



8.5%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 22 JUL 2025, 2:56 PM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

 IDENTICAL	 CHANGED TEXT	 QUOTES
0.44%	8.05%	0.13%

Report #27612149

BAB I PENDAHULUAN 1.1. Latar Belakang Masalah Banyaknya berita mengenai fenomena perilaku berisiko di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berita ini tidak hanya mengenai individu usia remaja, tetapi juga mengenai individu dewasa yang turut menunjukkan perilaku berisiko. Data dari Integrated Road Safety Management System (sebagaimana dikutip dalam Aulia & Maulana, 2024) menunjukkan bahwa hingga bulan Oktober 2024, jumlah kasus kecelakaan lalu lintas di Indonesia telah terjadi sebanyak 220.647 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan 22.970 orang meninggal dunia. Sebagian besar korban dan pelaku kecelakaan, yakni sebanyak 70% merupakan generasi muda usia produktif (Leony, 2025). Lebih lanjut, usia pengemudi yang paling rentan mengalami kecelakaan adalah usia 16-24 tahun (Leony, 2025), yang berarti sebagian masuk dalam kategori remaja sedangkan sebagian lagi masuk dalam kategori dewasa. Kecelakaan-kecelakaan tersebut dikarenakan adanya pengaruh minuman beralkohol, berkendara dengan kecepatan di atas rata-rata, berbicara di telepon, chatting-an ketika berkendara, dan perilaku berisiko lainnya (Papalia & Martorell, 2024). Perilaku berisiko pada kelompok remaja seringkali berbentuk keterlibatan dalam aktivitas yang dapat menimbulkan bahaya, baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Pada remaja perilaku berisiko cenderung terwujud dalam bentuk maladaptif, seperti perilaku impulsif, tindakan berbahaya, dan pelanggaran norma sosial. Data

komprehensif mengenai perilaku berisiko pada remaja secara umum masih terbatas. Berikut akan dibahas beberapa contoh bentuk perilaku berisiko beserta datanya. Contoh pertama, data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023 mengenai perilaku merokok mengindikasikan bahwa meskipun bahaya merokok sudah terbukti berbahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun orang lain yang terpapar asapnya, perilaku berisiko ini masih banyak dilakukan (Kemenkes, 2024).

29 Jumlah perokok aktif di Indonesia mencapai 70 juta orang dengan sekitar 7,4% atau sebanyak 5,18 juta orang masih berusia 10-18 tahun. Namun, persentase perokok remaja ini terus mengalami peningkatan setiap tahunnya di mana mengalami kenaikan sebesar 3,65% atau mencapai 10,95% di tahun 2023 (Harahap, 2025). Contoh lainnya, data dari BKKBN (sebagaimana dikutip dalam Arifati, 2023) mengenai perilaku berhubungan seksual secara bebas pada remaja menunjukkan bahwa sebanyak 60% remaja berusia 16-17 tahun dilaporkan pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Persentase serupa juga ditemukan pada kelompok usia 14-15 tahun dan 19-20 tahun dengan masing-masing sebesar 20%. Adapun hal ini dipengaruhi karena mereka mencari perhatian akibat situasi yang terjadi di dalam rumah tidak nyaman atau broken home, serta tumbuh di lingkungan yang buruk sehingga mudah terpengaruh (Arifati, 2023). Tidak hanya pada remaja, individu dewasa juga menunjukkan berbagai perilaku berisiko dalam kehidupan sehari-hari. Pada usia dewasa, kecenderungan mengambil risiko lebih banyak menunjukkan dalam bentuk positif dimana perilaku berisiko yang dilakukan terencana dan dapat diterima secara sosial, serta individu bersedia menghadapi ketidakpastian untuk mendapat hasil yang besar, seperti berwirausaha, berinvestasi, atau terlibat dalam olahraga ekstrem (Asnizar, 2017; Duell & Steinberg, 2020). Sebagai contoh, berdasarkan Badan Pusat Statistik per tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 56 juta wirausaha yang ada di Indonesia dimana kelompok tertingginya berusia di atas 60 tahun sebesar 20,25% atau sekitar 11,34 juta orang dari total pelaku wirausaha (Yonatan, 2024). Hal ini berkebalikan dengan perilaku berisiko sebelumnya. Menurut Do dan Tran (2020) peluang individu

untuk berwirausaha cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sementara itu, kelompok usia 15-19 tahun menjadi kelompok dengan wirausaha terendah sebanyak 400.000 orang. Perilaku berisiko tersebut tidak hanya mencerminkan perbedaan konteks, tetapi juga menunjukkan adanya perbedaan dalam cara individu pada kelompok usia dalam merespons risiko. Salah satu karakteristik psikologis yang berperan dalam kecenderungan individu untuk mengambil risiko adalah risk propensity. Zhang et al. (2018) mendefinisikan risk propensity sebagai kecenderungan individu untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan. Karakteristik ini membuat individu bersedia untuk mengambil risiko meskipun memiliki kemungkinan hasil yang tidak pasti, termasuk kerugian atau kegagalan. Individu dengan tingkat risk propensity tinggi cenderung mengambil risiko di berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, keuangan, dan lainnya. Hal ini dikarenakan adanya faktor-faktor yang memengaruhinya seperti genetik, proses neurologis, kepribadian, demografis, dan lingkungan (Nicholson et al., 2001; Zhang et al., 2018). Selain itu, Rauch dan Frese (sebagaimana dikutip dalam Setiawan & Soelaiman, 2022) menyatakan bahwa individu yang berani mengambil risiko cenderung lebih percaya diri dalam mengatasi berbagai hambatan dalam usahanya. Zhang et al. (2018) memaparkan bahwa karakteristik demografis memengaruhi kecenderungan individu dalam mengambil risiko dimana individu yang lebih muda seringkali lebih berani dalam keputusan berisiko daripada orang dewasa yang lebih tua dan pria cenderung mengambil risiko lebih tinggi dibandingkan wanita. Sejalan dengan pernyataan tersebut, menurut Fryt et al. (2022) bahwasanya individu yang lebih muda akan lebih fokus pada pertumbuhan dan pencapaian membuat mereka cenderung lebih berani mengambil risiko. Penelitian Yeodyra dan Handoyo (2022) mengenai pengaruh usia terhadap niat berwirausaha mengindikasikan bahwa individu yang lebih muda cenderung memiliki tingkat kecenderungan mengambil risiko lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena pada usia muda individu umumnya belum memiliki banyak tanggungan dan seringkali masih bergantung secara finansial kepada orang

tua sehingga lebih bebas dalam mengambil keputusan berisiko. Remaja cenderung lebih impulsif dalam mengambil keputusan dan berperilaku, berani bereksperimen dengan alkohol dan obat-obatan, sulit untuk fokus dalam berpikir jauh ke depan, tetapi memiliki daya pikir kreatif (Papalia & Martorell, 2024). Remaja dan dewasa memiliki karakteristik yang berbeda dalam menghadapi situasi yang menuntut pengambilan keputusan berisiko. Remaja merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang seringkali ditandai dengan meningkatnya kecenderungan untuk mengambil risiko (Habib et al., 2023). Pada tahap ini jaringan otak yang berperan dalam proses pengambilan keputusan sedang berkembang sehingga pada masa ini sering terjadi peningkatan perilaku berisiko sejalan dengan pematangan sistem saraf (Blair et al., 2018). Hal ini dikarenakan lobus frontal otak remaja yang masih dalam proses perkembangan sehingga lebih sering bergantung pada bagian otak amigdala untuk mengambil keputusan dan menyelesaikan masalah sebab amigdala berkaitan langsung dengan perasaan yang membuat remaja cenderung terpengaruh oleh emosi saat membuat pilihan (Siloam Hospitals Medical Team, 2024). Menurut Blakemore (sebagaimana dikutip dalam Habib et al., 2023) kondisi tersebut dapat meningkatkan kecenderungan remaja untuk terlibat dalam perilaku yang berisiko merugikan. Hal ini membuat remaja seringkali lebih rentan terhadap pengambilan risiko berbahaya, seperti mengkonsumsi narkotika (LaSpada et al., 2020). Penelitian oleh Duell et al. (2017) melibatkan responden usia 10-30 tahun di 77 negara mendukung temuan tersebut dan menunjukkan bahwa kecenderungan mengambil risiko memuncak pada masa remaja hingga dewasa muda kemudian menurun secara bertahap seiring dengan pertambahan usia. Papalia dan Martorell (2024) menyatakan bahwa teman sebaya dan hubungan sosial memiliki peran penting yang membuat remaja tertarik dan terpengaruh melakukan perilaku berisiko. Masa remaja ini membuat individu mulai membangun hubungan sosial dan semakin peka terhadap penerimaan maupun penolakan dari teman sebaya. Mengingat bahwa pada masa remaja seringkali mereka lebih banyak menghabiskan waktu bersama dengan

