

BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, subjek yang terlibat adalah dewasa awal dengan rentang usia 21 – 39 tahun dengan total subjek sebanyak 419 responden. Peneliti tidak melakukan eliminasi responden karena seluruhnya telah memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Pengambilan data dilakukan secara *online* dengan menyebarkan *google form* melalui X, Telegram, Instagram, WhatsApp, dan meminta bantuan kepada teman serta keluarga. Penyebaran kuesioner *online* ini dilakukan mulai dari bulan November sampai dengan Desember 2024.

Tabel 4.1 Gambaran Umum Subjek Penelitian (N=419)

Variabel	n (%)
Jenis kelamin	
Perempuan	253 (60,38)
Laki-laki	166 (39,62)
Usia (Tahun)	
21 – 25	224 (22,42)
26 – 30	74 (7,41)
31 – 35	75 (7,51)
36 – 39	46 (4,61)
Pendidikan Terakhir	
SMP – SMA	141 (33,65)
Diploma	29 (6,92)
Sarjana	225 (53,70)
Magister	24 (5,73)

Berdasarkan tabel 4.1, penelitian ini didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah 253 responden (60,38%). Kemudian untuk usia di dominasi oleh rentang usia 21 – 25 tahun dengan jumlah 224 responden (22,42%). Selain itu, untuk pendidikan di dominasi oleh sarjana dengan jumlah partisipan sebanyak 225 (53,70%).

Tabel 4.2 Gambaran Umum Data Diri Subjek Penelitian

Variabel	n (%)
Pekerjaan	
Karyawan Swasta	185 (44,15)
Mahasiswa	172 (41,05)
PNS	38 (9,07)
Tidak Bekerja	16 (3,82)
Wirausaha	5 (1,19)
Freelance	3 (0,72)
Status Pernikahan	
Belum/Tidak Menikah	325 (77,57)
Menikah	88 (21,00)
Berceraai	5 (1,19)
Pasangan Meninggal Dunia	1 (0,24)
Penghasilan Per-Bulan	
<Rp5.000.000	209 (49,88)
Rp5.000.000 – Rp9.999.999	117 (27,92)
Rp10.000.000 – Rp14.999.999	66 (15,75)
Rp15.000.000 – Rp 19.999.999	15 (3,58)
≥Rp20.000.000	12 (2,86)

Berdasarkan tabel 4.2 terkait gambaran umum data diri, pekerjaan yang dimiliki oleh subjek dalam penelitian ini didominasi oleh karyawan swasta dengan jumlah responden sebanyak 185 (44,15%) dan mahasiswa sebanyak 173 (41,05%). Sementara itu, untuk status pernikahan lebih didominasi oleh Belum/Tidak Menikah dengan jumlah responden 325 (77,57%). Penghasilan per-bulan yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini didominasi oleh <Rp5.000.000 dengan jumlah responden, yaitu 209 atau sebesar 49,88%.

4.2 Analisis Hasil Statistik Deskriptif

4.2.1 Gambaran *Coping Strategies*

Gambaran *coping strategies* pada subjek penelitian ini dapat dilihat berdasarkan nilai *Z-score* dari masing-masing responden. Perhitungan *Z-score* dilakukan karena masing-masing aitem pada tipe *coping strategies* memiliki jumlah yang berbeda-beda. *Z-score* digunakan untuk menunjukkan seberapa besar *n* suatu skor berbeda dari *mean*, yang dihitung berdasarkan jumlah dari standar deviasi antara skor tersebut dan *mean* (Gravetter & Forzano, 2018). *Z-score* dihitung dengan menggunakan rumus untuk mendapatkan nilai standar pada masing-masing

tipe *coping strategies*. Rumus *z-score* dapat dilihat pada **Lampiran 11**. Sebelum melakukan perhitungan *z-score*, peneliti melakukan pengelompokan tipe *coping strategies* berdasarkan skor total dari setiap tipe, yaitu *problem focused coping*, *emotion focused coping*, dan *dysfunctional coping*.

Tabel 4.3 Gambaran *Coping Strategies* (N=419)

Tipe <i>Coping Strategies</i>	n (%)
<i>Problem Focused Coping</i>	123 (29,36)
<i>Emotion Focused Coping</i>	125 (29,83)
<i>Dysfunctional Coping</i>	171 (40,81)

Tabel 4.3 menyajikan distribusi frekuensi dari tiga tipe *coping strategies* yang digunakan oleh responden. Tipe *problem focused coping* dengan persentase sebesar 29,36% (123), tipe *emotion focused coping* dengan persentase sebesar 29,83% (125), dan *dysfunctional coping* dengan persentase sebesar 40,81% (171). Dari ketiga tipe *coping strategies* tersebut, responden dewasa awal lebih dominan untuk menggunakan *dysfunctional coping*.

