitu untuk menyeimbangkan emosi, mempertahankan *self-image* yang positif, mengurangi tekanan yang disebabkan oleh lingkungan sosial terhadap bentuk-bentuk persepsi negatif, dan keinginan untuk melanjutkan hubungan yang harmonis dengan orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa, strategi *coping* adalah suatu bentuk upaya maupun usaha yang dilakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh individu dalam bentuk mental, tingkah laku, dan pemikiran kognitif terhadap situasi dan kondisi menekan yang sedang dialami. Dikarenakan penelitian ini berfokus pada strategi *coping* adaptif, maka peneliti menyimpulkan bahwa strategi *coping* adapif adalah suatu bentuk usaha yang lebih efektif dan bermanfaat dalam mengatasi sumber stres yang sedang dihadapi.

2. Bentuk Strategi *Coping*

Menurut Lazarus & Folkman (dalam Aldwin & Revenson, 1987; Sijangga, 2010), strategi *coping* dapat dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu:

a. *Problem Focused Coping* (PFC)

Problem focused coping (selanjutnya disingkat PFC) adalah bentuk dari strategi *coping* yang berfokus dalam menghadapi masalah secara langsung melalui tindakan yang tujuannya untuk meredakan dan menghilangkan sumber-sumber stres.

Menurut Aldwin dan Revenson (dalam Indirawati, 2006; Widodo, 2016), PFC dapat dibagi menjadi tiga bentuk *coping* yaitu *cautiousness* (kehati-hatian), *instrumental action* (tindakan instrumental), dan *negotiation* (negosiasi). *Cautiousness* merupakan tindakan untuk memikirkan guna mempertimbangkan berbagai macam alternatif solusi dan mengevaluasi *problem solving* yang pernah digunakan serta meminta masukan atau saran

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang lain. *Instrumental action* merupakan tindakan langsung individu dalam mengatasi permasalahan dengan merencanakan dan menyusun langkah yang akan digunakan. Sedangkan *negotiation*, merupakan tindakan yang dilakukan kepada orang lain seperti mengubah pikiran untuk mendapatkan hasil positif dari situasi problematik yang dialami. Pada PFC ini, individu akan berusaha berpikir dan bertindak semaksimal mungkin untuk meredakan dan menghilang sumber-sumber stres dengan cara positif. Mulai dari pemecahan masalah, pembuatan keputusan, hingga tindakan secara langsung. PFC juga dapat dilakukan terhadap lingkungan atau pun diri sendiri. Senada dengan yang diungkapkan oleh Folkman (1984), bentuk dari PFC berupa merencanakan, melaksanakan, dan mempertahankan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.

b. *Emotion Focused Coping* (EFC)

Emotion focuced coping (selanjutnya disingkat EFC) adalah bentuk dari strategi *coping* yang berfokus untuk meredakan emosi yang timbul akibat dari *stressor*, tanpa berusaha untuk menghilangkan sumber-sumber stres secara langsung.

Menurut Aldwin dan Revenson (dalam Indirawati, 2006; Widodo, 2016), EFC terbagi menjadi empat yaitu, *escapism* (melarikan diri dari masalah), *self-blame* (menyalahkan diri sendiri), *minimization* (menganggap masalah seringan mungkin), dan *seeking meaning* (mencari hikmah yang tersirat). *Escapism*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan usaha individu untuk menghindarkan dirinya dari terselesainya masalah. *Self-blame* merupakan sikap menyalahkan diri dan menghukum diri atas masalah yang telah terjadi. *Minimization* merupakan usaha individu untuk menolak masalah yang terjadi dengan bersikap seolah-olah tidak ada masalah, pasrah, dan acuh tak acuh terhadap lingkungan. Sedangkan *seeking meaning* merupakan usaha individu dalam menyikapi masalah dengan melihat sisi-sisi penting atau hikmah yang diperoleh dalam kegagalan dan masalah yang dialami.

Menurut Rogers & Rippetor (dalam Sijangga, 2010), dalam penggolongannya EFC dibagi menjadi dua, yaitu adaptif dan maladaptif. Adaptif merupakan strategi *coping* yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Indikatornya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, menggunakan teknik relaksasi, latihan seimbang atau mengontrol diri, dan melakukan aktivitas konstruktif. Sedangkan maladaptif merupakan strategi *coping* yang menghambat fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan. Indikatornya adalah seperti mogok makan, makan secara berlebihan, bekerja secara berlebihan, dan menghindari menyelesaikan masalah. EFC memungkinkan individu untuk mengambil sisi penting atau hikmah dari suatu permasalahan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dialami, menjadikannya diri inisiatif untuk mengharapkan simpati maupun empati dari orang lain, atau apabila dihadapkan dengan suatu masalah yang membuat tertekan, ia berusaha melupakan sejenak untuk sementara waktu. Berbagai hal yang demikian adalah bentuk dari EFC adaptif. EFC maladaptif mencakup sikap yang menyangkal dan acuh tak acuh, seperti melamun merenungkan apa yang terjadi bila kecacatan fisik tidak menimpa dirinya, merindukan masa-masa indah sebelum menjadi tunadaksa, dan berbagai macam hal lain yang merupakan bentuk pelarian secara imajiner. Disebut maladaptif karena bukan bentuk tindakan yang mengatasi masalah.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa strategi *coping* dibedakan menjadi dua bentuk yaitu, PFC dan EFC. PFC lebih berfokus kepada tindakan langsung untuk meredakan dan menghilangkan masalah, sedang EFC lebih berfokus untuk meredakan masalah dengan berusaha mengelola emosi tanpa melakukan tindakan secara langsung.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Aspek-aspek dalam Strategi *Coping*

Menurut Lazarus (1986), masing-masing dari PFC dan EFC mempunyai aspek. Aspek-aspek dalam PFC maupun EFC meliputi:

a. *Problem focused coping* (PFC)

1) *Planfull problem solving*, yaitu menganalisis situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dialami.

2) *Seeking informational support*, yaitu mencari informasi dari orang lain seperti misalnya dokter, psikolog, atau guru.

3) *Confrontive coping*, yaitu menyelesaikan masalah secara konkret.

b. *Emotion focused coping* (EFC)

1) *Seeking social emotional support*, yaitu mencari dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain.

2) *Distancing*, berupaya secara kognitif atau membuat sebuah harapan yang positif.

3) *Escape avoidance*, yaitu menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan dan mencoba untuk tidak memikirkan masalah. Misalnya dengan cara tidur.

4) *Self-control*, yaitu mencoba untuk mengatur perasaan dan tindakan diri sendiri dalam menyikapi permasalahan yang dialami.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) *Accepting responsibility*, yaitu mencoba untuk menerima dan berusaha memikirkan jalan keluarnya.

6) *Positive reapprasial*, yaitu mencoba untuk mengambil sisi positif dari permasalahan yang sedang dialami, terkadang juga menyangkut-pautkan dengan religiusitas.

Carver dkk (dalam Widiani, 2011), mengembangkan strategi *coping* yang diadaptasi dari teori Lazarus menjadi 13 aspek yang lebih spesifik. Dari ke-13 bentuk strategi coping tersebut 5 diantaranya bentuk dari PFC yang merupakan strategi *coping* adaptif, 5 diantaranya bentuk dari EFC yang merupakan strategi *coping* adaptif, dan 3 lainnya merupakan bentuk *maladaptive coping* karena dianggap kurang adaptif.

Aspek yang termasuk dalam PFC antara lain:

a. *Active coping*, yaitu mencakup suatu tindakan secara langsung dan berusaha melakukan *coping* dengan cara yang bijaksana.

b. *Planning*, yaitu berusaha memikirkan cara terbaik dan menghasilkan langkah-langkah atau strategi yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah.

c. *Suppression of competiting activities*, yaitu membatasi kegiatan atau hal-hal lain, fokus dalam menyelesaikan masalah yang sedang alami.

d. *Restraint coping*, yaitu sebuah latihan untuk mengontrol atau mengendalikan diri. Individu menunggu sampai pada kesempatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang tepat untuk bertindak, sehingga dapat mengatasi sumber masalah secara efektif.

e. *Seeking social support for instrumental reasons*, yaitu mencakup upaya mencari masukan atau saran, bantuan, dan informasi dari orang lain.

Aspek yang termasuk dalam EFC antara lain:

a. *Seeking social support for emotional reasons*, yaitu mencakup upaya mencari dukungan moral seperti simpati dan empati dari orang lain.
b. *Positive reinterpretation and growth*, yaitu menilai kembali situasi secara lebih positif. Selanjutnya, penilaian ini dapat mengarahkan individu melakukan tindakan secara langsung.
c. *Denial*, yaitu usaha untuk menolak kehadiran *stressor*.
d. *Acceptance*, merupakan kebalikan dari *denial*. Mentoleransi apa yang telah dialami atau menyesuaikan diri terhadap situasi dan kondisi yang dialami.
e. *Turning to religion*, yaitu mencakup sikap dan tindakan yang menyerahkan atau memalingkan pada agama.

Aspek yang termasuk dalam *maladaptive coping* antara lain:

a. *Focusing on and venting of emotions*, yaitu kecenderungan untuk memusatkan diri pada stres yang berlebihan dan mengungkapkan kekesalan-kekesalan yang dialami.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. *Behavioral disengagement*, yaitu berkurangnya usaha-usaha yang dilakukan dalam mengatasi masalah yang dialami, bahkan menyerah untuk mencapai tujuan yang terhambat oleh *stressor*. Strategi *coping* ini terefleksi pada fenomena *helplessness*, yaitu keadaan di mana individu menyerah dan merasa tidak berdaya untuk mengatasi masalah yang dialami. Oleh karena dianggap tidak adaptif, secara teoritis mungkin terjadi dikarenakan individu menduga bahwa cara-cara yang dilakukan tidak kunjung membuahkan hasil seperti yang diharapakan.

c. *Mental disengagement*, yaitu melakukan aktivitas alternatif sebagai usaha untuk menghilangkan masalah yang sifatnya sementara. Misalnya dengan berkhayal, tidur, ataupun menonton film. Meskipun dalam sementara waktu dapat melupakan masalah, namun aktivitas tersebut menjadi hambatan dalam terselesainya masalah.

