

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Avicenna adalah salah satu PTS terbesar se-kota kendari yang menyelenggarakan Pendidikan Tinggi dibidang Kesehatan yang terletak di Ibukota Provinsi Sulawesi Tenggara, kampus ini berdiri sejak kurang lebih sepuluh tahun lalu didirikan dan diselenggarakan dari Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia berdasarkan SK Mendiknas RI Nomor : 54/D/0/2001 Tanggal 5 Juli 2001, nama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Avicenna yang disingkat dengan STIKA yang didirikan dibawah naungan Yayasan Avicenna Kendari dimana jumlah peminatnya yang sangat banyak dari tahun ke tahun¹¹⁰. Tujuan STIKA adalah membentuk manusia yang handal dalam ilmu dan Teknologi kesehatan, mempunyai etika dan moral, beriman dan bertaqwa kepada Tuhan YME, dapat bekerja mandiri sesuai standar akademik dan profesi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Azas dan fungsi STIKA sendiri adalah berazaskan pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 yang fungsi STIKA adalah menyelenggarakan pendidikan Diploma, Sarjana, Magister, Profesi, Spesialis, dan Dokter¹¹¹.

4.1.2. Makna Lambang STIK Avicenna Kendari

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Avicenna (STIKA) berupa gambar yang mempunyai makna sebagai berikut¹¹²:

¹¹⁰ Arsip Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Avicenna Kendari

¹¹¹ Arsip Statutastika Tahun 2010 pasal 7 hal. 6

¹¹² Ibid. pasal 8 hal. 6

- 1) Bentuk bulat lonjong, bermakna sebagai kebulatan tekad untuk menyelenggarakan pendidikan tinggi dalam upaya peningkatan sumber daya manusia di bidang kesehatan.
- 2) Buku yang terbuka, dimana lembaran kanan tuertulis 5 ayat pertama yang turun kepada Nabi Besar Muhammad SAW {*iqra'* dan seterusnya} bermakna pendidikan tinggi ini bernuansa islami, sedangkan pada lembaran kiri bertuliskan terjemahan ke 5 ayat pertama tersebut, bermakna perlunya ilmu pengetahuan diterjemahkan dalam bentuk kegiatan nyata yang dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, bangsa, dan Negara.
- 3) Tongkat dan ular melilit tongkat bermakna pendidikan tinggi ini adalah pendidikan kesehatan yang berdiri diatas landasan dansuasana islami yang kegiatan-kegiatannya dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, bangsa, dan Negara.
- 4) Dasar lambang berwarna hijau, bermakna keislaman sebagai dasar berpijaknya seluruh kegiatan-kegiatan dalam sekolah tinggi ini.
- 5) Tulisan STIKA bermakna Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Avicenna.
- 6) Avicenna adalah nama lain ibnu sina, yaitu Bapak Kedokteran / Kesehatan Islam modern.

4.1.3. Pengertian D III Kebidanan

D-III adalah program diploma atau jenjang pendidikan akademik yang mempunyai beban studi antara 114 satuan kredit semester (SKS) dan maksimal 140 SKS dengan kurikulum 6 semester dan lama program antara 6 semester

sampai 10 semester setelah sekolah lanjutan tingkat atas.

Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat kebidanan berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan kepada wanita dalam siklus kehidupannya (remaja, pra perkawinan, ibu hamil, persalinan, nifas, klimakterium, menopause dan masa antara, asuhan neonatus, bayi dan anak balita), serta memanfaatkan teknologi secara arif serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.

4.1.4. Dasar Hukum D III Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Avicenna Kendari mendapat izin pendirian dan penyelenggaraan program studi diploma (D III) Kebidanan dari Dirjen DIKTI No. 279/D/T/2008 Tanggal 16 Januari 2008, Akreditasi BAN-PT Nomor : 001/BAN-PT/Ak-VIII/Dpl-III/IV/2010 bawah naungan Yayasan Avicenna kendari.

4.1.5. Visi dan Misi STIK Avicenna Kendari

4.1.5.1. Visi dan Misi STIK Avicenna

Visi : “ Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan yang unggul dan terdpan dalam menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan berlandaskan semangat pengabdian, nilai-nilai moral ahklah pada 2012”.

Misi :

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang mampu menjawab tuntutan masyarakat dibidang ilmu dan teknologi kesehatan serta mempunyai daya saing dengan Perguruan Tinggi lainnya.
2. Menyelenggarakan Penelitian dan Mendukung Pembangunan daerah dan Nasional yang sesuai dengan nilai-nilai akademik dan profesi.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang dilandaskan oleh etika dan moral dalam upaya meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat.

4.1.5.2. Visi dan Misi Prodi D III Kebidanan

Visi : Mampu mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang berkualitas pada tingkat vocational asuhan kebidanan.

- Misi :
- a. Menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang vokasi kebidanan.
 - b. Menyelenggarakan penelitian tentang kebidanan disarana kesehatan dan masyarakat.
 - c. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dibidang kebidanan.

4.1.6. Tujuan Prodi D III Kebidanan STIK Avicenna Kendari

4.1.6.1. Tujuan Pendidikan

Tujuan pendidikan D-III Kebidanan adalah untuk menghasilkan tenaga bidan profesional pada tingkat Ahli Madya Kebidanan, yang

mampu melaksanakan tugas dengan kompetensi sebagai berikut :

1. Mengembangkan diri sebagai bidan profesional yang berkepribadian Indonesia.
2. Menerapkan konsep dan prinsip serta keilmuan dan keterampilan yang mendasari profesionalisme bidan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan (ASKEB) secara profesional pada wanita dalam siklus kehidupannya (remaja, pra perkawinan, ibu hamil, persalinan, nifas, klimakterium, menopause dan masa antara, asuhan neonatus, bayi dan anak balita) disemua tatanan pelayanan kesehatan di institusi dan komunitas.
4. Mengembangkan sikap profesional dalam praktik kebidanan, komunikasi interpersonal dan konseling serta menjalin kerjasama dalam tim kesehatan.
5. Memberikan pelayanan kebidanan dengan mempertimbangkan kultur dan budaya setempat, dengan melakukan upaya promosi dan prevensi kesehatan reproduksi melalui pendidikan kesehatan, pemberdayaan wanita, keluarga serta masyarakat dengan tidak mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif.