teman-teman dan sudah tidak diawasi orang dewasa berbeda ketika masih kanak-kanak. Terlebih mereka rentan terhadap rangsangan sosial dan proses perkembangan sistem kontrol kognitifnya yang juga belum sepenuhnya matang (Papalia & Martorell, 2024). Sementara itu, individu dewasa lebih mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang. Dengan bertambahnya usia, individu paruh baya mulai lebih memperhatikan untuk menjaga apa yang sudah dimiliki dan mencegah kegagalan. Hal ini juga karena adanya tanggung jawab yang harus dipenuhi sehingga lebih menghindari kerugian (Yeodyra & Handoyo, 2022; Fryt et al., 2022). Hal ini membuat faktor teman sebaya dianggap kurang memengaruhi (Habib et al., 2023). Peneliti melakukan wawancara kepada empat responden untuk melihat risk propensity pada kelompok usia yang berbeda, yaitu remaja dan dewasa. Responden A (laki-laki, 12 tahun) menunjukkan perilaku berisiko dengan mengendarai motor sendiri sejak usia 11 tahun, meskipun belum mempunyai SIM, tanpa menggunakan helm, dan dengan kecepatan tinggi hingga terdengar suara tarikan gas bersama teman-temannya meskipun di dalam komplek terdapat rambu batas kecepatan maksimum sebesar 10 km/jam. Ketika ditanya alasan mengapa melakukannya, A menjawab karena ingin dianggap berani oleh teman-temannya serta merasakan kesenangan dan tantangan dari perilaku tersebut. A sebenarnya menyadari akan bahaya dari perilakunya seperti terjatuh ataupun menabrak, tetapi ia tetap melakukannya. Responden A menunjukkan risk propensity yang tinggi karena adanya dorongan impulsif dan pengaruh dari teman sebaya. Sejalan dengan LaSpada et al. (2020) bahwasanya remaja cenderung lebih impulsif dalam mengambil keputusan. Berbeda dengan responden A, responden K (laki-laki, 17 tahun) sering berkendara motor dengan kecepatan tinggi sekitar lebih dari 40 km/jam ketika di jalan raya, terlebih saat akan ke sekolah. K merasa percaya diri ketika membawa dengan kecepatan tinggi tersebut karena dia sudah menggunakan helm dan merasa sudah cukup hati-hati sehingga menurutnya menimalisasi risiko kecelakaan yang mungkin terjadi. Responden F (perempuan, 22 tahun) menunjukkan perilaku berisiko melalui aktivitas mendaki gunung

yang lebih terencana. F seringkali mendaki bersama teman-teman kuliah ataupun sepupunya, termasuk merencanakan melakukan pendakian ke Gunung Semeru yang memiliki ketinggian hingga 3,676 mdpl. Responden F menyadari akan risiko bahanya terlebih saat ini banyak berita viral tentang pendaki gunung yang hilang, hipotermia, terjatuh hingga meninggal dunia, dan sebagainya. Namun, F tetap akan melakukan aktivitas tersebut. Meskipun demikian, responden F menunjukkan adanya kesiapan sebelum mendaki gunung, seperti latihan fisik menjadi lebih rajin dan 6 selalu siap dan sedia membawa berbagai perlengkapannya, termasuk daypack yang menurutnya menjadi bagian terpenting dan tidak akan dia lepaskan selama naik gunung sehingga dapat mengantisipasi hal buruk. Berdasarkan hasil wawancara dengan F, ia menunjukkan kecenderungan melihat risiko sebagai pengalaman yang menantang. Hal ini sejalan dengan Zhang et al., (2018) bahwa individu dengan tingkat risk propensity yang tinggi cenderung melihat risiko sebagai peluang bukan ancaman sehingga lebih berani dalam menghadapi ketidakpastian. Responden R (laki-laki, 51 tahun) menyadari bahwa merokok maupun menggunakan vape berdampak negatif pada kesehatan dirinya. Namun, ia tetap melakukan perilaku tersebut karena merasa lebih rileks dan melupakan sejenak mengenai masalah- masalah yang dihadapi. Stänicke et al. (sebagaimana dikutip dalam Habib et al., 2023) menjelaskan bahwa pengambilan risiko dapat terjadi akibat dari kesulitan dalam mengkomunikasikan pengalaman pribadi kepada orang lain dan mengelola emosi. Sejak muda R memang sudah merokok, tetapi di usianya saat ini jumlah rokok yang dikeluarkan tidak sebanyak ketika ia muda. Berdasarkan hasil wawancara dengan keempat responden menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecenderungan dalam mengambil risiko antara responden remaja dan dewasa. Remaja cenderung mengambil risiko secara impulsif serta adanya dorongan teman sebaya dan pencarian sensasi. Berbeda dengan remaja, responden dewasa menunjukkan bahwa pengambilan risiko dilakukan dengan pertimbangan rasional dan hati-hati. Penelitian mengenai kecenderungan mengambil risiko (risk propensity) sepanjang rentang usia kehidupan. Penelitian oleh

Liu et al. (2023) yang dilakukan dengan 187.733 responden dari 19 negara bertujuan untuk memahami perubahan risk taking propensity sepanjang rentang usia dewasa. Hasil penelitiannya menemukan bahwa risk taking propensity cenderung menurun seiring dengan bertambahnya usia dengan laki-laki secara konsisten memiliki tingkat kecenderungan mengambil risiko lebih tinggi daripada perempuan. Namun, dalam penelitian ini tidak mencakup responden remaja dan tidak memasukkan data dari Indonesia sehingga konteks budaya lokal belum tergambarkan. Penelitian yang dilakukan oleh Mata et al. (2011) juga membahas mengenai perbedaan usia dalam pengambilan risiko. Penelitian tersebut dilakukan dengan kajian literatur terhadap 29 studi yang membandingkan pengambilan risiko antara usia dewasa (18-85 tahun). Hasil dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia memengaruhi risk propensity dan berkaitan dengan kognitif dalam pengambilan keputusan tersebut. Sementara itu, penelitian oleh Habib et al. (2023) yang dilakukan kepada 60 remaja berusia 16-18 tahun dan 50 orang dewasa usia 30-60 tahun mengenai risk taking pada remaja dan dewasa, tetapi fokus penelitian mengenai persepsi remaja dan dewasa terhadap risk taking dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa masa remaja sebagai periode yang lebih rentan terhadap perilaku berisiko dibandingkan masa dewasa, terutama ketika adanya pengaruh teman sebaya. Sedangkan, orang dewasa tidak memiliki persepsi yang sama bahwa remaja lebih berisiko. Dalam penelitian ini masih terbatas pada beliefs dan tidak membandingkan secara langsung risk propensity pada remaja dan dewasa. Riset dan penelitian yang secara khusus membahas perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa masih terbatas, terlebih lagi yang dilakukan di Indonesia. Hal ini menjadi penting untuk dibahas lebih lanjut karena kecenderungan untuk mengambil risiko tidak hanya muncul pada usia dewasa, melainkan juga dapat dilakukan sejak masa remaja. Selain itu, perilaku berisiko dapat menimbulkan konsekuensi yang merugikan, baik dalam 8 bidang kesehatan, keselamatan, dan sebagainya cenderung berfokus pada perilaku berisiko dan masih terbatas menghubungkan dengan

karakteristik psikologis yang melatarbelakangi. Oleh karena itu, pemahaman mengenai karakteristik psikologis seperti risk propensity sangat diperlukan untuk merancang strategi edukasi, pencegahan perilaku berisiko, serta kebijakan sosial yang lebih efektif. 24 Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa.

1.2. 19 40 41 Rumusan Masalah Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah 1 2

“Apakah terdapat perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa 40 . 1.3.

34 Tujuan Penelitian Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa. 1.4. Manfaat Penelitian 1.4 37 1.

Manfaat Teoretis Adapun manfaat teoretis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1.

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai sumber referensi maupun dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya terkait dengan risk propensity pada remaja dan dewasa. 2. Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dalam bidang Psikologi, terutama Psikologi Sosial berkaitan dengan pengaruh lingkungan sosial terhadap kecenderungan mengambil risiko (risk propensity).

1.4.2. Manfaat Praktis Adapun manfaat praktis yang dapat diperoleh dalam penelitian ini sebagai berikut: 1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi orang tua maupun institusi pendidikan dalam menyusun strategi pembelajaran terkait perilaku berisiko khususnya bagi individu remaja. 12 2.

Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu penyelenggara program pengembangan diri dalam merancang materi dan kegiatan yang lebih relevan dengan tingkat kecenderungan risiko berdasarkan kelompok usia dewasa. 22 47 10 BAB

II TINJAUAN PUSTAKA 2.1. Kajian Teori 2.1.1. Definisi Risk Propensity Risk Propensity telah memperoleh beragam definisi dari beberapa ahli. Sitkin dan Pablo (1992) mendefinisikan kecenderungan individu mengambil risiko sebagai “ The tendency of a decision maker either to take or to avoid risks (Sitkin & Pablo, 1992, p.12). Definisi tersebut diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai kecenderungan pembuat keputusan untuk mengambil atau menghindariHrisiko. Dalam definisi ini tidak secara eksplisit menyatakan adanya kemungkinan risiko negatif dan cross situational sehingga definisi

yang diberikan lebih umum dan luas. Selain itu, Nicholson et al. (2001) juga mendefinisikan risk propensity “As the frequency with which people do or do not take different kinds of risks (Nicholson et al., 2001, p.6). Definisi tersebut diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai frekuensi orang mengambil atau tidak mengambil berbagai jenis risiko. Pada definisi ini lebih menjelaskan pada seberapa sering individu mengambil atau menghindari risiko. Zhang et al. (2018) mendefinisikan risk propensity sebagai “A person's cross-situational tendency to engage in behaviors with a prospect of negative consequences such as loss, harm, or failure (Zhang et al., 2018, p.2). Definisi tersebut diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai kecenderungan lintas situasi seseorang untuk terlibat dalam perilaku dengan prospek konsekuensi negatif seperti kehilangan, bahaya, atau kegagalan. Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan mengambil risiko tidak terbatas pada situasi tertentu melainkan dapat terjadi secara umum dalam berbagai situasi kehidupan. Definisi ini sejalan dengan menurut Stănicke et al. (sebagaimana dikutip dalam Habib et al., 2023) risk propensity bersifat domain general sehingga kecenderungan mengambil risiko tidak hanya terbatas pada satu aspek kehidupan, seperti keuangan atau kesehatan, tetapi juga berlaku secara menyeluruh dalam berbagai konteks. Peneliti memilih menggunakan definisi seperti yang disampaikan oleh Zhang et al. (2018) karena definisi inilah yang secara jelas menekankan bahwa risk propensity tidak bergantung pada situasi tertentu atau general, serta individu yang memilikinya sadar akan kemungkinan terjadinya konsekuensi negatif. Berbeda dengan definisi milik Sitkin dan Pablo yang hanya membahas tentang perilaku mengambil atau tidak mengambil risiko tanpa menjelaskan konsekuensi itu sendiri, atau definisi Nicholson yang menggunakan frekuensi. Dengan demikian, definisi milik Zhang et al. (2018) sejalan dengan penelitian ini yang memfokuskan pada risk propensity pada berbagai kelompok usia dan secara luas di Indonesia. Selain itu, definisi Zhang et al. (2018) lebih baru dibandingkan dua definisi lainnya sehingga lebih adaptif dalam menggambarkan dinamika sesuai

kondisi terkini. 2.1.2. Dimensi Risk Propensity Disebutkan oleh Zhang et al. (2018), bahwa risk propensity merupakan kecenderungan individu untuk mengambil risiko yang bersifat unidimensional. Artinya, konstruk ini hanya mengukur satu aspek utama, yaitu tingkat risk propensity secara umum dan berlaku cross situational sehingga dapat menggambarkan risk propensity individu di berbagai situasi kehidupan. 10 2.1.3. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Risk Propensity Risk propensity dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berperan dalam membentuk keputusan individu untuk berani atau menghindari risiko dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi risk propensity sebagai berikut: 1. Demographic Characteristics Karakteristik demografis, yakni usia dan jenis kelamin dapat memengaruhi bagaimana seseorang mengambil risiko. Individu yang lebih muda sering kali lebih berani dalam keputusan berisiko daripada individu yang lebih tua (Zhang et al., 2018). Faktor biologis dalam pengambilan risiko mencapai puncak pada masa remaja dan cenderung melemah saat dewasa, meskipun jenis risiko yang dihadapi remaja bervariasi (Duell et al., 2017). Hal ini membuat remaja cenderung lebih rentan terhadap perilaku berisiko. Selain itu, laki-laki umumnya lebih sering mengambil risiko meskipun dalam kondisi yang kemungkinan merugikan sedangkan, perempuan cenderung lebih waspada dan seringkali memilih untuk tidak mengambil risiko sekalipun dalam keadaan bahwa mengambil risiko menjadi pilihan yang masuk akal. Dalam Bajaj dan Killgore (2019), jenis kelamin laki-laki cenderung mengambil risiko lebih tinggi dibandingkan perempuan. 2. Neurological and Genetic Factor Zhang et al. (2018) menunjukkan bahwa variasi dalam neurotransmitter seperti dopamin dapat memengaruhi bagaimana individu merespon rangsangan dan mengambil risiko. Individu dengan tingkat dopamin yang lebih tinggi mungkin lebih cenderung mengambil risiko karena mereka merasakan reward atau imbalan lebih intens (Nicholson et al., 2001). 3. Personality Individu dengan tingkat extraversion dan openness to experiences yang tinggi cenderung lebih berani dalam mengambil risiko, sedangkan, individu dengan conscientiousness yang tinggi cenderung lebih menghindari

risiko (Zhang et al., 2018). Kepribadian cenderung stabil dari waktu ke waktu sehingga menjadi faktor yang konsisten dalam memprediksi sejauh mana individu bersedia untuk mengambil risiko (Nicholson et al., 2001). Salah satu aspek kepribadian sensation seeking atau kecenderungan individu untuk mencari pengalaman baru, tantangan, dan sensasi secara konsisten menjadi prediktor kuat risk propensity (Nicholson et al., 2001). 4. Environmental Lingkungan berperan dalam memengaruhi kecenderungan individu untuk mengambil risiko (Zhang et al., 2018). Meskipun risk propensity dipandang sebagai trait, tetapi Zhang et al. (2018) juga menunjukkan bahwa lingkungan sosial juga menentukan bagaimana kecenderungan mengambil risiko tersebut muncul. Lebih lanjut, kecenderungan mengambil risiko meningkat terutama pada remaja apabila memiliki orang tua yang juga melakukan perilaku berisiko dan ketika individu berada dalam kelompok teman sebaya dibandingkan saat mereka sendiri meskipun menyadari kemungkinan dampak negatif yang mungkin terjadi (Papalia & Martorell, 2024; Smit et al., 2018). 2.2. Kerangka Berpikir Pengambilan risiko menjadi aspek yang tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari individu. Dalam menjalani kehidupan, individu dihadapkan pada berbagai situasi yang menuntut pengambilan keputusan, termasuk yang mengandung potensi risiko kerugian (Zhang et al., 2018). Pengambilan risiko ini dapat muncul pada berbagai rentang usia, baik pada masa remaja maupun dewasa meskipun bentuk perilakunya dapat berbeda-beda. Pada remaja, pengambilan risiko umumnya berdampak negatif, tidak hanya berdampak pada diri sendiri, tetapi juga bagi orang sekitarnya. Perilaku-perilaku tersebut cenderung bersifat impulsif, berkaitan dengan pencarian sensasi (sensation seeking), serta karena adanya dorongan dari teman sebaya, seperti merokok, berkendara ugal-ugalan, melakukan seks pra-nikah, dan sebagainya. Berbeda dengan remaja, individu dewasa cenderung mengambil risiko pada situasi-situasi yang lebih kompleks berkaitan dengan stabilitas hidup, seperti investasi, wirausaha, maupun aktivitas fisik yang menantang seperti olahraga ekstrem. Pada usia dewasa, risiko yang diambil umumnya tidak

bersifat spontan melainkan didasarkan pada pertimbangan rasional dan perencanaan yang matang. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan terkait cara individu memproses dan merespon situasi berisiko. Kecenderungan individu dalam mengambil risiko berkaitan dengan salah satu karakteristik psikologis, yaitu risk propensity. Kecenderungan individu untuk mengambil keputusan yang melibatkan risiko ini disebut dengan risk propensity. Zhang et al. (2018) mendefinisikan risk propensity sebagai kecenderungan individu untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan. Definisi ini menunjukkan bahwa pola pengambilan risiko tidak bergantung pada konteks atau situasi tertentu, melainkan relatif stabil dalam diri individu. Karakteristik ini membuat individu bersedia untuk mengambil risiko meskipun menyadari adanya hasil yang tidak pasti, termasuk kerugian atau kegagalan. Individu dengan risk propensity yang tinggi akan cenderung mengambil keputusan meskipun terdapat konsekuensi kerugian, sedangkan individu dengan risk propensity yang rendah memilih untuk tidak mengambil risiko tersebut dan menghindarinya. Terdapat lima faktor yang berperan dalam memengaruhi risk propensity antara lain faktor genetik dan proses neurologis, kepribadian, pengalaman hidup, serta faktor demografis seperti usia dan jenis kelamin (Nicholson et al., 2001; Zhang et al., 2018). 33 Usia menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kecenderungan mengambil perilaku berisiko tersebut. Remaja yang masih berada dalam tahap perkembangan otak di mana fungsi kontrol kognitif, seperti kemampuan berpikir panjang dan mempertimbangkan konsekuensi belum sepenuhnya berkembang membuat mereka umumnya belum secara optimal dalam melakukan kontrol diri sehingga cenderung lebih impulsif. Sementara itu, individu dewasa telah mengalami perkembangan fungsi otak yang lebih matang sehingga dapat lebih rasional dalam mempertimbangkan pengambilan keputusan yang berisiko. Dalam Fryt et al. (2022) diketahui bahwa dewasa madya mencapai puncak kecenderungan mengambil risiko (risk propensity). Mata et al. (2016) mendukung penelitian tersebut dengan menjelaskan bahwa individu dengan berbagai usia dan jenis kelamin memiliki kecenderungan mengambil risiko

sebagai upaya bertahan hidup di lingkungan yang keras. Meskipun demikian, tidak menutup kemungkinan bahwa individu dewasa juga tetap dapat mengambil risiko. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa risk propensity cenderung menurun seiring bertambahnya usia (Liu et al., 2023; Zhang et al., 2018). Faktor sosial, di luar faktor demografis, juga memengaruhi kecenderungan individu dalam mengambil risiko. Pada masa remaja, kebutuhan untuk memperoleh penerimaan dari teman sebaya dan dorongan pencarian identitas diri menjadi pemicu pengambil risiko. Di sisi lain, individu dewasa lebih banyak pertimbangan sebelum mengambil risiko sebab adanya dorongan 14 tuntutan sosial, seperti tanggungjawab terhadap keluarganya, stabilitas ekonomi kehidupan, serta peran sosial juga. **28** Namun, studi mengenai perbedaan risk propensity antara remaja dan dewasa dalam konteks Indonesia masih sangat terbatas. Dengan demikian, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk membahas perbedaan risk propensity antara remaja dan dewasa dalam konteks masyarakat Indonesia. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi teoretis sebagai bahan rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang serupa.