Berdasarkan beberapa aspek di atas, peneliti menggunakan kesembilan aspek dari Carver dkk untuk instrumen dalam penelitian ini. Aspek tersebut merupakan bentuk dari strategi *coping* adaptif yang juga merupakan pengembangan dari teori strategi *coping* milik Lazarus. Aspek-aspek tersebut adalah *active coping*, *planning*, *suppression of competiting activities*, *restraint coping*, *seeking social support for instrumental reasons*, *seeking social support for emotional reasons*, *positive reinterpretation and growth*, *acceptance*, dan *turning to religion*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah berdiskusi dengan beberapa *expert judgement*, disimpulkan bahwa aspek *denial* tidak tepat apabila dimasukkan ke dalam strategi *coping* adaptif. Oleh sebab itu, peneliti tidak memakai aspek *denial*.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi *Coping*

Perbedaan dalam pemilihan strategi *coping* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Lazaruz dan Folkman (dalam Pramadi dan Lasmono, 2003; Sari, 2010), sumber-sumber individual seorang individu seperti pengalaman, persepsi, kemampuan intelektual, kesehatan, kepribadian, pendidikan, dan situasi yang dihadapi sangat menentukan proses penerimaan suatu stimulus yang kemudian dapat diolah menjadi suatu perasaan yang menekan juga mengancam.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi strategi *coping* menurut Lazarus, Mu'tadin (dalam Widiani, 2011) merangkumnya menjadi lima faktor, antara lain:

a. Kesehatan fisik

   Kesehatan merupakan hal penting, karena dalam menangani tekanan yang dialami individu dituntut untuk mengarahkan tenaga yang ekstra.

b. Keyakinan dan pandangan positif

   Keyakinan dan pandangan positif merupakan sumber daya psikologis yang penting bagi setiap individu. Setiap individu pernah mengalami permasalahan dalam hidupnya. Dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghadapi permasalahan tersebut, hendaknya individu tetap memiliki keyakinan dan pandangan yang positif. Tidak mudah menyerah, tidak mengeluh, semangat dalam menjalani kehidupan, dan berusaha menerima segala kenyataan dan permasalahan yang telah terjadi. Hal tersebut sama dengan *self-compassion*. Menurut Albertson, Neff & Shackleford (2014), individu yang memiliki *self-compassion* mampu membangun kepercayaan diri saat mengalami penderitaan, termasuk juga kekurangan yang dirasakan, kegagalan, maupun peristiwa yang menyedihkan. Individu yang mempunyai *self-compassion* tidak mudah menyalahkan diri, berusaha memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif, dan berani untuk mencoba tantangan baru. Individu dengan *self-compassion* juga termotivasi untuk melakukan hal atas inisiatif sendiri (intrinsik), bukan hanya karena mengharapkan penerimaan dari lingkungan dia berada. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, *self-compassion* sama dengan keyakinan dan pandangan positif. Individu yang memiliki *self-compassion*, ia mampu menghadapi permasalahan dan tidak rentan terkena depresi.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini mencakup kemampuan untuk menganalisis situasi dan mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif solusi. Apabila individu telah menemukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

beberapa alternatif solusi, ia akan mempertimbangkan sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai sehingga dapat melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini mencakup kemampuan untuk berkomunikasi dan berperilaku sesuai nilai-nilai sosial yang berlaku dalam masyarakat.

e. Dukungan sosial

Dukungan ini mencakup dukungan untuk pemenuhan kebutuhan informasi dan emosi pada diri yang diberikan oleh pihak keluarga maupun masyarakat di lingkungan sekitarnya.

f. Materi

Materi ini mencakup sumber daya berupa uang, barang, ataupun layanan lainnya yang bisa didapat dan dibeli.

B. Self-Compassion

1. Pengertian *Self-Compassion*

Neff mengungkapkan bahwa, *self-compassion* adalah kemampuan yang dimiliki oleh seorang individu dalam memahami diri sendiri tanpa memunculkan kritik terhadap penderitaan, kegagalan, atau ketidakmampuan yang dialami serta memahami bahwa ketiga hal tersebut adalah bagian dari kehidupan setiap individu pada umumnya (Novitasari, 2018).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Neff juga menerangkan bahwa, seorang individu yang memiliki *self-compassion* tinggi lebih dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial, menerima diri secara apa adanya, juga dapat meningkatkan kebijaksanaan dan kecerdasan emosinya (Ramadhani & Nurdibyandaru, 2014).

Selain itu, Neff juga memaparkan bahwa, *self-compassion* merupakan sarana untuk mengelola *well being* dan mendorong inisiatif untuk menyusun *goals*. Seorang individu yang mempunyai *self-compassion* tidak mudah menyalahkan diri apabila dihadapkan pada sebuah kesalahan maupun kegagalan, memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif, dan berani mencoba tantangan baru. Individu dengan *self-compassion* termotivasi untuk melakukan hal atas inisiatif diri (intrinsik), bukan hanya karena mengharapkan penerimaan dari lingkungan sosialnya (Puspadewi, 2016).

Dengan adanya *self-compassion*, seorang individu juga mampu membantu dirinya untuk tidak terlalu mencemaskan perihal kekurangan yang ada pada dirinya, karena individu tersebut dapat memperlakukan dirinya atau orang lain secara baik. Mereka dapat memahami ketidaksempurnaan yang dimiliki setiap manusia (Ramadhani & Nurdibyandaru, 2014).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Hidayati (dalam Puspadewi, 2016), seorang individu yang memiliki *self-compassion* tinggi mempunyai ciri sebagai berikut:

a. Mampu menerima diri, baik kelebihan maupun kekurangannya.
b. Mampu menerima kesalahan atau kegagalan sebagai suatu hal umum yang juga dialami setiap manusia.
c. Mempunyai kesadaran tentang keterhubungan antara segala sesuatu.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa, *self-compassion* adalah sebuah perasaan terbuka dan tergugah terhadap kesulitan yang dialami serta menyadari bahwa pengalaman diri merupakan bagian dari pengalaman kebanyakan orang pada umumnya.

2. Aspek-Aspek dalam *Self-Compassion*

Neff (dalam Novitasari, 2018) menyebutkan tiga aspek yang terdapat pada *self-compassion*, yaitu:

a. Self-kindness

Self-kindness merupakan kebaikan dan pemahaman terhadap diri sendiri. Menjadikan seorang individu hangat terhadap diri sendiri ketika dihadapkan pada sebuah rasa sakit dan kekurangan pribadi. Selain itu, *self-compassion* juga dapat membuat seorang individu menangani permasalahan yang dialami tanpa menyalahkan diri, megkritik diri, dan merendahkan diri. Mendorong individu untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tetap bertindak positif dan memberikan manfaat bagi individu yang lain.

b. *Common humanity*

Common humanity merupakan kemampuan yang dimiliki seorang individu dalam memandang pengalaman diri sebagai bagian umum dari kebanyakan pengalaman orang pada umumnya. Mengaitkan kelemahan pribadi dengan kelemahan manusia pada umumnya. Bukan hanya memandang sebagai suatu hal yang subyektif, yang mana hanya terfokus pada kekurangan diri sedangkan orang lain tidak memiliki. Penting memahami bahwa, setiap manusia memiliki kelemahan dan kelebihan masing-masing.

c. *Mindfulness*

Mindfulness merupakan cara seorang individu dalam meginterpretasikan perasaan dan pikiran yang menekan pada kesadaran yang seimbang, bukan dengan penginterpretasian yang berlebihan. Memahami, menerima, dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi apa yang telah terjadi. Mendorong diri untuk melihat secara obyektif. *Mindfulness* diperlukan agar seorang individu tidak stagnan pada perasan dan pikiran yang negatif. Konsep dasarnya, melihat segala sesuatu dengan apa adanya, dalam artian tidak melebih-lebihkan atau mengurangi sehingga mampu menghasilkan respon yang objektif dan efektif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

Menurut Neff (dalam Puspadewi, 2016), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self-compassion* antara lain:

a. Lingkungan

Model dari orang tua juga dapat mempengaruhi *self-compassion* yang dimiliki oleh seorang individu. Perilaku orang tua yang sering mengkritik diri saat menghadapi kegagalan atau kesulitan akan menjadi contoh bagi anak untuk melakukan hal tersebut saat mengalami kegagalan, yang mana hal tersebut menunjukkan derajat *self-compassion* rendah. Individu yang memiliki derajat *self-compassion* rendah, kemungkinan besar memiliki ibu yang kritis, berasal dari keluarga disfungsional, dan lebih menampilkan kegelisahan, jika dibandingkan dengan individu yang memiliki derajat *self-compassion* tinggi (Neff & McGeehee dalam Puspadewi, 2016).

b. Usia

Berbeda dengan remaja, orang di masa dewasa lebih memungkinkan untuk memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.

c. Jenis kelamin

Secara umum, hasil penelitian yang dilakukan oleh Yarnell, Stafford et al. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan gender yang mempengaruhi tingkat *self-compassion*, dimana laki-laki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ditemukan memiliki tingkat *self-compassion* yang sedikit lebih tinggi dari pada perempuan. Temuan ini konsisten dengan temuan masa lalu yang mana perempuan cenderung lebih kritis terhadap diri mereka sendiri dan lebih sering menggunakan *self-talk* negatif dibandingkan laki-laki. Hal lain yang juga menjelaskan perbedaan gender adalah, perempuan juga lebih sering melakukan perenungan yang berulang, mengganggu, dan merupakan cara berpikir yang tak terkendali atau yang disebut *rumination*. *Rumination* mengenai hal-hal yang terjadi di masa lalu dapat mengarahkan munculnya depresi, sedangkan rumination mengenai potensi peristiwa negatif di masa depan akan menimbulkan kecemasan (Neff dalam Puspadewi, 2016)

d. Budaya

Individu dari budaya kolektivis umumnya memiliki *interdependent sense of self* yang lebih dibandingkan individualis, maka dari itu diharapkan orang-orang Asia memiliki level *self-compassion* yang lebih tinggi dari orang Barat. Namun, penelitian lain juga menunjukkan bahwa orang-orang Asia cenderung lebih *self-critical* dibandingkan dengan orang Barat (Kitayama & Markus, 2000; Kitayama, Markus, Matsumoto, & Norasakkunkit, 1997 dalam Neff, 2003: 96), yang mana hal ini justru menunjukkan sebaliknya, yakni orang Asia memiliki *self-compassion* yang rendah (Puspadewi, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Hubungan antara *Self-Compassion* dengan Strategi *Coping*

Individu yang tergolong tunadaksa cenderung merasa tertekan dengan situasi dan kondisi yang dialaminya terutama apabila mendapat penilaian yang negatif dari lingkungan sosialnya. Sehingga citra diri dan persepsi diri yang negatif, erat melekat dirasakan oleh mayoritas penyandang tunadaksa. Tunadaksa cenderung memiliki harga diri yang rendah, kepercayaan diri yang rendah, motivasi yang kurang, terdiskriminasi, dan *insecure* dalam lingkungan tempat tinggalnya. Dampak terburuknya tunadaksa dapat mengalami depresi. Beberapa dari tunadaksa mampu bertahan pada situasi yang menekan, dan bahkan pulih menjadi pribadi yang lebih kuat mentalnya. Namun ada pula tunadaksa lain yang merasa tidak berdaya sehingga dampak terburuknya, mereka menyerah dalam menjalani hidup.