4.1.6.2. Tujuan Institusi

Tujuan Institusi Diploma III Kebidanan adalah sebagai berikut :

1. Mengembangkan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan

pendidikan meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, kurikulum, organisasi dan manajemen pendidikan.

2. Mengembangkan pengkajian IPTEK dan penelitian dalam pelayanan kebidanan.
3. Mengembangkan pengabdian masyarakat yang berfokus pelayanan kebidanan.
4. Mengembangkan institusi pendidikan sebagai sumber informasi dalam upaya peningkatan kualitas standar pelayanan kebidanan.
5. Mengembangkan kerjasama dengan institusi pemerintah, swasta dan masyarakat.

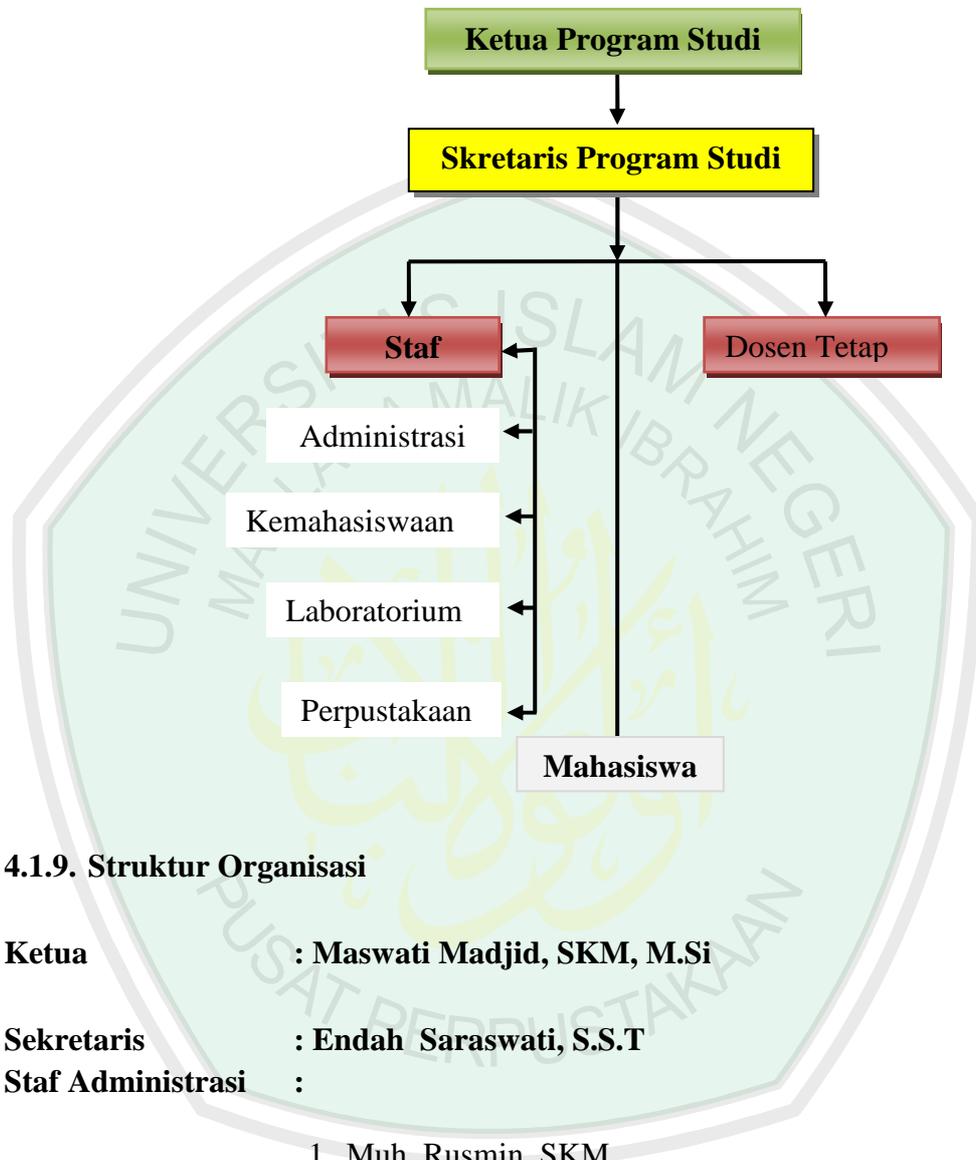
4.1.7. Kualifikasi Program Studi D III Kebidanan

Pendidikan Program studi diploma (DIII) Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Avicenna Kendari menghasilkan lulusan yang berkualifikasi sebagai berikut:

1. Berjiwa Pancasila, beriman dan bertaqwa, mempunyai etika dan moral serta mempunyai integritas kepribadian nasional yang tinggi.
2. Mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan teknologi yang dimilikinya sesuai dengan bidang keahliannya dalam kegiatan produktif dan pelayanan dibidang kebidanan.
3. Mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidangnya.
4. Menguasai dasar-dasar keilmuan sehingga mampu berfikir, bersikap dan bertindak sebagai ilmuwan.