2.3. Hipotesis

Adapun peneliti merumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut: H₀: Tidak terdapat perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa. H_a: Terdapat perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa.

Risk Propensity Remaja Dewasa Gambar 1. **3 5 9**

Ilustrasi Kerangka Berpikir 16 BAB III METODE PENELITIAN 3.1.

Pendekatan Penelitian

Peneliti menggunakan penelitian kuantitatif sebagai pendekatan dalam penelitian ini. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang digunakan untuk mengukur variabel berdasarkan perolehan skor secara numerik untuk kemudian dilakukan analisis secara statistik dan diinterpretasikan secara sistematis dan bersifat objektif (Gravetter et al., 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengukur perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa.

3.2. Variabel Penelitian

Variabel merupakan karakteristik atau kondisi yang dapat bervariasi antar individu tergantung pada responden yang terlibat dalam penelitian (Gravetter et al., 2021). Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui perbedaan risk

propensity pada remaja dan dewasa. Maka, yang disebut sebagai variabel dalam penelitian ini adalah risk propensity milik Zhang et al. (2018). 3.2.1. Definisi Operasional Risk Propensity Definisi operasional risk propensity merupakan skor total dari alat ukur General Risk Propensity Scale (GRiPS). GRiPS bersifat unidimensional sehingga seluruh item yang ada di dalamnya mengukur satu aspek yang sama, yaitu risk propensity (Zhang et al., 2018). Skor total didapatkan dengan menjumlahkan seluruh nilai pada setiap item. Semakin tinggi skor total GRiPS yang diperoleh, maka semakin besar kecenderungan individu untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan. 2 17 Sebaliknya, jika semakin rendah skor total GRiPS yang diperoleh, maka kecenderungan individu untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan semakin rendah. 2 3.3. Populasi dan Sampel Pendapat Gravetter et al. (2021) adalah bahwa populasi merupakan kelompok besar yang menjadi fokus dalam penelitian dan hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah individu kelompok usia remaja dan dewasa di Indonesia. 20 Mengacu pada Papalia dan Martorell (2024), remaja berada dalam rentang usia 11 sampai dengan 19, sedangkan usia dewasa berada dalam rentang 20 sampai lebih dari 65 tahun (>65 tahun). Pemilihan responden dimulai dari usia 11 tahun karena usia ini menjadi awal masa pubertas dimana sistem kontrol kognitif masih dalam tahap perkembangan yang membuat remaja lebih sensitif terhadap reward dan cenderung mengambil keputusan yang impulsif (Blair et al., 2018). Sementara itu, rentang usia dewasa dalam penelitian ini hingga usia 75 tahun hal ini karena peneliti memiliki keterbatasan akses untuk mendapatkan responden lebih dari usia tersebut. Secara umum kecenderungan mengambil risiko menurun seiring dengan bertambahnya usia, Mata et al. (2016) memaparkan bahwa perubahan signifikan terjadi pada usia dewasa muda serta memasuki usia 65 tahun ke atas yang menjadi fase perubahan biologis, kognitif, atau sosial yang signifikan. Oleh karena itu, peneliti memilih rentang usia tersebut. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2024) memaparkan jumlah penduduk

berdasarkan kelompok umur mulai dari 0-4 18 tahun hingga >75 tahun. Namun, tidak secara eksplisit menyajikan jumlah keseluruhan populasi remaja dan dewasa. Oleh karena itu, peneliti melakukan perhitungan manual berdasarkan data yang tersedia dan disesuaikan dengan kategori usia remaja dan dewasa. Berdasarkan hasil perhitungan mulai dari kelompok usia 10-14 tahun hingga usia >75 tahun, diperoleh total populasi remaja dan dewasa di Indonesia sebesar 234,1844 juta orang yang selanjutnya dijadikan acuan dalam menentukan populasi penelitian. Peneliti kemudian menentukan sampel yang akan digunakan. **13** Sampel merupakan sebagian kecil dari populasi yang dipilih untuk dipelajari secara mendalam dengan tujuan mewakili keseluruhan populasi yang digunakan dalam penelitian (Gravetter et al., 2021). **25** Sampel disortir mengacu pada tabel Isaac dan Michael dengan menggunakan tingkat signifikansi kesalahan sebesar 5% (Sugiyono, 2019). Berdasarkan data gambaran populasi yang mencapai 234 juta lebih orang, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni minimal sebanyak 386 orang. **11 16 18 30** Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel non-probability sampling dengan pendekatan convenience sampling. Convenience sampling dipilih karena peneliti melibatkan responden yang mudah dijangkau dan bersedia memberikan respons (Gravetter et al., 2021). **8** Pengambilan sampel dilakukan dengan menyebarkan kuesioner berupa Google Form secara online ke media sosial dan juga menyebarkan secara langsung bertemu dengan responden. **23 43** Adapun penelitian ini memiliki kriteria responden, yaitu: 1. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan. Kriteria ini dimunculkan karena mayoritas populasi di Indonesia merupakan laki-laki dan perempuan. Selain untuk melihat berdasarkan usia, penelitian ini ingin melakukan analisis tambahan melihat perbedaan risk propensity berdasarkan jenis kelamin yang menjadi salah faktor yang dapat memengaruhi perbedaan kecenderungan pengambilan risiko. 2. Berusia 11 sampai lebih dari 65 tahun. Kriteria ini dimunculkan karena ingin melihat bagaimana perbedaan risk propensity pada setiap tahapan perkembangan manusia seiring bertambahnya usia juga dalam berbagai aspek kehidupan juga mengalami perkembangan. 3. Pernah melakukan setidaknya satu perilaku

berisiko. Kriteria pernah melakukan minimal satu perilaku berisiko karena dari satu perilaku berisiko tersebut dapat mendorong munculnya perilaku berisiko lainnya (Silmi et al., 2020). Menurut Mulyandari (sebagaimana dikutip dalam Silmi et al., 2020), paparan yang lebih sering terhadap perilaku merokok dan konsumsi minuman beralkohol dapat meningkatkan peluang individu untuk melakukan hubungan seksual.

3.4. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen, yakni General Risk Propensity Scale (GRiPS) untuk mengukur risk propensity.

3.4.1. Deskripsi Instrumen Risk Propensity

Penelitian ini menggunakan alat ukur General Risk Propensity Scale (GRiPS) yang dikembangkan oleh Zhang et al. (2018) dalam mengukur kecenderungan individu mengambil risiko. GRiPS terdiri dari delapan item favourable dan memiliki konstruk unidimensional . **4** Alat ukur GRiPS memiliki nilai reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha (α) sebesar 0,92. Selain itu, alat ukur GRiPS juga dikatakan valid karena hasil convergent validity menunjukkan bahwa GRiPS memiliki korelasi signifikan dengan skor total DOSPERT ($r = 0,63$) dan subskala JPI 20 ($r = 0,82$) (Zhang et al., 2018). **3 5 6 10 22 27**

Seluruh item GRiPS menggunakan skala Likert dengan rentang skor mulai dari (1) **3** "Sangat Tidak Setuju", (2) "Tidak Setuju", (3) "Netral", (4) "Setuju", (5) "Sangat Setuju". **3 5 6 10 22 27** Semakin tinggi total skor risk propensity yang didapatkan responden menunjukkan semakin tinggi tingkat risk propensity atau kecenderungan untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan. Instrumen GRiPS pada dasarnya menggunakan bahasa Inggris yang kemudian dalam penelitian ini telah dilakukan translasi ke bahasa Indonesia oleh peneliti. Contoh item dalam alat ukur ini dalam bahasa Indonesia adalah " Saya akan mengambil risiko meskipun saya mungkin saja terluka .