Strategi *coping* menjadi sebuah keharusan jika individu dihadapkan pada suatu permasalahan. Karena dengan adanya strategi *coping*, individu dapat terbantu sehingga dirinya mampu pulih meskipun sedang dalam masa yang tertekan. Kemampuan setiap individu dalam menggunakan strategi *coping* berbeda-beda. Perbedaan tersebut sesuai dengan pemahaman mengenai bagaimana dan kapan harus menggunakan strategi *coping* sesuai yang diperlukan.

Menurut Carver dkk (1989), strategi coping dapat dibedakan menjadi dua tipe yaitu, strategi *coping* adaptif dan strategi *coping* maladaptif. PFC dan EFC merupakan bentuk dari strategi *coping* adaptif. PFC befokus pada upaya untuk melakukan tindakan secara langsung. Sedangkan EFC berfokus pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

upaya untuk menetralkan gejolak emosi yang dialami. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi strategi *coping*, satu diantaranya adalah keyakinan atau pandangan positif. Meskipun dihadapkan pada situasi dan kondisi yang menekan, tunadaksa tetap harus berpikir positif. Karena dengan mempunyai keyakinan dan pandangan yang positif, hal tersebut nantinya akan berdampak positif pula pada keadaan psikologis tunadaksa. Mempengaruhi bagaimana tunadaksa akan berpikir, merasa, dan bertindak dalam menyikapi suatu permasalahan. Sama dengan *self-compassion*, yang mana juga merupakan suatu kemampuan untuk memahami diri tanpa memunculkan kritik terhadap kegagalan, kesedihan, dan keterpurukan yang sedang dialami serta menyadari bahwa kegagalan, kesedihan, dan keterpurukan tersebut wajar dialami oleh setiap orang. Neff (2007) telah melakukan penelitian yang hasilnya memperlihatkan bahwa, individu yang mempunyai *self-compassion* lebih dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosialnya, menerima diri secara apa adanya, dan dapat meningkatkan kebijaksanaan juga kecerdasan emosinya (Ramadhani dan Nurdibyandaru, 2014). Oleh karena itu, apabila individu dihadapkan pada suatu permasalahan, ia akan mampu mengahadapi. Karena untuk memiliki strategi *coping* yang baik dan efektif, *self-compassion* menjadi salah satu faktor yang berperan agar individu selalu bertindak, berpikir, dan mempersepsikan hal dengan posotif, serta dapat menjadikan individu tidak rentan terkena depresi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Kerangka Teoritik

Seorang individu yang mempunyai *self-compassion* tidak mudah menyalahkan diri apabila dihadapkan pada sebuah kesalahan maupun kegagalan, memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif, dan berani mencoba tantangan baru. Individu dengan *self-compassion* termotivasi untuk melakukan hal atas inisiatif diri (intrinsik), bukan hanya karena mengharapkan penerimaan dari lingkungan sosialnya (Puspadewi, 2016).

Neff mengungkapkan bahwa, *self-compassion* adalah kemampuan yang dimiliki oleh seorang individu dalam memahami diri sendiri tanpa memunculkan kritik terhadap penderitaan, kegagalan, atau ketidakmampuan yang dialami serta memahami bahwa ketiga hal tersebut adalah bagian dari kehidupan setiap individu pada umumnya (Novitasari, 2018).

Aspek dalam *self-compassion* ada tiga yaitu, *self- kindness* (bersikap baik terhadap diri sendiri), *common humanity* (pemahaman akan kemanusiaan pada umumnya), dan *mindfulness* (penuh dengan kesadaran). Individu yang memiliki *self-compassion* tinggi, ia mampu memahami dan menerima diri, memandang pengalaman diri sebagai bagian umum dari pengalaman orang pada umumnya, dan melihat permasalahan secara obyektif (tidak stagnan pada perasaan dan pikiran yang negatif).

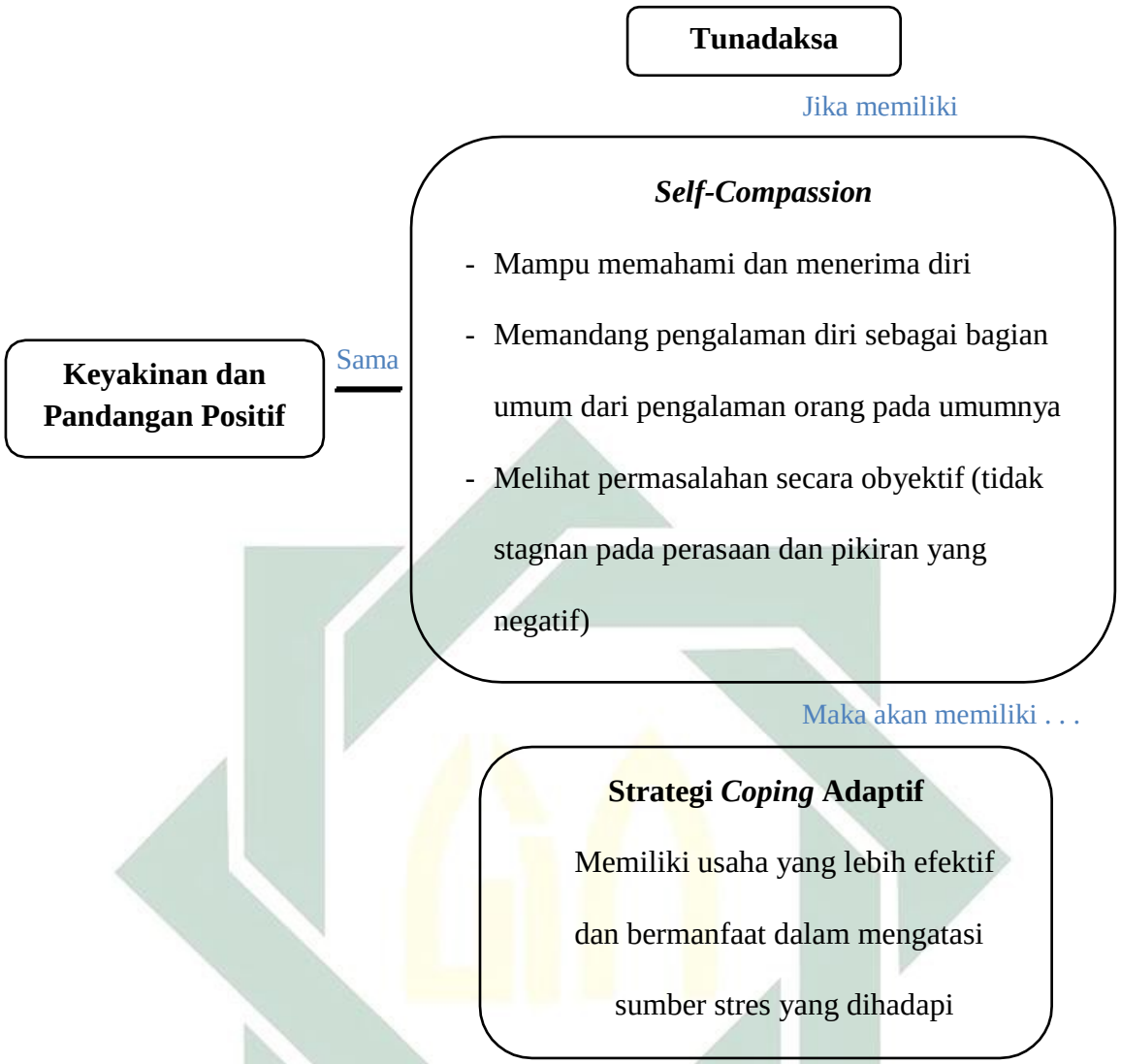
Dalam menghadapi suatu permasalahan yang ditimbulkan oleh lingkungan sosialnya, tunadaksa perlu mempunyai keyakinan dan pandangan yang positif atau *self-compassion* agar nantinya tunadaksa mampu berpikir,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berperasaan, dan bertindak dengan baik dan tepat dalam menyikapi permasalahan yang sedang dihadapi.

Strategi *coping* adaptif dalam penelitian ini berdasarkan teori Lazarus yang kemudian telah dikembangkan oleh Carver dkk (1989). Menurut Carver, penggunaan strategi *coping* ada yang adaptif dan ada yang kurang adaptif. PFC dan EFC merupakan bentuk atau tipe dari strategi *coping* yang adaptif. Penelitian ini berusaha mengetahui tingkat strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Individu yang memiliki *self-compassion* tinggi cenderung memiliki strategi *coping* adaptif yang tinggi. Misalnya, jika tunadaksa menggunakan jenis PFC biasanya yang dilakukan adalah mencari solusi secara aktif untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Sedangkan EFC, digunakan oleh tunadaksa yang berupaya mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan oleh suatu permasalahan yang sedang dihadapinya, yang mana dengan cara mencari dukungan moral dan simpati dari orang lain.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Gambar 2.1 Skema Kerangka Teoritik

E. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teoritik, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang positif antara *self-compassion* dengan strategi *coping* pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi pula strategi *coping* adaptif pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tunadaksa. Sebaliknya, semakin rendah *self-compassion* maka semakin rendah pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan tipe penelitian korelasional (*correlational research*). Penelitian kuantitatif korelasional merupakan penelitian untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel tanpa adanya upaya untuk mempengaruhi variabel-variabel tersebut sehingga peneliti tidak dapat memanipulasi penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

B. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

Variabel bebas (X) : *Self-compassion*

Variabel terikat (Y) : Strategi *coping* adaptif

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Self-Compassion

Self-compassion adalah kemampuan yang dimiliki individu dalam memahami kondisi yang ada pada diri, melihat secara obyektif, dan tidak stagnan pada perasaan dan pemikiran yang negatif. Skala yang digunakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam penelitian ini didasarkan pada teori Neff (2003) yang terdiri dari tiga aspek yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfullness*.

2. Strategi *Coping* Adaptif

Strategi *coping* adaptif adalah suatu bentuk usaha yang lebih efektif dan bermanfaat dalam mengatasi sumber stres yang sedang dihadapi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini dibuat berdasarkan teori Lazarus yang kemudian dikembangkan oleh peneliti lain yaitu Carver dkk (1989) yang mana terdiri dari sembilan aspek yaitu, *active coping, planning, suppression of competiting active, restraint coping, seeking social support for instrumental reasons, seeking social support for emotional reasons, positive reinterpretation and growth, acceptance,* dan *turning to religion*.