5. Menguasai dasar-dasar keilmuan dan pengetahuan serta metodologi bidang keilmuan tertentu, sehingga mampu menemukan, memahami, menjelaskan dan merumuskan cara-cara penyelesaian masalah yang ada di dalam bidang kebidanan, melalui perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi program yang bersifat preventif dan promotif tanpa mengabaikan program-program yang bersifat kuratif dan rehabilitatif.
6. Mampu mengembangkan dan meningkatkan keikutsertaan individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya.
7. Mampu mengelola upaya kesehatan secara profesional sesuai dengan situasi dan kondisi dan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

4.1.8. Struktur Prodi D III Kebidanan STIK Avicenna Kendari



4.1.9. Struktur Organisasi

Ketua : Maswati Madjid, SKM, M.Si

Sekretaris : Endah Saraswati, S.S.T

Staf Administrasi :

1. Muh. Rusmin, SKM
2. Wa Anasari, S.Si
3. Indah Handriani, SKM
4. Fira Riskiawati, SE.

Tabel : 4.1 (Daftar Dosen)

No	Dosen Tetap	Dosen Tidak Tetap/Luar Biasa	Dosen Tamu
1	Maswati Madjid,SKM, M.Si	Dr. H. Marzuki hanafi Bantayan, MD, M. Si	dr.H.Rahman Peppa
2	Ekawati Kolibu, S.SiT	Dr. H. Thamrin Datjing, M. Kes	
3	Rosmina Mansyarif, S.SiT	Dr. H. Makkarannu, M. Kes	
4	Nani Suarny, S.SiT	Nana Sumarna, S. Pd, M. Kes	
5	Nanang Muslimin, S.SiT	Hj. Nuraeni Noer, SST	
6	Sulianti, S.SiT	Lena Atoy, SST	
7	Endah Saraswati, S.S.T	Taamu, S. Pd, M. Kes	
8	Erniwati Daranga, S.S.T	Drs. Yusuf Sabilu, M. Si	
9	Suhartati, S.S.T	Dr. Siti Andayani	
10	Sumarni, S.S.T	Dr. Fitriani Asrul	
11	Wwin, S.S.T	Dr. Asrita Suri	
12	Dr. Asmarani	Hasria, S.Si, M. Si	
13	Dr. Nina Indriyani Nasrudin	Jafriati, S.Si, M. Si	
14		Nani R. Siregar, S. Psi, M.Psi	
15		Chadijah DN. Selomo, S. Psi	
16		St. Suraidah Dg. Datu, S, Ag	
17		Nurdin, S. Ag	
18		Haslinda, S. KM. MKM	
19		Teguh Faturahman, SKm, MPPM	
20		Nani Yuniar, S.Sos, M.Kes	
21		Dr. Hamzah, M.Kes	
22		Drs.Mazal Amri Maruf	
23		Darman, S.Pd	
24		Renati, S.Pd	
25		M.taufik Ridho, S.Pd	
26		Sarjaniah Nur, S.Pd	
27		Dr. Hilma Yuniar Thamrin	
28		Nurlitha Jaya, S.Sos, M.Kes	
29		Dr.Hapy	
30		Dr. Cahaya	
31		Dra. Yuyu Lestari, Apt	
32		Ira Miranti, S.Si, MHSN, Apt	
33		Baron Harahap, SH	
34		Sultan Akbar Toruntju, SKM, M.Kes	
35		H.La Ode Hany Baido, SKM	
36		Nirwana, SKM	
37		Daslan Ariyidi, S.Ag	
38		Dr. Yusuf Mawadi	
39		Ns. Indriano Hadi, S.Kep, M.Kes	
40		Dr. Haerul Azwar Marzuki	
41		Musadik Aliah, SKM, M.Kes	
42		Ld. Mukmin, S.Pd	
43		Asrun Salam, SKM, M.Kes	

4.1.10. Jenis Kegiatan Belajar Prodi D III Kebidanan STIK Avicenna Kendari

a. Kegiatan Belajar Ceramah atau Kuliah

Merupakan kegiatan belajar-mengajar yang bahan/pelajarannya disampaikan dengan cara lisan. Nilai kreditnya ditentukan berdasarkan atas beban kegiatan yang mencakup 3 (tiga) macam kegiatan per minggu selama satu semester yaitu tatap muka, kegiatan terstruktur dan mandiri untuk peserta didik, serta tatap muka, kegiatan terstruktur dan pengembangan materi untuk dosen.

b. Kegiatan Belajar Diskusi atau Seminar

Merupakan kegiatan belajar-mengajar yang dikemukakan dalam diskusi kelompok. Dalam kegiatan ini terjadi interaksi dan diskusi yang memungkinkan peserta didik mendapat pengalaman belajar kongkrit dan aktif. Nilai kredit 1 SKS kegiatan ini mencakup 3 jam interaksi dan diskusi per minggu selama 1 (satu) semester.

c. Kegiatan Belajar Praktika atau Praktek Laboratorium

Adalah kegiatan belajar mengajar di laboratorium yang memungkinkan peserta didik memperoleh pengalaman kongkrit, mengujicobakan pengetahuan dan keterampilan yang sudah diperoleh sebelumnya dengan cara demonstrasi, redemonstrasi atau simulasi.

Pada kegiatan ini proses belajar dapat terjadi secara mandiri ataupun melalui interaksi kelompok. Nilai kredit 1 (satu) SKS adalah 3–4 jam kegiatan praktikum terjadwal di laboratorium setiap minggu selama 1 (satu) semester.

d. Kegiatan Belajar Klinik atau Praktek Klinik

Adalah memberi kesempatan kepada peserta didik untuk mengalami dan mempraktekkan serta mencoba secara nyata pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh pada setiap tahap pendidikan disertai sikap profesional.