3.5. Pengujian Psikometri

Peneliti melakukan pengujian psikometri untuk melihat tingkat validitas dan reliabilitas dari instrumen alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Instrumen alat ukur yang digunakan, yakni General Risk Propensity Scale (GRiPS). **8** Peneliti melakukan uji psikometri kepada 30 orang dengan menyebarkan kuesioner online berupa Google Form. Peneliti menggunakan aplikasi JASP versi 0.19.0 dalam melakukan uji validitas dan uji reliabilitas alat ukur

GRiPS. 3.5.1. Uji Validitas Alat Ukur Risk Propensity (GRiPS) Uji

validitas alat ukur GRiPS dilakukan dengan construct validity. Construct validity bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana alat ukur yang digunakan mampu mengukur konstruk teoritis sejalan dengan fokus penelitian (Shultz et al., 2014). Pengujian construct validity dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pearson correlation untuk melihat nilai korelasi skor setiap item dengan skor total. Tabel 3.1 menunjukkan hasil uji validitas alat ukur GRiPS. Tabel 3.1 Uji Validitas Alat Ukur Risk Propensity (GRiPS) milik Zhang et al. (2018)

Item	RP1	RP2	RP3	RP4	RP5	RP6	RP7	RP8	TOTAL
RP1 - RP2	0,601								
RP1 - RP3	0,580	0,508							
RP1 - RP4	0,474	0,326	0,491						
RP1 - RP5	0,498	0,206	0,592	0,308					
RP1 - RP6	0,268	0,426	0,316	0,181	0,233				
RP1 - RP7	0,372	0,350	0,255	0,316	0,428	0,432			
RP1 - RP8	0,670	0,667	0,465	0,415	0,229	0,311	0,197		
RP1 - TOTAL	0,812*	** 0,755*	** 0,774*	** 0,632*	** 0,628*	** 0,577*	** 0,596*	**	

0,723* ** Keterangan: RP: Risk Propensity ***p < 0,001 Tabel 3.1 menunjukkan koefisien korelasi skor yang ada pada masing-masing item dengan skor totalnya mempunyai rentang skor 0,577 – 0,812, p < 0,001

. Hal ini menunjukkan bahwa GRiPS dapat dikatakan valid, artinya alat ukur GRiPS mampu mengukur risk propensity pada remaja dan dewasa. 3.5 **4 26** 2. Uji

Reliabilitas Alat Ukur Risk Propensity (GRiPS) Uji reliabilitas alat ukur GRiPS dilakukan dengan perhitungan Cronbach's Alpha. Hasil pengujian menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,842. **6** Batasan koefisien mengacu pada Shultz et

al. (2014) yang menyatakan bahwa suatu instrumen dianggap memiliki reliabilitas tinggi jika nilai koefisien > 0,7. Oleh karena itu, alat ukur GRiPS dapat dikatakan reliabel dalam mengukur risk propensity pada remaja dan dewasa. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada Lampiran 3.

3.5.3. Analisis Item Alat Ukur Risk Propensity (GRiPS) Analisis item dilakukan pada keseluruhan item alat ukur GRiPS yang terdiri dari delapan item dengan melihat hasil item- rest correlation melalui aplikasi JASP versi 0.19.0. Sebagaimana 22 dalam Azwar (2012) item dikatakan baik apabila berada pada angka standar minimal 0,25.

Berdasarkan hasil item-rest correlation , alat ukur GRiPS berada pada rentang 0,435 – 0,734 sehingga tidak terdapat item yang dieliminasi sebagaimana dalam Tabel 3.2. **2** Oleh karena itu, alat ukur GRiPS telah memenuhi persyaratan sehingga dapat dikatakan memiliki item yang baik. Tabel 3.2

Analisis Item Alat Ukur Risk Propensity (GRiPS) milik Zhang et al. (2018)

Item	Item-rest Correlation
RP1	0,734
RP2	0,645
RP3	0,671
RP4	0,511
RP5	0,506
RP6	0,435
RP7	0,471
RP8	0,622

3.6. Teknik Analisis Data

Peneliti melakukan tiga teknik analisis. Pertama, uji statistik dekriptif untuk memperoleh gambaran umum mengenai variabel penelitian (Gravetter et al., 2021). Kedua, peneliti melakukan uji asumsi untuk memastikan data telah terpenuhi dan untuk menentukan analisis statistik yang akan dilakukan sebelum melakukan uji beda. Adapun uji asumsi yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari uji normalitas dan uji homogenitas. Uji normalitas digunakan untuk memastikan data berdistribusi normal dengan ketentuan data dikatakan normal apabila nilai $p > 0,05$ (Field, 2018) Kemudian, uji homogenitas dilakukan untuk memastikan bahwa data diperoleh dari populasi dengan varians yang sama dan bersifat konstan atau tidak dengan ketentuan data dianggap homogen apabila nilai $p > 0,05$ (Field, 2018). Ketiga, peneliti melakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji beda untuk mengetahui apakah hipotesis terpenuhi atau tidak. Adapun ketika uji beda, apabila data yang diperoleh berdistribusi normal dan homogen (uji asumsi terpenuhi), maka akan dilanjutkan menggunakan statistik parametrik independent sample t-test untuk melihat terdapat perbedaan atau tidak dengan ketentuan data dikatakan signifikan apabila $p < 0,05$ (Goss-Sampson, 2024) . Sementara itu, apabila data tidak memenuhi asumsi normalitas dan homogenitas, maka peneliti akan menggunakan analisis statistik non-parametrik dengan menggunakan Mann-Whitney untuk melihat terdapat perbedaan atau tidak dengan ketentuan data dikatakan signifikan apabila $p < 0,05$ (Goss-Sampson, 2024) . Dalam pelaksanaannya, peneliti melakukan pengujian dengan menggunakan perangkat lunak JASP 0.19.0.

3.7. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam penelitian ini mencakup seluruh

proses mulai dari tahapan awal hingga pengolahan data. 18 21 44 Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut: 1. 1 Peneliti melaksanakan pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner secara daring melalui berbagai platform media sosial, antara lain Twitter, WhatsApp, Instagram, dan Telegram dengan Google Forms untuk mengidentifikasi responden sesuai dengan kriteria penelitian. Peneliti juga menyebarkan kuesioner secara langsung. 42 Pengumpulan data dilakukan sejak bulan Mei sampai dengan Juni 2025. 2. Peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data responden yang diperoleh selama proses pengumpulan data. 24 Jika ditemukan responden yang tidak memenuhi kriteria penelitian, maka data tersebut tidak akan digunakan dalam analisis. 3. Peneliti menggunakan Microsoft Excel untuk melakukan skoring dan pengolahan data awal dari hasil kuesioner. 4. Peneliti menggunakan aplikasi JASP versi 0.19.0 guna melakukan uji statistik deskriptif, uji asumsi terdiri dari uji normalitas dan uji homogenitas, serta uji beda. 14 Apabila hasil uji asumsi data berdistribusi normal dan homogen, maka menggunakan t-test. Namun, apabila hanya salah satu dari uji asumsi yang terpenuhi, maka menggunakan Mann-Whitney . 5. Analisis tambahan juga dilakukan peneliti dengan menyertakan beberapa pertanyaan pendukung pada kuesioner. 45

BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Responden Penelitian Pada penelitian ini karakteristik responden yang terlibat ialah individu usia 11-75 tahun di Indonesia, serta pernah melakukan minimal satu perilaku berisiko. 1 Proses pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner Google Form secara daring (online) melalui berbagai media sosial, seperti X (Twitter), WhatsApp, dan Telegram, Instagram, serta dilakukan secara luring (offline) dengan bertemu langsung dengan responden. Adapun proses pengambilan data dilakukan oleh peneliti mulai dari tanggal 03 Mei sampai dengan 08 Juni 2025. Terdapat sebanyak 497 responden yang mengisi kuesioner. Peneliti memutuskan menggunakan 466 responden dan sisanya dieliminasi karena tidak memenuhi karakteristik dan melakukan response style, central tendency . Central tendency ketika memberikan jawaban secara konsisten pada opsi 3 atau netral (Yulianto, 2020).

Tabel 4.1 memaparkan mengenai gambaran umum responden penelitian. Tabel 4.1 Gambaran Umum Responden Penelitian (N=466) Gambaran Umum Responden Frekuensi Persentase (%) Kategori Usia Remaja (11-19 tahun) 214 45,92 Dewasa (20-75 tahun) 252 54,08 Jenis Kelamin Laki-Laki 226 48,50 Perempuan 240 51,50 Pendidikan Terakhir SD 67 14,38 SMP 75 16,09 SMA/ Sederajat 241 51,72 Diploma 13 2,80 Sarjana (S1) 65 13,95 Pascasarjana (S2/S3) 5 1,10 Pekerjaan Mahasiswa 181 38,84 Pelajar 157 33,70 Karyawan tetap 67 14,38 Lainnya* 61 13,08 Pendapatan/Uang saku bulanan <500 ribu 133 28,54 1 - 2,9 juta 128 27,47 500 – 900 ribu 9 9 21,25 3 – 5,9 juta 70 15,02 Lainnya (Lampiran 8) 36 7,73

Tabel 4.1 menunjukkan gambaran umum dari responden penelitian yang digunakan.

Pada kategori usia peneliti membagi kategori berdasarkan teori Papalia dan Martorell (2024) yang memaparkan bahwa usia remaja berada pada rentang 11-19 tahun dan dewasa pada rentang 20 tahun hingga 75 tahun.

Mayoritas responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 51,50%. Selanjutnya, responden penelitian ini mayoritas termasuk dalam kategori usia dewasa (54,08%) dengan tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA/Sederajat (51,72%), dan memiliki pekerjaan sebagai mahasiswa (38,84%).

Lebih lanjut, pada Tabel 4.2 peneliti memaparkan gambaran responden berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tabel 4.2 Gambaran Perilaku Berisiko (N=875) Perilaku Berisiko Kategori Usia Total Remaja Dewasa

Merokok 114 105 219 Berkendara berisiko 91 88 179 Konsumsi alkohol 54 69 123 Berwirausaha 41 80 121 Berinvestasi risiko 16 53 69 Judi

online 15 29 44 Seks pranikah 17 25 42 Tawuran 25 6 31 Olahraga ekstrem 11 11 22 Narkoba 2 17 19 Lainnya (Lampiran 9) 2 3 5

Keterangan: Responden diperbolehkan memilih lebih dari satu pilihan Tabel 4.2 menyajikan data mengenai berbagai perilaku berisiko yang dilakukan oleh para responden, baik pada kategori remaja maupun dewasa. Merokok merupakan perilaku berisiko yang paling banyak dilakukan. Pada remaja, individu yang merokok sebanyak 114 responden, sedangkan dewasa 105 responden. Perilaku berisiko berikutnya yang menempati urutan kedua adalah

berkendara secara berisiko yang dilakukan oleh 178 responden terdiri dari 91 responden remaja dan 87 responden dewasa. Sementara itu, penggunaan narkoba tercatat sebagai perilaku berisiko yang paling jarang dilakukan berdasarkan responden dalam penelitian ini, serta terdapat perilaku berisiko lainnya. 4.2.