D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi merupakan wilayah secara menyeluruh yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dengan ciri-ciri tertentu yang akan ditetapkan peneliti untuk diteliti dan dipahami, yang kemudian akan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah tunadaksa binaan UPT RSBD Pasuruan yang jumlahnya 75 orang, dengan karakteristik:

1. Berusia 18 sampai 37 tahun,

2. Belum menikah, dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Tidak mengalami disabilitas kombinasi atau ganda (tunadaksa murni).

Sampel adalah sebagian atau perwakilan dari populasi yang diteliti. Oleh karena populasi kurang dari 100, maka peneliti mengambil keseluruhan sebagai sampel. Seperti yang telah dijelaskan oleh Arikunto (2002), apabila populasi yang digunakan kurang dari 100 subjek maka sebaiknya diambil secara keseluruhan sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Namun dikarenakan ada 19 orang yang izin untuk pulang, 5 orang tergolong tunadaksa kombinasi, dan 5 orang lainnya merupakan tunadaksa di bawah umur atau remaja, jadi sampel yang dapat diambil sebanyak 46 orang.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk megukur hubungan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan menggunakan skala Likert dalam pengumpulan data.

Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran sikap, pendapat dan persepsi seorang individu atau kelompok mengenai sebuah fenomena sosial (Sugiyono, 2015).

Skala sikap disusun untuk mengungkapkan sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap suatu objek (Istijanto, 2010).

Terdapat dua skala dalam penelitian ini, yaitu skala *self-compassion* dan skala strategi *coping* adaptif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Strategi *Coping* Adaptif

a. Definisi Operasional Strategi *Coping* Adaptif

Strategi *coping* adaptif adalah suatu bentuk usaha yang lebih efektif dan bermanfaat dalam mengatasi sumber stres yang sedang dihadapi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini dibuat berdasarkan teori Lazarus yang kemudian dikembangkan oleh peneliti lain yaitu Carver dkk (1989) yang mana terdiri dari sembilan aspek yaitu, *active coping, planning, suppression of competiting active, restraint coping, seeking social support for instrumental reasons, seeking social support for emotional reasons, positive reinterpretation and growth, acceptance, turning to religion*.

b. Alat Ukur Strategi *Coping* Adaptif

Skala strategi *coping* dalam penelitian ini hasil modifikasi dari skala penelitian Herlin Widiani (2011). Dalam penelitian tersebut menggunakan adaptasi dari teori Richard S. Lazarus yang kemudian dikembangkan oleh peneliti-peneliti lain yaitu Charles S. Carver, Michel Scheiver, dan Jagdish Weintraub (1989). Terdiri dari sembilan aspek yaitu *active coping, planning, suppression of competiting active, restraint coping, seeking social support for instrumental reasons, seeking social support for emotional reasons, positive reinterpretation and growth, acceptance, turning to religion*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Skala ini mempunyai 4 alternatif pilihan jawaban, yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (J), Sering (SR), dan Selalu (SL). Skor yang digunakan untuk item *favorable* adalah: skor 4 untuk menunjukkan jawaban yang SL, skor 3 untuk jawaban SR, skor 2 untuk jawaban J, dan skor 1 untuk jawaban yang TP. Sedangkan skor untuk item *unfavorable* adalah: skor 1 untuk jawaban yang SL, skor 2 untuk jawaban SR, skor 3 untuk jawaban J, dan skor 4 untuk jawaban yang TP.

Tujuan dalam penggunaan skala strategi *coping* ini adalah untuk mengetahui tinggi atau rendahnya strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

Tabel 3.1 Skala Strategi *Coping* Adaptif

Tipe	Aspek	Item	
		F (+)	UF (-)
Problem focused coping	*a. Active coping*	1, 2, 3	4
	b. Planning	5, 6	7
	c. Suppression of competiting activities	8, 9 10, 11	-
	d. Restraint coping	12, 13, 14	15
	e. Seeking social support for instrumental reasons	16, 17, 18	19
Emotional focused coping	*a. Seeking social support for emotional reasons*	20, 21, 22	23
	b. Positive reinterpretation and growth	24, 25, 26	27
	c. Acceptance	28, 29, 30	31
	d. Turning to religion	32, 33	34

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jumlah Item	**26**	**8**

2. *Self-Compassion*

a. Definisi Operasional *Self-Compassion*

Self-compassion adalah kemampuan yang dimiliki individu dalam memahami kondisi yang ada pada diri, melihat secara obyektif, dan tidak stagnan pada perasaan dan pemikiran yang negatif. Skala yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada teori Neff (2003) yang terdiri dari tiga aspek yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfullness*.

b. Alat Ukur *Self-Compassion*

Skala *self-compassion* dalam penelitian ini adalah *Self-Compassion Scale* (SCS) yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Danisati (2018) namun bukan adaptasi, melainkan modifikasi karena melalui *expert judgement*. Terdiri dari tiga aspek, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfullness*. Di dalamnya terdapat 21 item yang mendukung pernyataaan (*favorable*) dan 6 item lain yang tidak mendukung pernyataan (*unfavorable*). Skala ini mempunyai 4 alternatif pilihan jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Skor yang digunakan untuk item *favorable* adalah: skor 4 untuk menunjukkan jawaban yang SS, skor 3 untuk jawaban S, skor 2 untuk jawaban TS, dan skor 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk jawaban yang STS. Sedangkan skor untuk item *unfavorable* adalah: skor 1 untuk jawaban yang SS, skor 2 untuk jawaban S, skor 3 untuk jawaban TS, dan skor 4 untuk jawaban yang STS.

Tujuan dalam penggunaan skala *self-compassion* ini adalah untuk mengetahui tinggi atau rendah *self-compassion* pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

Tabel 3.2 Skala *Self-Compassion*

Aspek	Item	
	F (+)	**UF (-)**
Self-kindness	1, 5, 8, 12, 19, 23, 26	11, 16
Common humanity	3, 7, 10, 15, 18, 21, 25	4, 13
Mindfulness	2, 6, 9, 14, 17, 22, 24	20, 27
Jumlah Item	**21**	**6**

F. Validitas dan Reliabilitas Variabel Penelitian

Pengujian skala dalam penelitian ini menggunakan teknik uji coba terpakai atau *try out* terpakai. Dalam *try out* terpakai, hasil uji cobanya langsung digunakan untuk menguji hipotesis penelitian dan yang digunakan pun hanya item-item yang telah valid untuk dianalisis. Jadi penyebaran skala atau pengambilan datanya dilakukan hanya satu kali, kemudian langsung dilakukan beberapa pengujian seperti, uji validitas, uji reliabilitas, uji prasyarat (normalitas dan linearitas), dan terakhir uji hipotesis. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu yang mendekati akhir

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tahun, dikhawatirkan akan lebih banyak subjek yang berhalangan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Kesibukan para binaan dalam UPT RSBD Pasuruan juga menjadi pertimbangan peneliti untuk melakukan *try out* terpakai.

Kaidah yang digunakan untuk mengetahui validitas suatu item yaitu apabila nilai *corrected item-total correlation* lebih besar atau di atas nilai dari r tabel. Dalam penelitian ini menggunakan taraf signifikansi sebesar 5% dengan jumlah subjek 46, sehingga nilai r tabel yang digunakan adalah 0,297.

a. Validitas dan Reliabilitas Strategi *Coping* Adaptif

1) Validitas Strategi *Coping* Adaptif

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping* Adaptif Kesatu

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,371	0,297	Valid
2	0,365	0,297	Valid
3	0,330	0,297	Valid
4	0,163	0,297	Tidak Valid
5	0,330	0,297	Valid
6	0,366	0,297	Valid
7	-0,212	0,297	Tidak Valid
8	0,316	0,297	Valid
9	0,215	0,297	Tidak Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

10	0,089	0,297	Tidak Valid
11	0,033	0,297	Tidak Valid
12	0,379	0,297	Valid
13	0,437	0,297	Valid
14	0,094	0,297	Tidak Valid
15	-0,215	0,297	Tidak Valid
16	0,479	0,297	Valid
17	0,225	0,297	Tidak Valid
18	0,352	0,297	Valid
19	0,073	0,297	Tidak Valid
20	-0,181	0,297	Tidak Valid
21	0,347	0,297	Valid
22	0,175	0,297	Tidak Valid
23	0,011	0,297	Tidak Valid
24	0,529	0,297	Valid
25	0,407	0,297	Valid
26	0,559	0,297	Valid
27	0,124	0,297	Tidak Valid
28	0,111	0,297	Tidak Valid
29	-0,233	0,297	Tidak Valid
30	0,353	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

31	-0,026	0,297	Tidak Valid
32	0,342	0,297	Valid
33	0,373	0,297	Valid
34	0,469	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, terdapat enam belas item yang nilai *corrected item-total correlation* di bawah nilai r tabel sehingga item tersebut dikatakan tidak valid. Keenam belas item tersebut adalah nomor 4, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 27, 28, 29, dan 31.

Setelah uji validitas skala strategi *coping* adaptif kesatu, peneliti kembali mengolah data dengan tidak mengikutsertakan item yang tidak valid. Berikut hasil uji validitas skala strategi *coping* adaptif kedua:

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping* Adaptif Kedua

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,369	0,297	Valid
2	0,354	0,297	Valid
3	0,387	0,297	Valid
5	0,386	0,297	Valid
6	0,460	0,297	Valid
8	0,339	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

12	0,510	0,297	Valid
13	0,353	0,297	Valid
16	0,461	0,297	Valid
18	0,409	0,297	Valid
21	0,325	0,297	Valid
24	0,549	0,297	Valid
25	0,443	0,297	Valid
26	0,601	0,297	Valid
30	0,264	0,297	Tidak Valid
32	0,360	0,297	Valid
33	0,399	0,297	Valid
34	0,602	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, terdapat satu item yang nilai *corrected item-total correlation* di bawah nilai r tabel sehingga item tersebut dikatakan tidak valid. Item tersebut adalah nomor 30.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dikarenakan masih ada item yang tidak valid, maka peneliti kembali melakukan olah data dengan tidak mengikutsertakan item yang tidak valid tersebut. Berikut hasil uji validitas skala strategi *coping* adaptif ketiga:

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping* Adaptif Ketiga

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,400	0,297	Valid
2	0,343	0,297	Valid
3	0,374	0,297	Valid
5	0,391	0,297	Valid
6	0,470	0,297	Valid
8	0,344	0,297	Valid
12	0,512	0,297	Valid
13	0,354	0,297	Valid
16	0,464	0,297	Valid
18	0,417	0,297	Valid
21	0,290	0,297	Tidak Valid
24	0,566	0,297	Valid
25	0,445	0,297	Valid
26	0,579	0,297	Valid
32	0,362	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

33	0,390	0,297	Valid
34	0,606	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, terdapat satu item yang nilai *corrected item-total correlation* di bawah nilai r tabel sehingga item tersebut dikatakan tidak valid. Item tersebut adalah nomor 21.