Penguasaan kognitif dan psikomotorik dan sikap yang telah diperoleh dipraktekkan secara utuh di klinik. Nilai 1 (satu) SKS sama dengan kegiatan praktek klinik selama 4–5 jam per minggu selama satu semester.

e. PBL (Praktek Belajar Lapangan)

Bobot penyelenggaraan setiap jenis kegiatan belajar :

- a) PBC = 45 SKS
- b) Diskusi/seminar = 3 SKS
- c) PBP = 43 SKS terdiri dari praktek laboratorium Kebidanan sebanyak 28 SKS dan praktek lain 15 SKS
- d) PBK = 12 SKS
- e) PBL = 6 SKS

4.1.11. Tata Tertib Penggunaan Pakaian Seragam

Pakaian seragam wajib digunakan oleh mahasiswa dalam mengikuti dan menjalankan kegiatan pembelajaran, di laboratorium dan ruang klinik/praktek lapangan. Jenis, bentuk dan warna pakaian ditetapkan oleh STIK Avicenna dengan memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan nilai-nilai kesopanan dan kepraktisan serta tidak membebani mahasiswa.

Aturan Pakaian seragam waktu Pembelajaran :

1. Pakaian Seragam Putih-Putih, waktu pemakaian hari Senin dan Selasa
2. Pakaian Seragam Putih-Hijau, waktu pemakaian hari Rabu, Kamis dan Sabtu
3. Pakaian Seragam Olah Raga, waktu pemakain hari Jumat
4. Sepatu Putih Polos, kecuali hari jumat memakai sepatu Kets warna bebas, Kaos Kaki Putih Polos.
5. Wanita Muslim Wajib Memakai Jilbab dengan lis berwarna Hijau, dan wanita Non Muslim memakai Kap dan rambut memakai Konde.
6. Laki-Laki tidak berambut gondrong, tidak memakai anting-anting, gelang-gelang dan kalung
7. Setiap Hari Wajib memakai atribut Emlem dan Name Tag.

Sanksi pelanggaran penggunaan pakaian seragam :

Apabila mahasiswa tidak menggunakan pakaian seragam sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, maka mahasiswa tersebut dikeluarkan dari kelas atau tidak diperkenankan mengikuti kegiatan perkuliahan.

4.2. Hasil Analisa Data

4.2.1. Analisis Kategorisasi Asertifitas

- Mean Hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2}(i_{max} + i_{min}) \sum k = \frac{1}{2}(2 + 1)23 = 34,5$$

- Deviasi Standart Hipotetik

$$\sigma = \frac{1}{6}(x_{max} - x_{min}) = \frac{1}{6}(46 - 23) = 3,83$$

- Kategorisasi

$$\text{Rendah} = X \leq (M - 1 \text{ SD})$$

$$= X \leq (34,5 - 3,83)$$

$$= X \leq 30,67$$

$$\text{Sedang} = (M - 1 \text{ SD}) < X \leq (M + 1 \text{ SD})$$

$$= 30,67 < X \leq 38,33$$

$$\text{Tinggi} = (M + 1 \text{ SD}) < X$$

$$= 38,33 < X$$

Tabel 4.2

Rumusan Kategori Perilaku Asertif

Rendah	$X \leq 30,67$
Sedang	$30,67 < X \leq 38,33$
Tinggi	$38,33 < X$

- Prosentase

Untuk kategorisasi rendah

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% = \frac{66}{166} \times 100\% = 39,76\%$$

Jadi dapat dikatakan bahwa banyak responden yang mempunyai tingkat perilaku asertifitas rendah adalah sebesar 39,37 %

Untuk kategorisasi sedang

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% = \frac{65}{166} \times 100\% = 39,15\%$$

Jadi dapat dikatakan bahwa banyak responden yang mempunyai tingkat perilaku asertifitas sedang adalah sebesar 39,15 %

Untuk kategorisasi tinggi

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% = \frac{35}{166} \times 100\% = 21,08\%$$

Jadi dapat dikatakan bahwa banyak responden yang mempunyai tingkat perilaku asertifitas tinggi adalah sebesar 21,08 %

Tabel : 4.3

Hasil Deskriptif Tingkat Asertifitas Mahasiswi D III Kebidanan

Variabel	Kategori	Kriteria	Frekuensi	Prosentasi (%)
Tingkat Asertifitas Mahasiswi D III Kebidanan	Tinggi	$X \geq 30,67$	35	21,08 %
	Sedang	$30,67 < X \leq 38,33$	65	39,15 %
	Rendah	$X < 38,33$	66	39,76 %
Jumlah			166	100 %

4.2.2. Analisis Kategorisasi Kekerasan emosional

- Mean Hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2} (t_{max} + t_{min}) \sum k = \frac{1}{2} (2 + 1) 21 = 31,5$$

- Deviasi Standart Hipotetik

$$\sigma = \frac{1}{6} (y_{max} - y_{min}) = \frac{1}{6} (42 - 22) = 3,33$$

- Kategorisasi

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &= X \leq (M - 1 \text{ SD}) \\ &= X \leq (31,5 - 3,33) \\ &= X \leq 28,17 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sedang} &= (M - 1 \text{ SD}) < X \leq (M + 1 \text{ SD}) \\ &= 28,17 < X \leq 34,83 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Tinggi} &= (M + 1 \text{ SD}) < X \\ &= 34,83 < X \end{aligned}$$

Tabel 4.4

Rumusan Kategori Kekerasan Emosional

Rendah	$X \leq 28,17$
Sedang	$28,17 < X \leq 34,83$
Tinggi	$34,83 < X$

- Prosentase

Untuk kategorisasi rendah

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% = \frac{16}{166} \times 100\% = 9,64\%$$

Jadi dapat dikatakan bahwa banyak responden yang mempunyai tingkat kekerasan emosional rendah adalah sebesar 9,64 %

Untuk kategorisasi sedang

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% = \frac{38}{166} \times 100\% = 22,89\%$$

Jadi dapat dikatakan bahwa banyak responden yang mempunyai tingkat kekerasan emosional sedang adalah sebesar 22,89 %

Untuk kategorisasi tinggi

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% = \frac{112}{166} \times 100\% = 67,47\%$$

Jadi dapat dikatakan bahwa banyak responden yang mempunyai tingkat kekerasan emosional tinggi adalah sebesar 67,47 %

Tabel : 4.5

Hasil Deskriptif Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswa D III Kebidanan

Variabel	Kategori	Kriteria	Frekuensi	Prosentasi (%)
Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswa D III Kebidanan	Tinggi	$X \geq 28,17$	112	67,47 %
	Sedang	$28,17 < X \leq 34,83$	38	22,89 %
	Rendah	$X < 34,83$	16	9,64 %
Jumlah			166	100 %

4.2.3. Uji hipotesis

Uji hipotesis pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel asertifitas dengan variabel kekerasan emosional. Penilaian hipotesis didasarkan pada analogi:

H_a : Ada hubungan (secara parsial) antara asertifitas dengan kecenderungan mengalami kekerasan emosional pada mahasiswa yang berpacaran di prodi D III kebidanan semester III STIK Avicenna Kendari-Sulawesi Tenggara.