24 46 Analisis Hasil Statistik Deskriptif 4.2 1. Gambaran Risk Propensity

Gambaran variabel risk propensity pada penelitian ini mengacu pada norma kategorisasi sebagaimana dijelaskan oleh Azwar (2021) di mana nilai mean (μ) dan persebaran data atau nilai standar deviasi (SD) (σ) dari skor empirik, termasuk nilai minimum dan maksimum. Azwar (2021) menyatakan bahwa kategorisasi dilakukan untuk mengelompokkan individu berdasarkan jenjang kontinum (rentang atau skala) dari atribut yang diukur. 38 Dalam hal ini, individu dapat terbagi ke dalam tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Peneliti melakukan perhitungan kategorisasi variabel risk propensity .

Sebagaimana diketahui bahwa nilai mean (μ) empirik variabel risk propensity pada kategori remaja, yaitu 29,841 kemudian untuk nilai standar deviasi (σ), yaitu 5,016. 36 Nilai minimum yang dapat diperoleh responden remaja adalah 15, sedangkan nilai maksimum adalah 39. Tabel 4.3

menunjukkan hasil dari perhitungan kategorisasi risk propensity pada remaja berdasarkan Azwar (2021). Tabel 4.3 Kategorisasi Risk Propensity (GRiPS) Pada Remaja Kategori Rentang Skor Frekuensi Persentase (%) Rendah 15-24 30 14,02 Sedang 25-34 147 68,69 Tinggi 35-39 37 17,29 28 Tabel 4.3

menunjukkan norma kategorisasi risk propensity yang terbagi ke dalam tiga kategori, yaitu kategori rendah (skor 15-24), kategori sedang (skor 25-34), dan kategori tinggi (skor 35- 39). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor risk propensity pada responden remaja mayoritas termasuk dalam kategori sedang (147 responden). Artinya, individu usia remaja memiliki kecenderungan untuk terlibat perilaku risiko di berbagai situasi kehidupan.

Selanjutnya, Tabel 4.4 menyajikan hasil kategorisasi risk propensity pada kategori usia dewasa. Tabel 4.4 Kategorisasi Risk Propensity (GRiPS) Pada Dewasa Kategori Rentang Skor Frekuensi Persentase (%) Rendah 10-21 37 14,68 Sedang 22-33 156 61,90 Tinggi 34-40 59 23,41 Pada kategori

dewasa mean empirik (μ), yaitu 28,210 dengan nilai standar deviasi (σ), yaitu 6,225. Nilai minimum yang dapat diperoleh responden dewasa adalah 10 dan nilai maksimum adalah 40. Tabel 4.4 menunjukkan norma kategorisasi risk propensity yang terbagi ke dalam tiga kategori, yaitu kategori rendah (skor 10-21), kategori sedang (skor 22-33), dan kategori tinggi (skor 34-40). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor risk propensity pada responden dewasa mayoritas juga termasuk dalam kategori sedang (156 responden). Artinya, individu usia dewasa memiliki kecenderungan untuk terlibat perilaku risiko di berbagai situasi kehidupan. 4.3. Uji Asumsi Adapun uji asumsi yang dilakukan terdiri dari uji normalitas dan uji homogenitas.

32 4.3 3 4 9 10 11 14 19 21 23 31 32 1. Uji Normalitas Proses uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji asumsi normalitas dilakukan dengan menggunakan Shapiro-Wilk karena memiliki kemampuan lebih sensitif dalam mengidentifikasi kesalahan distribusi data secara detail (Field, 2018). Tabel 4.5 menunjukkan hasil perhitungan uji normalitas. Tabel 4.5 Uji Asumsi Normalitas Variabel Kategori Usia W p Risk Propensity Remaja 0,946 <0,001 Dewasa 0,947 <0,001 Tabel 4.5 memaparkan hasil uji asumsi normalitas variabel risk propensity pada usia remaja ($W = 0,946, p = <0,001$) dan pada usia dewasa ($W = 0,947, p = <0,001$) yang dapat diartikan bahwa data dari kedua kategori tersebut tidak terdistribusi normal karena $p < 0,05$. Mengacu pada Field (2018) data dikatakan berdistribusi normal apabila memiliki $p > 0,05$. Oleh karena itu, uji asumsi normalitas dapat dikatakan tidak terpenuhi. Artinya, data yang diperoleh tidak tersebar secara simetris atau cenderung distribusi ke satu sisi. 4.3.2. Uji Homogenitas Uji homogenitas untuk memastikan data diperoleh dari populasi varians yang sama dan bersifat konstan atau tidak dengan ketentuan data dianggap homogen apabila nilai $p > 0,05$ (Field, 2018). Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada Lampiran 11. 4.4. Uji Hipotesis Uji hipotesis dilakukan menggunakan analisis statistik non- parametrik menggunakan Mann-Whitney untuk menjawab hipotesis penelitian, yaitu apakah risk

propensity pada remaja dan dewasa secara signifikan berbeda atau tidak. Peneliti menggunakan uji Mann-Whitney karena pada uji asumsi sebelumnya ditemukan bahwa hasil uji asumsi normalitas dan homogenitas tidak terpenuhi (Goss-Sampson, 2024). Tabel 4.6 menunjukkan hasil uji hipotesis Mann-Whitney. 30 Tabel 4.6 Uji Hipotesis Mann-Whitney Variabel Kategori Usia Mean Empirik U p Risk Propensity (RP) Remaja 29,841 23583,5 00 0,019 Dewasa 28,210 Tabel 4.6 menyajikan hasil uji beda skor risk propensity antara usia remaja dan dewasa. Data dapat dikatakan terdapat perbedaan signifikan apabila $p < 0,05$ (Gravetter et al., 2021). Berdasarkan hasil uji non-parametrik Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan risk propensity pada remaja dan dewasa, $U = 23583,500$, $p = 0,019$.

48 Oleh karena itu, H_0 ditolak. Hasil menunjukkan bahwa skor risk propensity pada kategori usia remaja memiliki skor yang lebih tinggi ($M = 29,841$) dibandingkan dengan kelompok usia dewasa ($M = 28,210$). Artinya, kategori usia remaja lebih berani untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan daripada dewasa.

4.5. Analisis Tambahan

Peneliti melakukan analisis tambahan berdasarkan data demografis yang diperoleh, yaitu usia dan jenis kelamin untuk memperkaya hasil dalam penelitian ini sebagaimana dalam Tabel 4.7. Tabel 4.7 Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (N=466) Kategori Usia Jenis Kelamin Frekuensi Persentase (%) Remaja Laki-Laki 120 56,07 Perempuan 94 43,93 Dewasa Laki-Laki 106 42,06 Perempuan 146 57,94 Tabel 4.7 menunjukkan gambaran umum dari gambaran responden berdasarkan usia dan jenis kelamin. Dalam penelitian ini mayoritas responden merupakan kelompok dewasa perempuan sebanyak 146 orang (57,94%), kemudian disusul dengan kelompok remaja laki-laki sebanyak 120 orang (56,07%).

4.5.1. Uji Beda Risk Propensity Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Peneliti melakukan uji beda menggunakan statistik non-parametrik Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan risk propensity berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tabel 4.8 menunjukkan hasil dari uji beda berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tabel 4.8 Uji Beda Risk Propensity Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Variabel Usia Jenis Kelamin U p N Mean SD Risk Propensity (RP)

Remaja Laki-Laki 6171,00 0,237 120 30,258 4,61 4 Perempuan n 94 29,309 5,46 5

Dewasa Laki-Laki 6194,00 0,007 106 29,528 5,62 7 Perempuan n 146 27,253 6,47 8

Mengacu pada Gravetter et al. (2021) data dapat dikatakan terdapat perbedaan signifikan apabila $p < 0,05$. Tabel 4.8 menunjukkan hasil uji beda non-parametrik Mann-Whitney bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan risk propensity antara kategori remaja laki-laki dan remaja perempuan, $U = 6171,000$, $p = 0,237$. **16 39** Artinya, jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan pada usia remaja. Berbeda dengan remaja, pada kategori dewasa terdapat perbedaan signifikan antara kategori dewasa laki-laki dan dewasa perempuan, $U = 6194,000$, $p = 0,007$. Artinya, pada kategori dewasa jenis kelamin memiliki pengaruh yang signifikan. Hasil menunjukkan bahwa skor risk propensity pada dewasa laki-laki memiliki skor yang lebih tinggi ($M = 29,528$) dibandingkan dengan dewasa perempuan ($M = 27,253$). Artinya, dewasa laki-laki lebih berani untuk mengambil risiko dalam berbagai situasi kehidupan daripada dewasa perempuan.