Dikarenakan masih ada lagi item yang tidak valid, maka peneliti kembali melakukan olah data dengan tidak mengikutsertakan item yang tidak valid tersebut. Berikut hasil uji validitas skala strategi *coping* adaptif keempat:

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Skala Strategi *Coping* Adaptif Keempat

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,421	0,297	Valid
2	0,348	0,297	Valid
3	0,373	0,297	Valid
5	0,417	0,297	Valid
6	0,494	0,297	Valid
8	0,371	0,297	Valid
12	0,514	0,297	Valid
13	0,388	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

16	0,440	0,297	Valid
18	0,400	0,297	Valid
24	0,541	0,297	Valid
25	0,441	0,297	Valid
26	0,574	0,297	Valid
32	0,343	0,297	Valid
33	0,384	0,297	Valid
34	0,555	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa keenam belas item di atas, nilai *corrected item-total correlation* di atas nilai r tabel, sehingga semua item tersebut dikatakan valid. Dengan begitu, item dari skala strategi *coping* adaptif yang valid adalah nomor 1, 2, 3, 5, 6, 8, 12, 13, 16, 18, 24, 25, 26, 32, 33, dan 34.

2) Reliabilitas Strategi *Coping* Adaptif

Dalam suatu penelitian membutuhkan instrumen yang juga reliabel. Maka instrumen yang digunakan harus memiliki reliabilitas yang baik atau tinggi. Reliabilitas merupakan ketepatan alat ukur suatu penelitian dalam mengukur apa yang diukurnya. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik koefisien *Cronbach's Alpha*. Teknik ini dilakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan bantuan SPSS. Apabila nilainya semakin mendekati angka 1 maka instrumen yang digunakan dikatakan reliabel. Selain itu apabila nilai koefisien *Cronbach's Alpha* lebih besar dari nilai r tabel, maka instrumen yang digunakan juga dapat dikatakan reliabel. Dalam penelitian ini uji reliabel digunakan untuk instrumen dengan jumlah subjek 46 orang. Menggunakan taraf signifikansi 5% sehingga diperoleh r tabel sebesar 0,297. Berikut hasil uji reliabilitas skala strategi *coping* adaptif.

Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Skala Strategi *Coping* Adaptif

Cronbach's Alpha	**Jumlah Item**
0,825	16

Berdasarkan tabel di atas, koefisiennya bernilai 0,825 di mana nilai tersebut mendekati angka 1 dan di atas nilai r tabel (0,297), sehingga dapat disimpulkan bahwa skala strategi *coping* adaptif dalam penelitian ini adalah reliabel.

b. **Validitas dan Reliabilitas *Self-Compassion***

1) Validitas *Self-Compassion*

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Kesatu

Item	**Corrected Item-Total Correlation**	**r Tabel**	**Keterangan**
1	0,488	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2	0,545	0,297	Valid
3	0,461	0,297	Valid
4	0,029	0,297	Tidak Valid
5	0,679	0,297	Valid
6	0,462	0,297	Valid
7	0,516	0,297	Valid
8	0,431	0,297	Valid
9	0,693	0,297	Valid
10	0,527	0,297	Valid
11	0,274	0,297	Tidak Valid
12	0,593	0,297	Valid
13	0,027	0,297	Tidak Valid
14	0,617	0,297	Valid
15	0,359	0,297	Valid
16	0,308	0,297	Valid
17	0,478	0,297	Valid
18	0,356	0,297	Valid
19	0,509	0,297	Valid
20	0,052	0,297	Tidak Valid
21	0,257	0,297	Tidak Valid
22	0,510	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

23	0,532	0,297	Valid
24	0,574	0,297	Valid
25	0,546	0,297	Valid
26	0,150	0,297	Tidak Valid
27	0,243	0,297	Tidak Valid

Berdasarkan tabel di atas, terdapat tujuh item yang nilai *corrected item-total correlation* di bawah nilai r tabel sehingga item tersebut dikatakan tidak valid. Ketujuh item tersebut adalah nomor 4, 11, 13, 20, 21, 26, dan 27.

Setelah uji validitas skala *self-compassion* kesatu, peneliti kembali mengolah data dengan tidak mengikutsertakan item yang tidak valid. Berikut hasil uji validitas skala *self-compassion* kedua:

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Kedua

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,425	0,297	Valid
2	0,566	0,297	Valid
3	0,426	0,297	Valid
5	0,693	0,297	Valid
6	0,473	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7	0,497	0,297	Valid
8	0,454	0,297	Valid
9	0,670	0,297	Valid
10	0,502	0,297	Valid
12	0,536	0,297	Valid
14	0,674	0,297	Valid
15	0,305	0,297	Valid
16	0,199	0,297	Tidak Valid
17	0,499	0,297	Valid
18	0,394	0,297	Valid
19	0,478	0,297	Valid
22	0,541	0,297	Valid
23	0,496	0,297	Valid
24	0,562	0,297	Valid
25	0,494	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, terdapat satu item yang nilai *corrected item-total correlation* di bawah nilai r tabel sehingga item tersebut dikatakan tidak valid. Item tersebut adalah nomor 16.

Dikarenakan masih ada item yang tidak valid, maka peneliti kembali melakukan olah data dengan tidak mengikutsertakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

item yang tidak valid tersebut. Berikut hasil uji validitas skala *self-compassion* ketiga:

Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Ketiga

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,452	0,297	Valid
2	0,547	0,297	Valid
3	0,418	0,297	Valid
5	0,713	0,297	Valid
6	0,488	0,297	Valid
7	0,500	0,297	Valid
8	0,482	0,297	Valid
9	0,653	0,297	Valid
10	0,524	0,297	Valid
12	0,543	0,297	Valid
14	0,653	0,297	Valid
15	0,283	0,297	Tidak Valid
17	0,506	0,297	Valid
18	0,402	0,297	Valid
19	0,502	0,297	Valid
22	0,540	0,297	Valid
23	0,492	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

24	0,546	0,297	Valid
25	0,476	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, terdapat satu item yang nilai *corrected item-total correlation* di bawah nilai r tabel sehingga item tersebut dikatakan tidak valid. Item tersebut adalah nomor 15.

Dikarenakan masih ada lagi item yang tidak valid, maka peneliti kembali melakukan olah data dengan tidak mengikutsertakan item yang tidak valid tersebut. Berikut hasil uji validitas skala *self-compassion* keempat:

Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Skala *Self-Compassion* Keempat

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1	0,472	0,297	Valid
2	0,555	0,297	Valid
3	0,406	0,297	Valid
5	0,728	0,297	Valid
6	0,491	0,297	Valid
7	0,472	0,297	Valid
8	0,506	0,297	Valid
9	0,647	0,297	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

10	0,543	0,297	Valid
12	0,553	0,297	Valid
14	0,659	0,297	Valid
17	0,497	0,297	Valid
18	0,422	0,297	Valid
19	0,516	0,297	Valid
22	0,511	0,297	Valid
23	0,472	0,297	Valid
24	0,536	0,297	Valid
25	0,462	0,297	Valid

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa kedelapan belas item di atas, nilai *corrected item-total correlation* di atas nilai r tabel, sehingga semua item tersebut dikatakan valid. Dengan begitu, item dari skala *self-compassion* yang valid adalah nomor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 17, 18, 19, 22, 23, 24, dan 25.

2) Reliabilitas *Self-Compassion*

Dalam suatu penelitian membutuhkan instrumen yang juga reliabel. Maka instrumen yang digunakan harus memiliki reliabilitas yang baik atau tinggi. Reliabilitas merupakan ketepatan alat ukur suatu penelitian dalam mengukur apa yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diukurnya. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik koefisien *Cronbach's Alpha*. Teknik ini dilakukan dengan bantuan SPSS. Apabila nilainya semakin mendekati angka 1 maka instrumen yang digunakan dikatakan reliabel. Selain itu apabila nilai koefisien *Cronbach's Alpha* lebih besar dari nilai r tabel, maka instrumen yang digunakan juga dapat dikatakan reliabel. Dalam penelitian ini uji reliabel digunakan untuk instrumen dengan jumlah subjek 46 orang. Menggunakan taraf signifikansi 5% sehingga diperoleh r tabel sebesar 0,297.

Berikut hasil uji reliabilitas skala *self-compassion*.

Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas Skala *Self-Compassion*

Cronbach's Alpha	**Jumlah Item**
0,888	18

Berdasarkan tabel di atas, koefisiennya bernilai 0,888 di mana nilai tersebut mendekati angka 1 dan di atas nilai r tabel (0,297), sehingga dapat disimpulkan bahwa skala *self-compassion* dalam penelitian ini adalah reliabel.

G. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tenik korelasi *product moment* dari Pearson. Sebelum melakukan analisis korelasi *product moment* dari Pearson, peneliti melakukan uji prasyarat analisis yaitu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

uji normalitas dan uji linearitas dengan menggunakan uji statistik parametrik untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini apakah dapat dilanjut atau tidak. Seluruh perhitungan data atau proses analisis data secara statistik dilakukan dengan bantuan komputer program SPSS versi 16.0 *for windows*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap awal penelitian ini, peneliti melakukan beberapa kajian literatur mengenai tunadaksa. Mencari informasi terkait tunadaksa seperti bagaimana kondisi psikologis dan hubunganya dengan lingkungan sosial di mana ia tingal. Setelah melakukan kajian literatur dan diperkuat dengan adanya observasi, peneliti mencoba mengaitkan dengan beberapa teori dari ilmu psikologi. Hasil dari pencarian teori, peneliti menemukan delapan variabel yang menurut peneliti kedelapan variabel tersebut ada kaitannya dengan kondisi psikologis para tunadaksa. Melalui diskusi dengan dosen pembimbing, akhirnya dapat dipilih dua variabel yang mana salah satunya menjadi variabel bebas dan satunya lagi menjadi variabel tegantung.

Setelah ditentukannya judul, peneliti menyusun *concept note*. Dalam penyusunan *concept note*, peneliti beberapa kali mendapat masukan dan saran dari dosen pembimbing. Hingga akhirnya, pada tanggal 24 April 2019 peneliti mendapat acc atau persetujuan dari dosen pembimbing. Karena sudah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing, peneliti mengajukan *concept note* kepada Ketua Program Studi Psikologi untuk mengetahui layak atau tidak layak penelitian ini dapat dilanjut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah Ketua Program Studi menyetujui, peneliti mulai menyusun proposal skripsi. Selama tahap pengerjaan proposal, beberapa kali dosen pembimbing mengarahkan dan memberi masukan. Sampai akhirnya pada tanggal 10 Juli 2019, proposal skripsi disetujui oleh dosen pembimbing.