H_o : Tidak ada hubungan (secara parsial) antara asertifitas dengan kecenderungan mengalami kekerasan emosional pada mahasiswa yang berpacaran di prodi D III kebidanan semester III STIK Avicenna Kendari-Sulawesi Tenggara.

Dasar pengambilan tersebut berdasarkan pada nilai probabilitas, yaitu sebagai berikut:

- a) Jika nilai $p < 0.05$ (0,01) maka H_a diterima, H_0 ditolak
- b) Jika nilai $p > 0.05$ (0,01) maka H_0 diterima, H_a ditolak

Dari hasil pengolahan data dengan bantuan program *SPSS 16.0 for Windows* dapat dijelaskan sebagai berikut:

Hasil uji hipotesis yang dilakukan menunjukkan terdapat hubungan yang positif atau signifikan antara Perilaku Asertif dengan Kecenderungan Mengalami Kekerasan emosional pada mahasiswi yang berpacaran. Berarti hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hipotesis ini diuji dengan analisa korelasi parsial dengan koefisien korelasi sebesar 0,295. Hasil uji hipotesis dengan analisa korelasi parsial dapat dilihat tabel 4.4 berikut ini.

Tabel: 4.6

Hasil Uji Karelasi Parsial Antara Asertifitas dengan Kecenderungan Mengalami Kekerasan Emosional Mahasiswi yang Berpacaran.

R (x dan y)	%	Sig	Keterangan	Kesimpulan
0,170	1	0,29	Sig. < 0,05	Signifikan

Keterangan :

Ada korelasi yang signifikan (r 0,170; dengan $\text{sig} < 0,05$) antara variabel asertifitas dengan variabel kekerasan emosional yaitu 0,29 dan nilai signifikansinya Sig. (2-tailed) adalah setara dengan 0,05 (nilainya adalah 0,29).

Hasil korelasi antara variabel asertifitas dengan variabel kekerasan emosional menunjukkan angka sebesar 0,170 dengan $p = 0,29$. Hal tersebut

menunjukkan bahwa hubungan antara keduanya adalah signifikan karena $p < 0,29$. Nilai “ $r 0,170$ ” menunjukkan klasifikasi korelasinya rendah.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa asertifitas mempunyai pengaruh terhadap kekerasan emosional. Keduanya mempunyai korelasi yang signifikan, artinya jika tingkat asertifitas tinggi maka tingkat kekerasan emosional menurun (rendah) begitu pula sebaliknya jika tingkat asertifitas rendah maka tingkat kekerasan emosional tinggi.

4.2.4. Hasil Uji Hipotesis Penelitian

4.2.1. Deskripsi Data Tingkat asertifitas dan Kekerasan emosional mahasiswa D III kebidanan.

Hasil analisa menggunakan korelasi product moment diketahui bahwa terbukti adanya hubungan antara asertifitas dengan kekerasan emosional pada mahasiswa yang berpacaran di prodi D III kebidanan semester III di STIK Avicenna Kendari. Ini dapat dilihat dari koefisien korelasi 0,29 yang berarti signifikan.

Hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan positif antara asertifitas dengan kekerasan emosional (H_a), dimana semakin tinggi asertifitas pada mahasiswa maka semakin rendah kekerasan emosional terjadi, demikian pula sebaliknya, jika semakin rendah kekerasan emosional mahasiswa maka semakin tinggi asertifitas pada mahasiswa.

4.2.2. Hasil Deskripsi Tingkat Asertifitas Mahasiswa D III Kebidanan Semester III

Galassi dan Galassi mengemukakan bahwa perilaku asertif adalah pengungkapan secara langsung kebutuhan, keinginan dan pendapat orang lain.

Asertif juga meliputi mempertahankan hak mutlak orang lain. Perilaku asertif adalah perilaku dimana seseorang individu mengungkapkan dirinya yang meliputi pengungkapan perasaan positif, afirmasi diri dan pengungkapan perasaan negatif dengan tegas dan bebas, mengungkapkan dengan cara yang tepat dan tetap menghargai orang lain.¹¹³

Tabel : 4.7
Hasil Deskriptif Tingkat Asertifitas Mahasiswi D III Kebidanan

Variabel	Kategori	Kriteria	Frekuensi	Prosentasi (%)
Tingkat Asertifitas Mahasiswi D III Kebidanan	Tinggi	$X \geq 30,67$	35	21,08 %
	Sedang	$30,67 < X \leq 38,33$	65	39,15 %
	Rendah	$X < 38,33$	66	39,76 %
Jumlah			166	100 %

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa, Tingkat asertifitas pada mahasiswi di Prodi D III Kebidanan Semester III STIK Avicenna Kendari, dari 166 responden didapatkan 35 responden (21,08%) berada pada tingkat asertifitas yang tinggi, 65 responden (39,15%) berada pada kategori sedang dan 66 responden (39,76%) berada pada kategori rendah.

Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswi di Prodi D III Kebidanan Semester III STIK Avicenna Kendari, khususnya yang menjadi responden dalam penelian ini yaitu memiliki tingkat asertifitas yang rendah dengan prosentase 39,76%. Menurut Galassi dan Galassi menggolongkan bentuk-

¹¹³ Galassi, Merna Dee & Galassi, John P. (1977). *Assert Your Self: How To Be Own Person*. New York: Human Sciences Press. Hlm: 3

bentuk perilaku asertif menjadi tiga kategori, yaitu: pengungkapan perasaan-perasaan positif, afirmasi diri, dan pengungkapan perasaan-perasaan negatif.¹¹⁴

Hal ini mengindikasikan bahwa mahasiswi di Prodi D III Kebidanan Semester III STIK Avicenna Kendari, tidak berperilaku asertif dengan pasangan mereka. asertifitas dalam menjalin suatu hubungan mempunyai andil yang besar dalam perkembangan kepribadian mahasiswi. Dalam hal ini, tindakan yang dilakukan mahasiswi D III kebidanan dalam asertifitas merupakan stimulus bagi individu lain yang menjadi pasangannya seperti mampu mengungkapkan perasaan bersahabat, dapat menerima dan memberi kritik, meminta penjelasan, mengungkapkan ketidaksetujuan secara aktif, dan mempunyai harga diri dan kepercayaan diri yang tinggi. Sebaliknya, seseorang yang tidak asertif akan terlihat sulit mengungkapkan perasaannya atau kebutuhannya, mudah tersinggung, cemas, dan terlalu mudah mengalah sehingga jika hal tersebut terjadi maka seseorang akan mengalami kekerasan emosional ketika menjalin suatu hubungan interpersonal (pacaran) tanpa mereka sadari mereka telah menjadi korban dari kekerasan.

¹¹⁴ Ibid. Hlm: 7

4.2.3. Hasil Deskripsi Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswi D III Kebidanan Semester III

Menurut Nichols kekerasan emosional adalah suatu tindakan yang digambarkan melakukan hal-hal untuk menghina, mencemooh, mempermalukan, merendahkan, atau yang dapat menyebabkan sakit hati pada seseorang.¹¹⁵

Tabel : 4.8
Hasil Deskriptif Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswi D III Kebidanan

Variabel	Kategori	Kriteria	Frekuensi	Prosentasi (%)
Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswi D III Kebidanan	Tinggi	$X \geq 28,17$	112	67,47 %
	Sedang	$28,17 < X \leq 34,83$	38	22,89 %
	Rendah	$X < 34,83$	16	9,64 %
Jumlah			166	100 %

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa, Tingkat kekerasan emosional pada mahasiswi di Prodi D III Kebidanan Semester III STIK Avicenna Kendari, dari 166 responden didapatkan 112 responden (67,47%) berada pada tingkat kekerasan emosional yang tinggi, 38 responden (22,89%) berada pada kategori sedang dan 16 responden (9,64%) berada pada kategori rendah.

Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswi di Prodi D III Kebidanan Semester III STIK Avicenna Kendari, khususnya yang menjadi responden dalam penelitian ini mengalami kekerasan emosional tingkat tinggi dengan prosentase 67,47 %. Menurut John Michael mengelompokkan kekerasan emosional dalam beberapa macam berupa: verbal (membentak, menyalahkan, mempermalukan), secara finansial (melarang pasangan bekerja, menguasai

¹¹⁵ Vanessa Blair Watts . (2011). The Effect of Harmful Dynamics on Continuous Dating Violence. *Tesis* San Diego State University. Hlm:12

keuangan, dan mengontrol keuangan dengan keras), isolasi dari dunia luar, intimidasi, dan mengendalikan hidup pasangan.¹¹⁶

Hal ini mengindikasikan bahwa mahasiswi di Prodi D III Kebidanan Semester III STIK Avicenna Kendari, mayoritas mengalami kekerasan emosional dengan pasangan mereka. Dalam hal ini, kekerasan emosional merujuk kepada kekerasan secara kejiwaan di mana seseorang mencoba mengontrol pikiran, perasaan dan kemauan orang lain. Orang yang melakukan kekerasan ini biasanya mencoba untuk memberikan rasa takut kepada orang lain dengan cara menggunakan kekerasan verbal, sehingga dengan cara-cara tersebut korban akan kehilangan identitas, rasa penghargaan diri, rasa percaya diri dan harga diri. Dengan kata lain, seseorang yang tidak dapat berperilaku asertif dalam menjalin suatu hubungan (pacaran) akan mengalami kekerasan emosional dimana korban dari kekerasan emosional seringkali bahkan yakin bahwa merekalah yang bersalah sehingga hubungan interpersonal yang mereka jalin tidak berjalan dengan baik.

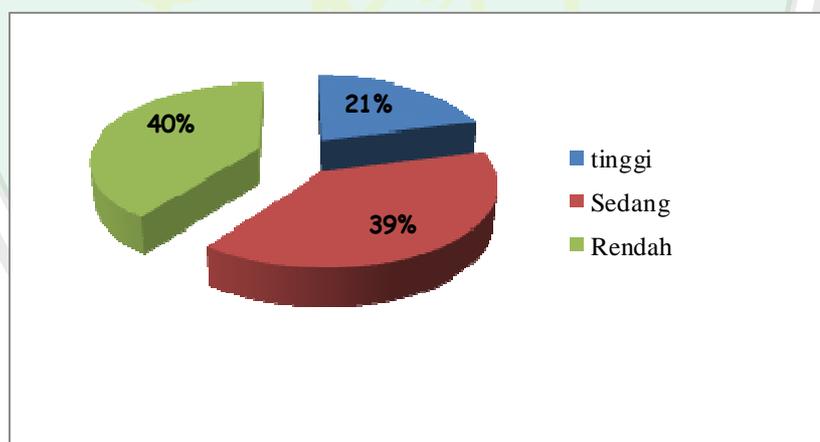
¹¹⁶ John Michael. 2012. Mengenal Kekerasan Emosional dalam Sebuah Hubungan. *Artikel*. Akses: 25-6-2011. Hlm: 3

4.3. PEMBAHASAN

4.3.1. Hasil Deskripsi Tingkat Asertifitas Mahasiswi Prodi D III Kebidanan Semester III.

Berdasarkan hasil analisa kategorisasi pada tabel 4.7. dapat diketahui bahwa mahasiswi Prodi D III kebidanan Semester III memiliki tingkat asertifitas yang rendah. Ini dapat dilihat dari data yang di dapat dari 166 mahasiswi D III kebidanan Semester III sebagai subyek penelitian bahwa 21,08% (35 mahasiswa) berada pada kategori tinggi. Selanjutnya 39,15% (65 mahasiswa) berada pada kategori sedang, sedangkan sisanya 39,76% (66 mahasiswa) berada pada kategori rendah.