32 4.5.2. Contingency Tingkat Risk Propensity Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Berdasarkan kategori usia dan jenis kelamin, responden dalam penelitian ini terbagi menjadi remaja laki-laki, remaja perempuan, dewasa laki-laki, dan dewasa perempuan. Tabel 4.9 menyajikan gambaran contingency tingkat risk propensity berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 4.9 Contingency Tingkat Risk Propensity Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Kategori Usia	Jenis Kelamin	Kategori Risk Propensity	Total
Remaja	Laki-Laki	Rendah	15 (12,50%)
		Sedang	82 (68,33%)
		Tinggi	23 (19,17%)
			120 (100,0%)
Perempuan		Rendah	15 (15,96%)
		Sedang	65 (69,15%)
		Tinggi	14 (14,89%)
			94 (100,0%)
Dewasa	Laki-Laki	Rendah	8 (7,55%)
		Sedang	70 (66,04%)
		Tinggi	28 (26,42%)
			106 (100,0%)
Perempuan		Rendah	29 (19,86%)
		Sedang	86 (58,90%)
		Tinggi	31 (21,23%)
			146 (100,0%)

Tabel 4.9 menunjukkan perbedaan tingkat risk propensity (GRiPS) berdasarkan usia dan jenis kelamin. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas remaja laki-laki (82 responden) dan remaja perempuan (65 responden) berada pada kategori sedang. Hal ini juga terjadi pada usia dewasa,

baik dewasa laki- laki (70 responden) dan dewasa perempuan (86 responden) keduanya juga mayoritas termasuk dalam kategori sedang. 4.5.3. Contingency Perilaku Berisiko Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Peneliti juga melakukan contingency untuk melihat perilaku berisiko berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tabel 4.10 menyajikan gambaran contingency perilaku berisiko berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Kategori	Total	Remaja	Dewasa Laki-Laki	Perempuan Laki-Laki	Perempuan
Merokok	68 (7,77%)	46 (5,26%)	62 (7,09%)	43 (4,91%)	219 (25,03%)
Berkendara berisiko	53 (6,06%)	38 (4,34%)	40 (4,57%)	48 (5,49%)	179 (20,46%)
Konsumsi alkohol	32 (3,66%)	22 (2,52%)	38 (4,35%)	31 (3,54%)	123 (14,06%)
Berwirausaha	18 (2,06%)	23 (2,63%)	23 (2,63%)	57 (6,51%)	121 (13,83%)
Berinvestasi risiko	8 (0,91%)	8 (0,91%)	24 (2,74%)	29 (3,32%)	69 (7,89%)
Judi online	14 (1,60%)	1 (0,11%)	24 (2,74%)	5 (0,57%)	44 (5,03%)
Seks pranikah	12 (1,37%)	5 (0,57%)	19 (2,17%)	6 (0,69%)	42 (4,80%)
Tawuran	22 (2,51%)	3 (0,34%)	5 (0,57%)	1 (0,11%)	31 (3,54%)
Olahraga ekstrem	7 (0,80%)	4 (0,46%)	6 (0,69%)	6 (0,69%)	22 (2,51%)
Narkoba	2 (0,23%)	0 (0,00%)	9 (1,03%)	8 (0,91%)	19 (2,17%)
Lainnya (Lampiran 12)	0 (0,00%)	2 (0,23%)	2 (0,23%)	1 (0,11%)	5 (0,57%)
Total	236 (26,97%)	152 (17,37%)	252 (28,80%)	235 (26,86%)	875 (100,00%)

Keterangan: Responden diperbolehkan memilih lebih dari satu pilihan Tabel 4.10 memaparkan bahwa merokok menjadi perilaku berisiko paling banyak dilakukan pada remaja laki-laki (68 responden) dan remaja perempuan (46 responden) disusul dengan perilaku berkendara berisiko. Berbeda dengan remaja, pada dewasa laki-laki merokok menjadi perilaku berisiko yang paling banyak dilakukan (62 responden), tetapi pada dewasa perempuan perilaku berisiko yang paling banyak dilakukan adalah berwirausaha (57 responden).

4.5.4. Contingency Pendapatan Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin 34 Peneliti juga melakukan contingency untuk melihat pendapatan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tabel 4.11 menyajikan gambaran contingency pendapatan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tabel 4.11

Contingency Pendapatan Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Pendapat an/
Uang Saku bulanan Kategori Total Remaja Dewasa Laki-Laki Perempuan n
Laki-Laki Perempuan n <500 ribu 51 (10,94%) 44 (9,44%) 13 (2,79%) 25
(5,36%) 133 (28,54%) 1 - 2,9 juta 27 (5,80%) 15 (3,22%) 28 (6,01%)
58 (12,45%) 128 (27,47%) 500 – 900 ribu 35 (7,51%) 33 (7,08%) 1
0 (2,14%) 22 (4,72%) 99 (21,24%) 3 – 5,9 juta 7 (1,50%) 2 (0,43%
) 37 (7,94%) 24 (5,15%) 70 (15,02%) 6 – 10 juta 0 (0,00%) 0 (0,00%
) 9 (1,93%) 10 (2,15%) 19 (4,08%) >10 juta 0 (0,00%) 0 (0,00%) 9
(1,93%) 7 (1,50%) 17 (3,65%) Total 120 (25,75%) 94 (20,17%) 106
(22,75%) 146 (31,33%) 466 (100,00%)

Tabel 4.11 memaparkan pendapatan pada kategori remaja mayoritas memiliki pendapatan/uang saku bulanan kurang dari 500 ribu, baik pada remaja laki-laki (51 responden) maupun pada remaja perempuan (44 responden). Sementara itu, pada usia kategori dewasa rentang pendapatan/uang saku bulanan bervariasi di mana pada dewasa laki-laki paling banyak memiliki pendapatan atau uang saku sebesar 3 – 5,9 juta (37 responden), sedangkan pada dewasa perempuan paling banyak memiliki pendapatan/uang saku bulanan pada rentang 1 – 2,9 juta (58 responden). BAB V PENUTUP 5.1. **35** Kesimpulan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan risk propensity pada remaja dan dewasa. Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan risk propensity pada remaja dan dewasa di mana usia remaja memiliki tingkat risk propensity lebih tinggi. **7** Peneliti juga melakukan analisis berdasarkan usia dan jenis kelamin yang menunjukkan bahwa tingkat risk propensity pada usia remaja tidak terdapat perbedaan signifikan berdasarkan jenis kelamin, sedangkan pada usia dewasa terdapat perbedaan signifikan berdasarkan jenis kelamin.

5.2. Diskusi Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan risk propensity pada usia remaja dan dewasa, di mana kelompok usia remaja secara signifikan memiliki tingkat risk propensity lebih tinggi. Artinya, individu remaja lebih berani untuk mengambil risiko di berbagai situasi kehidupan (risk propensity). Hasil ini sejalan dengan Duell et al. (2017) bahwa pengambilan risiko paling tinggi



terjadi pada masa remaja. Remaja dalam penelitian ini cenderung ditemukan melakukan perilaku berisiko merokok dibandingkan dengan perilaku berisiko yang lain. Temuan ini diperkuat dengan penelitian Ilmaskal et al. (2022) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi usia remaja, maka semakin tinggi juga kecenderungan melakukan perilaku merokok. Sayangnya, dalam penelitian ini peneliti tidak mengonfirmasi alasan remaja merokok. Peneliti menemukan bahwa remaja dengan tingkat pendidikan terakhir SMA banyak yang cenderung melakukan perilaku berisiko merokok. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hartono dan Oktora (2021) yang menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pendidikan terakhir SMA atau lebih tinggi banyak yang cenderung mengonsumsi rokok secara rutin. Lebih lanjut, dalam Asmidar et al. (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar remaja merokok dikarenakan alasan seperti kemudahan dalam melakukan pembelian rokok dan pengaruh dari paparan iklan rokok. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada kategori usia remaja dan dewasa mayoritas memiliki skor risk propensity termasuk dalam kategori sedang. Hal ini karena sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa yang mana mulai menghadapi tanggung jawab akademis dan sosial sehingga memiliki kecenderungan untuk melakukan perilaku berisiko, tetapi lebih hati-hati dalam kapan memunculkan perilaku risiko tertentu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Utami (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kecenderungan mengambil risiko pada kategori sedang yang mana mereka memiliki karakteristik untuk mempertimbangkan secara rasional, tetapi tetap melakukan perilaku berisiko tersebut. 15 Temuan penelitian juga menunjukkan terdapat perbedaan signifikan dalam risk propensity pada kelompok dewasa laki-laki dan dewasa perempuan, di mana dewasa laki-laki memiliki risk propensity lebih tinggi. Hal ini dikarenakan kelompok dewasa laki-laki dalam penelitian ini lebih banyak melakukan perilaku berisiko. Penelitian Harris et al. (sebagaimana dikutip dalam Utami, 2020) menjelaskan bahwa persepsi terhadap konsekuensi negatif dari suatu keputusan membuat adanya perbedaan pengambilan risiko antara laki-laki dan perempuan. Sejalan dengan



hal tersebut, penelitian Lobão (2024) yang dilakukan pada mahasiswa dalam kelompok usia dewasa menunjukkan bahwa laki-laki memiliki toleransi risiko yang lebih tinggi daripada perempuan, serta didukung dengan faktor sosial norma maskulinitas yang mendorong laki-laki menunjukkan keberanian dalam mengambil risiko. Lebih lanjut, diketahui dalam penelitian ini bahwa kelompok dewasa laki-laki memiliki pendapatan/uang saku bulanan yang lebih besar karena sebagian besar memiliki pekerjaan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Meissner et al. (2023) bahwa semakin tinggi pendapatan yang dimiliki membuat individu menjadi tidak terlalu menghindari risiko. Berbeda dengan kelompok dewasa, risk propensity remaja laki-laki dan remaja perempuan dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan signifikan karena kedua kelompok tersebut sama-sama melakukan perilaku berisiko. Perilaku berisiko paling banyak dilakukan adalah merokok. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara gender tidak terdapat perbedaan, tetapi remaja laki-laki dan remaja perempuan sama-sama terlibat dalam perilaku berisiko yang serupa. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kim et al. (2018) yang menyatakan bahwa remaja, baik laki-laki dan perempuan memiliki persepsi yang sama dalam memandang dirinya tidak rentan terhadap masalah kesehatan seperti alkohol, merokok, obat-obatan terlarang, dan sebagainya sehingga remaja laki-laki dan remaja perempuan terlibat dalam perilaku berisiko.