Proposal skripsi yang telah disetujui kemudian dikumpulkan kepada pihak Fakultas untuk ditindak lanjuti ke tahap selanjutnya, peneliti menunggu sampai keluarnya pengumuman mengenai jadwal ujian proposal skripsi. Alhamdulillah, pada tanggal 3 September ujian proposal skripsi untuk penelitian ini dilaksanakan.

Setelah melakukan ujian proposal skripsi dan melakukan perbaikan, proposal skripsi dapat disahkan. Dengan begitu, peneliti dapat lanjut menyusun skripsi sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan oleh Fakultas.

Pada penyusunan instrumen penelitian, peneliti melakukan *expert judgement* untuk kuesioner penelitian. *Expert judgement* merupakan salah satu teknik yang digunakan dalam meminimalisir ketidak validan instrumen penelitian dengan cara meminta pendapat kepada ahli. Penilaian dan masukan yang diberikan menjadi acuan peneliti dalam mengelola instrumen penelitian. Apabila ada pernyataan yang kurang relevan, peneliti melakukan perbaikan. Sedangkan apabila ada pernyataan yang tidak relevan, peneliti menghapus pernyataan tersebut. *Expert judgement* pada penelitian ini adalah dua orang dosen psikologi dari Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Setelah kuesioner

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

siap disebar kepada subjek penelitian, peneliti mengurus surat izin penelitian yang ditujukan kepada Bankesbangpol, Dinas Sosial, dan UPT RSBD Pasuruan. Setelah mendapat izin untuk meneliti, peneliti turun lapangan untuk memperoleh data.

Pada tahap pelaksaan penelitian, pengambilan data dilakukan satu hari pada hari tenang. Kuesioner yang disebarkan ada dua, yaitu kuesioner strategi *coping* adaptif dan kuesioner *self-compassion*. Jumlah subjek yang hadir kurang dari jumlah keseluruhan, dikarenakan pada hari tersebut ada beberapa subjek yang izin untuk pulang dan belum diketahui kapan akan kembali ke UPT RSBD Pasuruan. Setelah mendapatkan data, barulah peneliti melakukan analisis dan menyusun laporan.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Deskripsi Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah tunadaksa binaan UPT RSBD Pasuruan. Daya tampung atau populasi dalam lembaga tersebut adalah 75. Namun dikarenakan ada 19 orang yang izin untuk pulang, 5 orang tergolong tunadaksa kombinasi, dan 5 orang merupakan di bawah umur atau remaja, jadi subjek yang dapat diambil datanya sebanyak 46 orang. Terdapat beberapa temuan yang diperoleh peneliti di lapangan yaitu, pihak UPT RSBD Pasuruan menerima tunadaksa di luar kriteria persyaratan untuk menjadi binaan mereka. Hal tersebut dikarenakan mereka mempunyai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pertimbangan dan kebijakan tersendiri yang tidak tertulis. Salah satu faktor yang menjadi pertimbangan mereka adalah ekonomi, sehingga meskipun tunadaksa tidak sesuai dalam kriteria mereka tetap menampung tunadaksa tersebut. Berikut akan peneliti paparkan mengenai gambaran subjek berdasarkan jenis kelamin, usia, dan asal.

1) Deskripsi subjek berdasarkan jenis kelamin

Dalam penelitian ini subjek dibedakan menjadi dua, yaitu laki-laki dan perempuan. Gambaran subjek berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1 Gambaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	32	69.6
Perempuan	14	30.4
Total	**46**	**100.0**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah subjek dengan jenis kelamin sebanyak 32 orang dengan presentase 69,6%. Sedangkan jumlah subjek dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang dengan presentase 30,4%. Maka dapat disimpulkan bahwa, mayoritas di UPT RSBD Pasuruan adalah laki-laki.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Deskripsi subjek berdasarkan usia

Dalam penelitian ini subjek yang merupakan usia dewasa awal dikelompokkan menjadi 4 golongan yaitu, usia 18 sampai 23 tahun, 24 sampai 29 tahun, 30 sampai 35 tahun, dan 36 sampai 40 tahun. Berikut gambaran subjek berdasarkan usia:

Tabel 4.2 Gambaran Subjek Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen (%)
18 – 23	18	39.1
24 – 29	15	32.6
30 – 35	7	15.2
36 – 40	6	13.0
Total	**46**	**100.0**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah subjek dengan usia 18 sampai 23 tahun sebanyak 18 orang dengan presentase 39,1%. Usia 24 sampai 29 tahun sebanyak 15 orang dengan presentase 32,6%. Usia 30 sampai 35 tahun sebanyak 7 orang dengan presentase 15,2%. Dan usia 36 sampai 40 tahun sebanyak 6 orang dengan presentase 13%. Maka dapat disimpulkan bahwa, mayoritas subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah tunadaksa yang berusia antara 18 sampai 23 tahun.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Deskripsi Data

Analisis deskriptif ini dilakukan untuk mengetahui deskripsi suatu data seperti rata-rata, standar deviasi, nilai minimum, nilai maksimum, dan lain sebagainya yang dianggap penting. Gambaran dari hasil analisis deskriptif dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Hasil Analisis Deskriptif Secara Keseluruhan

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Self-Compassion	46	62	101	80.52	9.738
Strategi Coping Adaptif	46	83	118	102.33	9.615
Valid N (*listwise*)	**46**				

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah subjek (N) dalam penelitian ini baik dari skala *self-compassion* maupun strategi *coping* adaptif sebanyak 46 orang. Diketahui juga bahwa pada skala self-compassion nilai minimum sebesar 62, nilai maksimum (*maximum*) sebesar 101, nilai rata-rata (*mean*) sebesar 80,52, dan standar deviasi (*std. deviation*) sebesar 9,738. Sedangkan pada skala strategi *coping* adaptif nilai minimum sebesar 83, nilai maksimum (*maximum*) sebesar 118, nilai rata-rata (*mean*) sebesar 102,33, dan standar deviasi (*std. deviation*) sebesar 9,615.

Maka telah diperoleh nilai rata-rata (*mean*) teoritik pada skala *self-compassion* sebesar 80,52 dan nilai rata-rata (*mean*) teoritik pada skala strategi *coping* adaptif sebesar 102,33. Setelah itu akan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dihitung nilai rata-rata (*mean*) empirik dari kedua skala penelitian. Hal ini didapatkan dengan cara mengalikan jumlah item yang valid dengan jumlah alternatif jawaban, kemudian dibagi dengan angka 2. Sehingga diperoleh hasil sebagai berikut: nilai rata-rata (*mean*) empirik skala *self-compassion* adalah 18 x 4 ÷ 2 = 36; nilai rata-rata (*mean*) skala strategi *coping* adaptif adalah 16 x 4 ÷ 2 = 32. Jadi, nilai rata-rata (*mean*) empirik skala *self-compassion* sebesar 36 dan nilai rata-rata (*mean*) empirik skala strategi *coping* adaptif sebesar 32.

Dari kedua hasil nilai rata-rata (*mean*) teoritik dan empirik di atas, dapat dilihat apabila nilai rata-rata (*mean*) teoritik lebih besar daripada rata-rata (*mean*) empirik maka kategori pada skala *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif berada pada kategori tinggi. Begitu juga sebaliknya, apabila nilai rata-rata (*mean*) teoritik lebih kecil daripada rata-rata (*mean*) empirik maka kategori pada skala *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif berada pada kategori rendah.

Melihat hasil dari kedua nilai rata-rata (*mean*) teoritik dan empirik di atas, dapat disipulkan bahwa skala *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif berada pada kategori tinggi.

Dengan hasil analisis deskriptif di atas, peneliti melakukan kategorisasi frekuensi subjek dengan kategori skor tinggi, sedang,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan rendah pada masing-masing variabel, yang mana akan peneliti paparkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Kategorisasi Skor Untuk Setiap Variabel

Variabel	Kategori	Kriteria	Frekuensi	Persen (%)
Self-Compassion	Rendah	< 71	8	17.4
	Sedang	71 – 90	32	69.6
	Tinggi	> 90	6	13.0
	Total		**46**	**100.0**
Strategi *Coping*	Rendah	< 93	10	21.7
	Sedang	93 – 112	30	65.2
	Tinggi	> 112	6	13.0
	Total		**46**	**100.0**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tunadaksa yang memiliki tingkat *self-compassion* rendah sebanyak 8 orang, pada tingkat sedang sebanyak 32 orang, dan pada tingkat tinggi sebanyak 6 orang.

Sedangkan pada variabel strategi *coping* adaptif, yang memiliki tingkat rendah sebanyak 10 orang, tingkat sedang sebanyak 30 orang, dan tingkat tinggi sebanyak 6 orang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Maka dapat disimpulkan bahwa, tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan berada pada tingkat sedang untuk variabel *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif.

Berikut peneliti paparkan mengenai data deskripsi statistik berdasarkan data demografi:

1) Deskripsi data berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.5 Gambaran Data Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Variabel	N	Min	Max	Mean
Laki-laki	*Self-Compassion*	32	62	97	78.88
	Strategi *Coping* Adaptif	32	83	116	100.88
Perempuan	*Self-Compassion*	14	70	101	84.29
	Strategi *Coping* Adaptif	14	84	118	105.64
Total	***Self-Compassion***	**46**	**62**	**101**	**80.52**
	Strategi *Coping* Adaptif	**46**	**83**	**118**	**102.33**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak 32 orang, sisanya 14 orang dengan jenis kelamin perempuan. Pada variabel *self-compassion* nilai rata-rata (*mean*) subjek dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 78.88 dan nilai rata-rata (*mean*) subjek dengan jenis kelamin perempuan sebesar 84.29. Sedangkan pada variabel strategi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

coping adaptif, nilai rata-rata (*mean*) subjek dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 100.88 dan nilai rata-rata (*mean*) subjek dengan jenis kelamin perempuan sebesar 105.64.

Dapat disimpulkan bahwa, nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada variabel *self-compassion* dan strategi *coping* didapat oleh subjek yang berjenis kelamin perempuan.

2) Deskripsi data berdasarkan usia

Tabel 4.6 Gambaran Data Berdasarkan Usia

Usia	Variabel	N	Min	Max	Mean
18 – 23	*Self-Compassion*	18	62	94	76.83
	Strategi *Coping* Adaptif	18	83	115	98.67
24 – 29	*Self-Compassion*	15	69	101	81.73
	Strategi *Coping* Adaptif	15	85	118	104
30 – 35	*Self-Compassion*	7	74	91	83.57
	Strategi *Coping* Adaptif	7	93	109	102.86
36 – 40	*Self-Compassion*	6	72	93	85
	Strategi *Coping* Adaptif	6	98	116	108.50
Total	***Self-Compassion***	**46**	**62**	**101**	**80.52**
	Strategi *Coping* Adaptif	**46**	**83**	**118**	**102.33**

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa usia subjek telah peneliti kelompokkan menjadi 4 golongan. Golongan pertama dimulai dari usia 18 sampai 23 tahun, golongan kedua usia 24 sampai 29 tahun, golongan ketiga usia 30 sampai 35 tahun, dan golongan keempat usia 36 sampai 40 tahun.