Tabel : 4.9
Histogram Tingkat Asertifitas Mahasiswi D III Kebidanan Semester III



Dari hasil histogram di atas tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswi D III Kebidanan Semester III memiliki tingkat Asertifitas yang rendah. Hal ini mengindikasikan mereka kurang memiliki kemampuan untuk berperilaku asertif dalam menjalin suatu hubungan interpersonal.

Menurut Galassi dan Galassi menggolongkan bentuk-bentuk perilaku asertif menjadi tiga kategori, yaitu: pengungkapan perasaan-perasaan positif, afirmasi diri, dan pengungkapan perasaan-perasaan negatif.¹¹⁷ Argumentasi diatas didukung pula oleh pendapat hadi dan aminah (dalam Nita) yang menyatakan bahwa ketidakmampuan seseorang untuk asertif juga menjadi penguat bagi terjadinya perilaku kekerasan.¹¹⁸

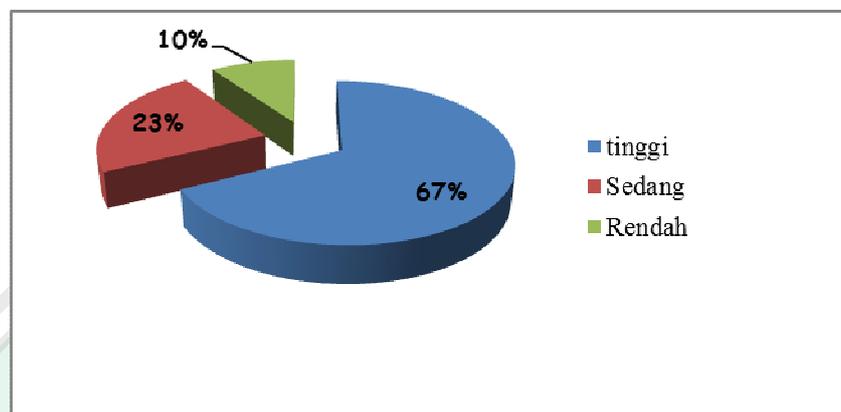
4.3.2. Hasil Deskripsi Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswi Prodi D III Kebidanan Semester III.

Berdasarkan hasil analisa kategorisasi pada tabel 4.8. dapat diketahui bahwa mahasiswi Prodi D III kebidanan Semester III memiliki tingkat kekerasan emosional yang tinggi. Ini dapat dilihat dari data yang di dapat dari 166 mahasiswi D III kebidanan Semester III sebagai subyek penelitian bahwa 67,47% (112 mahasiswa) berada pada kategori tinggi. Selanjutnya 22,89% (38 mahasiswa) berada pada kategori sedang, sedangkan sisanya 9,64% (16 mahasiswa) berada pada kategori rendah.

¹¹⁷ Galassi, Merna Dee & Galassi, John P.(1977). *Assert Your Self:How To Be Own Person*. New York: Human Sciences Press. Hlm: 3

¹¹⁸ Nita Ardiantini. (2010). Hubungan Asertifitas dengan Kekerasan Berpacaran. *Skripsi*: Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Hlm: 6

Tabel : 4.10
Histogram Tingkat Kekerasan Emosional Mahasiswi D III Kebidanan
Semester III



Dari hasil histogram di atas tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswi D III Kebidanan Semester III memiliki tingkat kekerasan emosional yang tinggi. Hal ini mengindikasikan mereka sering mengalami tindak kekerasan khususnya kekerasan emosional dalam suatu hubungan (interpersonal / berpacaran).

Menurut Loring (dalam Nita) kekerasan emosional merupakan salah satu bentuk tindak kekerasan yang paling sering ditemui, namun orang yang terlibat didalamnya seringkali tidak menyadarinya. Korban seringkali bahkan yakin bahwa merekalah yang bersalah sehingga hubungan interpersonal yang mereka jalin tidak berjalan dengan baik. Subyek tidak menganggap bahwa sebenarnya dirinya adalah korban.¹¹⁹

¹¹⁹ Ibid. Hlm: 7

4.3.3. Hubungan Antara Asertifitas dengan Kecenderungan Mengalami Kekerasan pada Mahasiswi yang Berpacaran di Prodi D III Kebidanan

Jurusan di STIK Avicenna Kendari terbagi menjadi beberapa program studi yaitu: Keperawatan, S1 Kesmas, Ilmu Gizi, S1 Farmasi, D III Keperawatan, dan D III Kebidanan. Untuk mengikuti program studi yang di inginkan terdapat persyaratan umum dan khusus yang harus di penuhi sehingga mahasiswa tersebut terpilih sebagai mahasiswa pada program studi yang di inginkan. Sedangkan D III kebidanan sendiri terbagi menjadi lima kelas yaitu kelas II a, II b, II c, II d, dan II e. Untuk mengikuti program studi D III kebidanan juga terdapat persyaratan umum dan khusus yang harus di penuhi sehingga mahasiswi tersebut terpilih sebagai mahasiswi D III kebidanan yang menempuh masa studi kurang lebih 3 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara asertifitas dengan kecenderungan mengalami kekerasan emosional pada mahasiswi D III kebidanan. Hasil ini sesuai dengan pendapat Hadi dan Aminah (1998) yang menyatakan bahwa ketidakmampuan seseorang untuk asertif juga menjadi penguat bagi terjadinya perilaku kekerasan,¹²⁰ Hasil ini menguatkan penelitian yang telah di lakukan oleh Rifka Annisa-WSS sepanjang tahun 1995-1999 (Hadi dan Aminah) yang menjelaskan bagaimana seseorang perempuan yang tidak asertif memiliki peluang yang lebih besar untuk menjadi korban kekerasan bentuk perlakuan kekerasan yang paling sering dialami oleh perempuan.¹²¹

¹²⁰ Nita Ardiantini, (2010). Hubungan Asertifitas dengan Kekerasan Berpacaran. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Hlm: 6.