5.3. Saran 5.3.1. Saran Metodologis Terdapat saran yang dapat digunakan untuk penelitian serupa ke depannya.

1. Pada penelitian pengambilan data menggunakan convenience sampling dan hasil data demografis responden antar kelompok tidak cukup seimbang di mana mayoritas responden 38 merupakan mahasiswa sehingga untuk penelitian selanjutnya disarankan agar mempertimbangkan kembali pengambilan sampel data dan melakukan pengecekan berkala agar data demografis lebih seimbang untuk digunakan dalam uji beda.
2. Pada penelitian selanjutnya dapat disarankan untuk mempertimbangkan faktor dan hal pendukung lainnya, seperti menyertakan pertanyaan yang mengukur pemahaman responden terhadap risiko, serta menambahkan pertanyaan pendukung lainnya agar dapat memberikan



penjelasan yang lebih komprehensif. 5.3.2. Saran Praktis Terdapat saran praktis yang dapat digunakan sebagai evaluasi untuk penelitian serupa ke depannya berdasarkan hasil penelitian ini: 1. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat risk propensity pada kategori usia remaja berada pada kategori sedang dimana mereka mengambil risiko dengan masih memperhitungkan akibatnya sehingga diharapkan bagi orang tua dan sekolah sebagai pihak terdekat bagi remaja untuk menanamkan pendidikan karakter dan pelatihan dalam pengambilan keputusan agar remaja mampu menilai risiko secara bijak di berbagai situasi. 2. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok usia dewasa banyak yang cenderung melakukan perilaku berisiko sehingga diharapkan bagi kelompok usia dewasa dapat secara aktif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri terhadap dampak perilaku berisiko berdasarkan pengalaman nyata dari perilaku berisiko tersebut, serta dapat mengikuti pelatihan manajemen risiko agar dapat menyeimbangkan dorongan melakukan perilaku berisiko dengan pertimbangan risiko ke depannya. 40



REPORT #27612149

Results

Sources that matched your submitted document.

● IDENTICAL ● CHANGED TEXT

INTERNET SOURCE		
1.	0.92% ejournal.gunadarma.ac.id	●
	https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/download/10252/pdf	
INTERNET SOURCE		
2.	0.92% eprints.upj.ac.id	●
	https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6135/10/10.%20BAB%20III.pdf	
INTERNET SOURCE		
3.	0.68% eprints.upj.ac.id	●
	https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/2960/10/10.%20BAB%20III.pdf	
INTERNET SOURCE		
4.	0.58% repository.unja.ac.id	●
	https://repository.unja.ac.id/76876/1/FULL%20SKRIPSI.pdf	
INTERNET SOURCE		
5.	0.5% eprints.upj.ac.id	●
	https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/10792/10/Bab%20III.pdf	
INTERNET SOURCE		
6.	0.46% eprints.upj.ac.id	●
	https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/7751/10/10.%20Bab%20III.pdf	
INTERNET SOURCE		
7.	0.46% jurnal.untan.ac.id	●
	https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/download/87328/75676603862	
INTERNET SOURCE		
8.	0.46% sosains.greenvest.co.id	●
	https://sosains.greenvest.co.id/index.php/sosains/article/download/31983/1727	
INTERNET SOURCE		
9.	0.45% repo.uinsatu.ac.id	●
	http://repo.uinsatu.ac.id/12963/6/BAB%20III.pdf	



REPORT #27612149

INTERNET SOURCE		
21. 0.27%	repository.upi.edu http://repository.upi.edu/40261/4/S_TB_1503748_Chapter3.pdf	●
INTERNET SOURCE		
22. 0.27%	repository.stieipwija.ac.id http://repository.stieipwija.ac.id/1953/1/SKRIPSI%20PEMASARAN%20201551115..	● ●
INTERNET SOURCE		
23. 0.27%	repository.iainpalopo.ac.id https://repository.iainpalopo.ac.id/10639/1/SKRIPSI%20PUTRI%20SALEMPA.pdf	●
INTERNET SOURCE		
24. 0.24%	lib.unnes.ac.id https://lib.unnes.ac.id/41409/1/7101414193.pdf	● ●
INTERNET SOURCE		
25. 0.23%	jurnal.unived.ac.id https://jurnal.unived.ac.id/index.php/prof/article/download/837/705/	●
INTERNET SOURCE		
26. 0.23%	journal.unnes.ac.id https://journal.unnes.ac.id/nju/INTUISI/article/download/30350/pdf	●
INTERNET SOURCE		
27. 0.22%	journal.unhas.ac.id https://journal.unhas.ac.id/index.php/jbmi/issue/view/762/188	●
INTERNET SOURCE		
28. 0.19%	ejournal3.undip.ac.id https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/download/19341/18347	●
INTERNET SOURCE		
29. 0.19%	repositori.uma.ac.id https://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/25434/1/208600178%20...	●
INTERNET SOURCE		
30. 0.18%	journal.uii.ac.id https://journal.uii.ac.id/Psikologika/article/download/13995/10368/40320	●
INTERNET SOURCE		
31. 0.18%	repository.upi.edu http://repository.upi.edu/122315/4/S_PSI_2007777_Chapter3.pdf	●



REPORT #27612149

INTERNET SOURCE		
32. 0.18%	repository.bakrie.ac.id https://repository.bakrie.ac.id/5290/3/02%20BAB%20IV.pdf	●
INTERNET SOURCE		
33. 0.17%	journal.unj.ac.id https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jbmk/article/download/30135/13363/817..	●
INTERNET SOURCE		
34. 0.17%	ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/download/6...	●
INTERNET SOURCE		
35. 0.17%	aksiologi.org https://aksiologi.org/index.php/inner/article/download/300/197/1673	●
INTERNET SOURCE		
36. 0.16%	repository.unja.ac.id https://repository.unja.ac.id/52825/3/Bab%20V.pdf	●
INTERNET SOURCE		
37. 0.15%	lib-fkip.unpak.ac.id https://lib-fkip.unpak.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=2170&bid=17457	●
INTERNET SOURCE		
38. 0.14%	etheses.uin-malang.ac.id http://etheses.uin-malang.ac.id/36885/1/18410036.pdf	●
INTERNET SOURCE		
39. 0.13%	repository.uinjkt.ac.id https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/48124/1/DYAH%20A..	●
INTERNET SOURCE		
40. 0.11%	repository.unej.ac.id https://repository.unej.ac.id/jspui/bitstream/123456789/75720/1/Alifia%20Rizqi...	●
INTERNET SOURCE		
41. 0.1%	repository.uksw.edu https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/25061/2/T1_212014214_Full%..	●
INTERNET SOURCE		
42. 0.1%	repository.uin-suska.ac.id http://repository.uin-suska.ac.id/90629/1/FILE%20LENGHKAP%20KECUALI%20H..	●



REPORT #27612149

INTERNET SOURCE		
43.	0.09% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6398/11/BAB%20III.pdf	●
INTERNET SOURCE		
44.	0.09% repository.uin-suska.ac.id https://repository.uin-suska.ac.id/30809/1/BAB%20IV%20ANALISIS%20DAN%20...	●
INTERNET SOURCE		
45.	0.06% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6224/10/BAB%20IV.pdf	●
INTERNET SOURCE		
46.	0.05% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6264/11/11.%20BAB%204.pdf	●
INTERNET SOURCE		
47.	0.04% eprints.untirta.ac.id https://eprints.untirta.ac.id/1260/1/FARAH%20AIRIN%20082090%20FISIP%20ILM..	●
INTERNET SOURCE		
48.	0.04% ettheses.uin-malang.ac.id http://ettheses.uin-malang.ac.id/73785/1/210501110204.pdf	●

● QUOTES

INTERNET SOURCE		
1.	0.1% repository.uksw.edu https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/25061/2/T1_212014214_Full%..	
INTERNET SOURCE		
2.	0.1% repository.unej.ac.id https://repository.unej.ac.id/jspui/bitstream/123456789/75720/1/Alifia%20Rizqi...	
INTERNET SOURCE		
3.	0.03% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/7751/10/10.%20Bab%20III.pdf	