Pada variabel *self-compassion* diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) pada usia 18 sampai 23 tahun sebesar 76,83, pada usia 24 sampai 29 tahun sebesar 81,73, pada usia 30 sampai 35 tahun sebesar 83,57, dan pada usia 36 sampai 40 tahun sebesar 85. Sedangkan variabel strategi *coping* adaptif diketahui nilai rata-rata (*mean*) pada usia 18 sampai 23 tahun sebesar 98,67, pada usia 24 sampai 29 tahun sebesar 104, pada usia 30 sampai 35 tahun sebesar 102,86, dan pada usia 36 sampai 40 tahun sebesar 108,50.

Dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada variabel *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif berada pada golongan usia 36 sampai 40 tahun.

B. Uji Prasyarat

Uji prasyarat dilakukan untuk memahami teknik apa yang sebaiknya digunakan sebagai analisis pada uji hipotesis. Apabila data pada setiap skala yang telah dibagikan berdistribusi normal dan mempunyai hubungan yang linear maka analisis yang akan digunakan adalah analisis parametrik, yaitu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

korelasi *product moment*. Apabila ternyata data tidak memiliki distribusi yang normal dan tidak linear maka dapat menggunakan analisis non-parametrik, yaitu, *spearman-rank*.

Berikut akan peneliti paparkan mengenai uji prasyarat dalam penelitian ini, yaitu uji normalitas dan uji linearitas.

1. Uji Normalitas

Pada penelitian ini uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui tingkat normalitas distribusi sebaran data pada variabel yang ada dalam penelitian ini yaitu, *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif. Data variabel dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan *Chi-Square*. Jika nilai signifikansi > 0,05 maka sebaran data tersebut adalah normal, sebaliknya jika signifikansi < 0,05 maka sebaran data tersebut tidak normal. Berikut hasil uji normalitas kedua variabel dalam penelitian ini:

Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas *Chi-Square*

	Self-Compassion	**Strategi *Coping* Adaptif**
Chi-Square	15,043[a]	8,000[a]
Df	26	26
Asymp. Sig.	0,957	1,000

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa, pada variabel *self-compassion* diperoleh harga *Chi-Square* = 15,043, dengan derajat kebebasan df = 26, dan nilai signifikan sebesar 0,957. Hasil

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tersebut menunjukkan bahwa sebaran data variabel *self-compassion* sangat memenuhi distribusi normal, karena nilai signifikansi sebesar 0,957 yang mana > 0,05. Sedangkan pada variabel strategi *coping* adaptif diperoleh harga *Chi-Square* = 8,000, dengan derajat kebebasan df = 26, dan nilai signifikan sebesar 1,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebaran data variabel strategi *coping* adaptif sangat memenuhi distribusi normal, karena nilai signifikansi sebesar 1,000 yang mana Sig. > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, kedua variabel dalam penlitian ini berdistribusi normal.

2. Uji Linearitas

Pada penelitian ini uji linearitas digunakan untuk mengetahui hubungan linearitas yang terdapat diantara variabel *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif. Diuji dengan menggunakan teknik Regresi sederhana di mana kaidah yang digunakan adalah apabila nilai signifikansi < 0,05 maka hubungannya adalah linier, sebaliknya jika nilai signifikansi > 0,05 maka hubungannya adalah tidak linier. Berikut hasil uji linearitas kedua variabel dalam penelitian ini:

Tabel 4.8 Hasil Uji Linearitas Variabel Penelitian

Variabel	F	Sig.
Self-Compassion - Strategi *Coping* Adaptif	39,614	0,000[a]

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa variabel *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif memiliki nilai F sebesar 39,614 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Dikarenakan nilai signifikansi 0,000 (Sig. < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa, variabel bebas (*self-compassion*) dengan variabel tergantung (strategi *coping* adaptif) memiliki korelasi yang searah (linear).

C. Pengujian Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat/ada hubungan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Sesuai dengan hasil uji prasyarat sebelumnya, maka pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis *product moment* karena dari hasil uji normalitas dan uji linearitas data variabel penelitian berdistribusi normal dan memiliki hubungan yang linear. Untuk kaidah yang digunakan dalam penelitian ini adalah apabila nilai signifikansi < 0,05. Hal ini menunjukkan apabila nilai signifikansi < 0,05 maka hipotesis yang diajukan diterima. Sebaliknya, apabila nilai signifikansi > 0,05 maka hipotesis yang diajukan ditolak atau tidak diterima. Berikut hasil uji hipotesis kedua variabel dalam penelitian ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.9 Hasil Uji Hipotesis Variabel Penelitian

		Self-Compassion	**Strategi *Coping* Adaptif**
Self-Compassion	*Pearson Correlation*	1	0,688**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	46	46
Strategi *Coping* Adaptif	*Pearson Correlation*	0,688**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	46	46

Berdasarkan dari tabel di atas dapat diketahui bahwa penelitian yang dilakukan pada 46 tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan mendapat nilai signifikansi 0,000 yang mana Sig. < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Hal tersebut menunjukkan bahwa *self-compassion* sangat berhubungan dengan strategi *coping* adaptif.

Dilihat dari harga koefisien korelasi sebesar 0,688, di mana harga korelasinya bersifat positif, hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-compassion* maka akan semakin tinggi pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Sebaliknya, apabila semakin rendah *self-*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

compassion maka akan semakin rendah pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitan ini adalah *product moment* yang mana sebelumnya telah dilakukan pengujian normalitas dan linearitas.

Hasil pengujian normalitas dala penelitian ini meperlihatkan bahwa nilai signifikansi yang diperoleh pada variabel *self-compassion* sebesar 0,957 sedangkan pada variabel strategi *coping* adaptif sebesar 1,000. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikansi kedua variabel > 0,05. Artinya, data dalam penelitian ini berdistribusi normal. Selain itu, pada pengujian linearitas kedua variabel didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000 di mana nilai tersebut < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kedua variabel adalah linear.

Berdasarkan hasil uji prasyarat yang telah dilakukan maka penelitian ini menggunakan uji statistik parametrik yaitu metode *product moment*. Hasil dari uji *product moment* memperlihatkan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,688 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai Sig. < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Dengan diperolehnya nilai koefisien korelasi sebesar 0,688 dan nilai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

korelasinya bersifat positif, maka hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-compassion* maka akan semakin tinggi pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Sebaliknya, apabila semakin rendah *self-compassion* maka akan semakin rendah pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Dari hasil kategorisasi menujukkan bahwa subjek dalam penelitian ini memiliki tingkat *self-compassion* dan strategi *coping* adaptif yang sedang.

Strategi *coping* adaptif merupakan suatu bentuk usaha yang lebih efektif dan bermanfaat dalam mengatasi sumber stres yang sedang dihadapi. Saptoto (2010) telah melakukan penelitian tentang korelasi antara kecerdasan emosi dengan kemampuan coping adaptif. Temuan dari penelitian ini menujukkan bahwa terdapat hubungan positif antara kecerdasan emosi dengan kemampuan strategi *coping* adaptif. Semakin tinggi kecerdasan emosi yang dimiliki maka semakin tinggi pula kemampuan *coping* adaptif yang dimiliki, begitu juga sebaliknya. Ada pun penelitian lain yang terkait dengan strategi *coping*. Penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Pratitis (2013) dengan judul, "Peran Kreatifitas dalam membentuk Srategi *Coping* Mahasiswa Ditinjau dari Tipe Kepribadian dan Gaya Belajar" memperlihatkan bahwa dibandingkan dengan gaya belajar, kreatifitas turut andil dalam membentuk strategi *coping*. Selain itu, dalam penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tipe kepribadian dapat mempengaruhi strategi *coping* seorang individu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa subjek memiliki tingkat strategi *coping* adaptif yang sedang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti, kesehatan fisik, keyakinan dan pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial, dan materi (Widiani, 2011). Keyakinan dan pandangan positif merupakan sumber daya psikologis yang penting bagi setiap individu. Setiap individu pernah mengalami permasalahan dalam hidupnya. Dalam menghadapi permasalahan tersebut, hendaknya individu tetap memiliki keyakinan dan pandangan yang positif. Tidak mudah menyerah, tidak mengeluh, semangat dalam menjalani kehidupan, dan berusaha menerima segala kenyataan dan permasalahan yang telah terjadi. Hal tersebut sama dengan *self-compassion*. Menurut Albertson, Neff & Shackleford (2014), individu yang memiliki *self-compassion* mampu membangun kepercayaan diri saat mengalami penderitaan, termasuk juga kekurangan yang dirasakan, kegagalan, maupun peristiwa yang menyedihkan. Individu yang mempunyai *self-compassion* tidak mudah menyalahkan diri, berusaha memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif, dan berani untuk mencoba tantangan baru. Individu dengan *self-compassion* juga termotivasi untuk melakukan hal atas inisiatif sendiri (intrinsik), bukan hanya karena mengharapkan penerimaan dari lingkungan dia berada. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, *self-compassion* sama dengan keyakinan dan pandangan positif. Individu yang memiliki *self-compassion*, ia mampu menghadapi permasalahan dan tidak rentan terkena depresi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tingkat *self-compassion* subjek dalam penelitan ini berada pada tingkat sedang. Hal ini menunjukkan bahwa subjek cukup mampu dalam memahami kondisi yang ada pada diri, melihat permasalahan secara objektif, dan tidak stagnan pada perasaan dan pemikiran yang negatif. Pada penelitian yang dilakukan oleh Septiani dan Novitasari (2017) mengenai korelasi antara *self-compassion* dengan kecerdasan emosi pada remaja tunadaksa, penelitian tersebut memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan diantara keduanya. Hal itu menunjukkan bahwa, apabila *self-compassion* tinggi maka tingkat kecerdasan emosi pada remaja tunadaksa juga tinggi, begitu pun sebaliknya. Melihat dari faktor yang mempengaruhi *self-compassion*, salah satunya adalah usia. Berbeda dengan remaja, individu yang tergolong usia dewasa awal lebih memungkinkan untuk memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi. Hal tersebut sesuai dengan hasil dalam penelitian ini yaitu, tunadaksa yang berusia antara 36 sampai dengan 40 tahun memiliki tingkat *self-compassion* lebih tinggi daripada tunadaksa yang berusia 18 sampai dengan 35 tahun.