4.2.2 Gambaran Resiliensi

Gambaran resiliensi pada subjek penelitian ini dapat dilihat berdasarkan nilai total skor responden. Dalam penelitian ini, nilai mean empirik ($Me=30,671$) lebih tinggi dibandingkan mean teoritik ($Mt=25$). Meskipun mean empirik lebih tinggi dari mean teoritik, namun perbedaannya tidak signifikan karena selisihnya kurang dari satu standar deviasi. Oleh karena itu, hasil ini tidak menunjukkan adanya perbedaan yang berarti. Responden dalam penelitian ini memiliki resiliensi yang tinggi dibandingkan dengan rata-rata yang diharapkan berdasarkan alat ukur CD-RISC Connor dan Davidson (2003). Nilai mean, SD, minimal, dan maksimal dapat dilihat pada **Lampiran 12**.

Nilai standar deviasi ($SD=6,331$) lebih besar dibandingkan selisih antara mean empirik dan mean teoritik sebesar 5,671. Hasil tersebut menunjukkan tingkat penyebaran skor resiliensi responden bervariasi. Artinya skor resiliensi milik responden bervariasi, terdapat responden yang memiliki resiliensi tinggi, sedang, dan juga rendah. Hal ini dapat dilihat pada **tabel 4.4** terkait dengan kategorisasi resiliensi yang dimiliki oleh dewasa awal.

Tabel 4.4 Kategorisasi Resiliensi

Kategori	Rentang Skor	n (%)
Rendah	10 – 20	47 (11,22)
Sedang	21 – 30	112 (26,73)
Tinggi	31 – 40	260 (62,05)

Pengkategorisasian skor total resiliensi ini dilakukan dengan menggunakan rumus/teori milik Azwar (2012) yang dapat dilihat pada **Lampiran 13**. Pengkategorisasian tersebut dilakukan dengan melakukan perhitungan dengan menggunakan rumus untuk mendapatkan kategori rendah, sedang, dan tinggi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki resiliensi yang tinggi dengan jumlah, yaitu 260 (62,05%).

4.3 Analisis Utama

4.3.1 Uji Asumsi

Berdasarkan Uji Levene terhadap resiliensi dan ketiga tipe dari *coping strategies* menunjukkan hasil bahwa asumsi homogenitas tidak terpenuhi ($F(2; 416,000) = 11,565; p < 0,001$). Dengan demikian, peneliti akan menggunakan Kruskal-Wallis untuk menguji resiliensi terhadap ketiga tipe *coping strategies*. Dapat dilihat pada **Lampiran 14**.

4.3.2 Uji Hipotesis

Uji Kruskal-Wallis dilakukan untuk menguji perbedaan skor resiliensi berdasarkan tipe *coping strategies*. Dapat dilihat pada **Lampiran 15**. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tipe *coping strategies* tersebut ($H(2) = 27,755; p < 0,001$). Perbedaan skor resiliensi dengan tipe *coping strategies*, menunjukkan hubungan antara resiliensi dengan *coping strategies*. Oleh karena itu, peneliti melakukan *post-hoc test* untuk mengidentifikasi tipe *coping strategies* manakah yang berbeda secara signifikan. Dapat dilihat pada **tabel 4.5** terkait dengan uji *post-hoc*.

Tabel 4.5 Post-Hoc Test

Comparison	z	p
DC – EFC	-5,171	<,001
DC – PFC	-3,090	0,002
EFC – PFC	1,915	0,056

Keterangan:

PFC: *Problem Focused Coping*

EFC: *Emotion Focused Coping*

DC: *Dysfunctional Coping*

Pengujian *post-hoc* dilakukan membandingkan resiliensi terhadap masing-masing tipe dari *coping strategies*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tipe *dysfunctional coping* berbeda secara signifikan dengan tipe *emotion focused coping* $z = -5,171, p < 0,001$ dan tipe *problem focused coping* $z = -3,090, p = 0,002$. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan antara tipe *emotion focused coping* dan tipe *problem focused coping* $z = 1,915, p = 0,056$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tipe *dysfunctional coping* memiliki selisih/berbeda dengan tipe *emotion focused coping* dan tipe *problem focused coping*, sementara tipe *emotion focused coping* dan tipe *problem focused coping* tidak memiliki selisih/tidak berbeda secara signifikan.

Berdasarkan uji *post-hoc*, tidak terdapat perbedaan signifikan antara *problem focused coping* dan *emotion focused coping*, yang menunjukkan bahwa keduanya sama-sama efektif dalam mendukung resiliensi pada individu dewasa awal. Sebaliknya, *dysfunctional coping* menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan kedua *coping strategies*, yang mengindikasikan bahwa individu yang lebih sering menggunakan *dysfunctional coping* cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih rendah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini diterima, yaitu terdapat hubungan antara resiliensi dan *coping strategies* pada individu dewasa awal.