Dalam menghadapi suatu permasalahan yang ditimbulkan oleh lingkungan sosialnya, tunadaksa perlu mempunyai keyakinan dan pandangan yang positif atau *self-compassion* agar nantinya tunadaksa mampu berpikir, berperasaan, dan bertindak dengan baik dan tepat dalam menyikapi permasalahan yang sedang dihadapi. Strategi *coping* adaptif dalam penelitian ini berdasarkan teori Lazarus yang kemudian telah dikembangkan oleh Carver dkk (1989). Menurut Carver, penggunaan strategi *coping* ada yang adaptif

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan ada yang kurang adaptif. PFC dan EFC merupakan bentuk atau tipe dari strategi *coping* yang adaptif. Penelitian ini berusaha mengetahui tingkat strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Individu yang memiliki *self-compassion* tinggi cenderung memiliki strategi *coping* adaptif yang tinggi. Misalnya, jika tunadaksa menggunakan jenis PFC biasanya yang dilakukan adalah mencari solusi secara aktif untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Sedangkan EFC, digunakan oleh tunadaksa yang berupaya mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan oleh suatu permasalahan yang sedang dihadapinya, yang mana dengan cara mencari dukungan moral dan simpati dari orang lain.

Merujuk pada hasil penelitian, jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 46 orang. Pada skala *self-compassion* didapatkan nilai rata-rata teoritik sebesar 80,52 dan pada skala strategi *coping* adaptif didapatkan nilai rata-rata sebesar 102,33. Sedangkan nilai rata-rata empirik skala *self-compassion* sebesar 36 dan nilai rata-rata empirik skala strategi *coping* adaptif sebesar 32. Dapat dikatakan bahwa skala pada penelitian ini berada dalam kategori tinggi.

Jumlah subjek dengan jenis kelamin lak-laki lebih mendominasi daripada subjek perempuan. Pada hasil analisa data subjek, menunjukkan bahwa yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang. Meskipun begitu, subjek dengan jenis kelamin perempuan lebih tinggi dalam skor skala *self-compassion* dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

skor skala strategi *coping* adaptif. Apabila dilihat dari gambaran usia, tunadaksa dengan usia 36 sampai 40 tahun memiliki skor lebih tinggi daripada tunadaksa yang berusia 18 sampai 35 tahun, baik pada skala *self-compassion* atau pun pada skala strategi *coping* adaptif.

Individu penyandang tunadaksa cenderung memiliki tingkat kecemasan sosial dalam kategori sedang hingga tinggi. Timbulnya perasaan negatif seperti harga diri yang rendah, kepercayaan diri yang rendah, motivasi yang kurang, merasa terdiskriminasi, dan *insecure* terhadap lingkungan sosialnya. Sehingga seringkali tunadaksa mengalami kesulitan dalam melakukan hubungan interpersonal. Dengan dihadapkannya pada situasi dan kondisi yang demikian, tunadaksa perlu memiliki keyakinan dan pandangan yang positif atau *self-compassion* supaya nantinya dapat berpikir, berperasaan, dan bertindak dengan tepat dalam menyikapi permasalahan dan sumber stres yang sedang alami. Strategi *coping* adaptif atau efektif dapat membantu individu untuk mentoleransi dan menerima situasi juga kondisi yang membuat tertekan, serta tida merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Cohen dan Lazarus (dalam Rubbyana, 2012) menjelaskan bahwa, agar *coping* bisa digunakan secara efektif, maka strategi *coping* perlu mengacu pada kelima fungsi tugas *coping* yaitu, mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan upaya untuk memperbaikinya, mentoleransi atau menyesuaikan diri dengan kenyataan negatif yang sedang maupun telah terjadi, mempertahankan gambaran diri yang positif, mempertahakan atau mampu mengelola emosi dengan stabil, dan mempunyai keinginan untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melanjutkan hubungan yang berkualitas dengan individu lain. Rogers dan Rippetor (dalam Rubbyana, 2012) juga ikut menjelaskan bahwa, *coping* adaptif mendukung adanya fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa, terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *self-compassion* dengan strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah *self-compassion* maka semakin rendah pula strategi *coping* adaptif pada tunadaksa di UPT RSBD Pasuruan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran dari peneliti diantaranya:

1. Untuk peneliti selanjutnya disarankan agar lebih memperdalam kajian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi strategi *coping* adaptif. Selain itu, diharapkan pula bagi peneliti selanjutnya untuk lebih memperluas sampel penelitian, agar data yang disajikan lebih representatif. Ada pun saran lain terkait instrumen penelitian yaitu, apabila melaksanakan penelitian akan lebih baik apabila melakukan uji coba (*try out*) terlebih dahulu, sehingga terhindar dari risiko banyaknya item yang gugur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Untuk subjek penelitian, disarankan agar tetap memiliki keyakinan dan pandangan yang positif meskipun sedang dihadapkan pada situasi dan kondisi yang menekan. Dengan begitu tunadaksa dapat berpikir, berperasaan, dan bertindak dengan tepat untuk menangani permasalahan yang sedang dialami.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Angraeni, T. & Cahyanti, I. Y. (2012). Perbedaan Psychological Well-Being pada Penderita Diabetes Tipe 2 Usia Dewasa Madya Ditinjau dari Strategi Coping. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1, No. 02, 79-86.

Azale, T. Dkk. (2018). Coping Strategies of Women with Postpartum Depression Symptoms in Rural Ethiopia: a Cross-Sectional Community Study. *BMC Psychiatry*.

Aziz, N. A. & Margaretha. (2017). Strategi Coping Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Riwayat Keguguran di Kehamilan Sebelumnya. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan.* Vol. 05, No.01, 144-157.

Azwar, S. (2014). Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Carver, C. S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assesing Coping Strategies: A Theoritically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 56, 2, 267-283.

Djajadisastra, F. W. (2017). Self-Compassion and Aggression in College Students. *Anima Indonesian Psychological Journal*. Vol. 32, No. 4, 235-241.

Farooq, K. Dkk. (2018). Moderating Role of Pregnancy Between Coping Strategies and Positive and Negative Affect. *Pakistan Journal of Psychological Research.* Vol. 33, No. 2, 435- 451.

Hollahan, C. J., & Moos, R. H. 1987. Personal and Contextual Determinants of Coping Strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*. 52, 946-955.

Holubova, M. Dkk. (2019). Quality of Life, Self-Stigma, and Coping Strategies in Patients with Neurotic Spectrum Disorders: a Cross-Sectional Study. *Psychology Research and Behavior* Management. 81–95.

Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima (Terjemahan)*. Jakarta: Erlangga.

Inawati, S. 1998. Strategi Menghadapi Masalah Ditinjau dari Orientasi Peran Jenis. Skripsi (Tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.

Intani, F. S. & Surjaningrum, E. R. (2010). Coping Strategy pada Mahasiswa Salah Jurusan. *INSAN*. Vol. 12, No. 02, 119-126.

Karyanta, N. A. (2013). Self-Esteem pada Penyandang Tunadaksa. *WACANA*. Vol. 5, No. 1.

Lathitfah, I. (2015). Metode Pengembangan Kepercayaan Diri Anak Tunadaksa di Sekolah Luar Biasa (SLB) C Kemala Bhayangkari 2 Gresik. *Skripsi*. Jurusan Tasawuf & Psikoterapi. Fakultas Ushuluddin. Universitas Islam Negeri Walisongo. Semarang.

Lloyd, J. Dkk. (2018). Self-Compassion, Coping Strategies, and Caregiver Burden in Caregivers of People with Dementia. *Clinical Gerontologist.* 1-13.

Neff, K. D., Kirkpatrick, K. & Rude, S. S. (2007). Self-Compassion and its Link to Adaptive Psychological Functioning. *Journal of Research in Personality*. 41, 139-154.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Nieto, M. Dkk. (2019). Differences in Coping Strategies Between Young and Older Adults: The Role of Executive Functions. *The International Journal of Aging and Human Development.* 1-22.

Ningrum, D. W. (2011). Hubungan antara Optimisme dan Coping Stres pada Mahasiswa UEU yang Sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal Psikologi.* Vol. 9, No. 1, 41-47.

Novitasari, D. (2018). Hubungan antara Sel-Compassion dan Penyesuaian Diri pada Remaja yang timggal di Panti Asuhan X. *Skripsi*. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.

Pemerintah Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125. Sekretariat Negara. Jakarta.

Pemerintah Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12. Sekretariat Negara Republik Indonesia. Jakarta.

Pemerintah Republik Indonesia. 2016. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Jakarta.

Pramadi, A. dan Lasmono, H. K. (2003). Koping Stres pada Etnis Bali, Jawa, dan Sunda. *Anima: Indonesian Psychological Journal*. 18, 4, 326-340.

Pratiwi, I., & Hartosujono. (2014). Resiliensi pada Penyandang Tunadaksa Non Bawaan. *Jurnal SPIRITS*. Vol. 5, No. 1, 48-54.

Puspadewi, R. I. (2016). Self-Compassion pada Mahasiswa dari Keluarga Bercerai. *Skripsi*. Program Studi Psikologi. Fakultas Psikologi dan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel. Surabaya.

Ramadhani, F. & Nurdibyandaru, D. (2014). Pengaruh Self-Compassion terhadap Kompetensi Emosi Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 03, No. 03, 120-126.

Rubbyana, U. (2012). Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1, No. 02, 59-66.

Saptoto, R. (2010). Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kemampuan Coping Adaptif. *Jurnal Psikologi*. Vol. 37, No. 1, 13-22.

Sari, G. E. P. (2010). Perbedaan Ketidakpuasan Terhadap Bentuk Tubuh Ditinjau dari Strategi Koping pada Remaja Wanita di SMA Negeri 2 Ngawi. *Skripsi*. Program Studi Psikologi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.

Sijangga, W. N. (2010). Hubungan Antara Strategi Coping dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Hipertensi. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah. Surakarta.

Silvyana, F. (2014). Striving for Superiority pada Remaja Penyandang Disabilitas Fisik. *Skripsi*. Program Studi Psikologi. Fakultas Psikologi dan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel. Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Siswati, & Hadiyati, F. N. R. (2017). Hubungan antara Self-Compassion dan Efikasi Diri pada Mahasiswa yang Sedang Menyelesaikan Tugas Akhir. *Mediapsi*. Vol. 3, No. 2, 22-28.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Taylor, S. E. (1999). *Health Psychology* (4 ed). Singapore: Mc. Graw Hill.

Utami, A. B. & Pratitis, N. T. (2013). Peran Kreativitas Dalam Membentuk Strategi Coping Mahasiswa Ditinjau Dari Tipe Kepribadian Dan Gaya Belajar. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol. 2, No. 3, 232-247.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id