¹²¹ Ibid. Hlm : 7

Penelitian lain juga menemukan bahwa 35 % remaja yang terlibat, baik yang menjadi pelaku atau yang mengalami kekerasan emosional, sekitar 8 % dari laki-laki dan 15 % perempuan sering mengulangi dan menjadi korban kekerasan baik itu fisik atau kekerasan emosional terhadap pasangannya pada periode tiga setengah bulan masa pacaran. Dari penjelasan data statistik tersebut menunjukkan bahwa beberapa remaja terlibat lebih dari satu hubungan yang penuh dengan kekerasan.¹²² Kim & Capaldi menyatakan bahwa jika salah satu atau kedua pasangan mengalami depresi atau memiliki perilaku anti sosial yang tinggi maka akan menyebabkan munculnya kekerasan dalam berpacaran yang akan terjadi secara terus menerus dalam hubungan tersebut.¹²³

Berdasarkan hasil perhitungan korelasi parsial menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan ($r = 0,170$; dengan $\text{sig} < 0,29$) antara variabel asertifitas dengan variabel kekerasan emosional yaitu 0,29 dan nilai signifikansinya. (2 - tailed) adalah setara dengan 0,05. Nilai " $r = 0,170$ " menunjukkan klasifikasi rendah dalam korelasinya. Oleh karena itu, hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan positif antara variabel asertifitas dengan variabel kekerasan emosional. Hasil ini membuktikan bahwa tingkat asertifitas yang rendah yaitu 39,76 % merupakan variabel yang memiliki pengaruh besar terhadap munculnya tingkat kekerasan emosional yang tinggi yaitu 67,47%. Berbagai penelitian yang telah dijelaskan di atas menunjukkan bahwa perilaku asertifitas merupakan faktor penting yang berpengaruh untuk menjelaskan munculnya kekerasan emosional pada perempuan yang berpacaran. Seseorang yang dengan perilaku asertif rendah

¹²² Venessa Blair Watts. (2011). The Effect of Harmful Family Dynamics on Continuous Dating Violence. San Diego: Tesis. Master of Arts in Psychology. Hlm:13.

¹²³ Ibid. Hlm: 13

akan mengalami kekerasan emosional yang tinggi. Hal ini didasarkan sebagaimana hasil wawancara peneliti dengan salah satu mahasiswi kebidanan semester III yang tidak dapat bertindak asertif ketika berpacaran, sehingga rentan mengalami kekerasan emosional:

“saya tidak pernah kak menolak ajakan pacar saya jika iya mengajak kencan larut malam, sebab kalau saya melarang takutnya nanti dia bakal marah terus kalau dia marah saya tidak berani melawan walaupun dia kadang membuat hati saya sakit saya hanya bisa diam saja”.

Dari salah satu hasil wawancara diatas menunjukkan jika mahasiswi tersebut menunjukkan perilaku yang tidak asertif terhadap pasangannya, dari 5 orang subyek yang diwawancara 4 diantaranya menunjukkan perilaku yang tidak asertif dalam menjalin hubungan terhadap pasangannya. Dalam Al-Qur’an juga telah dijelaskan dengan tegas bahwa manusia seharusnya bisa berbuat tegas (asertif), yaitu:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوْا اللّٰهَ وَقُولُوْا قَوْلًا سَدِيْدًا ﴿٧٠﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan Katakanlah perkataan yang benar”. (QS. Al-Ahzab: 70).¹²⁴

Sesuai dengan ayat Al-Qur’an diatas, sebaiknya seseorang individu mampu berkata benar atau tegas kepada orang lain. Dalam agama islam juga menganjurkan setiap orang dianjurkan untuk berbuat tegas terutama dalam menerapkan perilaku amar ma’ruf nahi munkar. Allah memerintahkan untuk berkata benar dan tegas serta hal-hal yang kita anggap salah atau benar.

¹²⁴ Departemen Agama RI. (2007). *Al-Hikmah Al-Qur’an dan Terjemahannya*. Bandung: CV Diponegoro Hlm: 109

Hal diatas terjadi karena subjek yang memiliki tingkat asertifitas rendah cenderung menyalahkan diri (tidak berani menolak atau berkata “tidak”), menutup diri, menghukum diri, menganggap dirinya aib. Menurut Israr (2008) faktor-faktor tersebut berkaitan erat dengan kemampuan individu dalam mengungkapkan perasaan, pikiran, kebutuhan yang dimiliki secara jujur tanpa merugikan orang lain dan diri sendiri (asertif).¹²⁵ Sebaliknya Chalhoun & Acocella berpendapat seseorang yang dapat berperilaku asertif dapat mempertahankan hak-hak pribadi dan mengekspresikan perasaan, pikiran dan keyakinan dengan cara jujur, terbuka, langsung dan tepat.¹²⁶

Kekerasan emosional dalam penelitian ini lebih tinggi dibandingkan asertifitas mahasiswi D III Kebidanan, Hal ini menjadi suatu fenomena yang menarik bagi peneliti, karena berdasarkan teori, tingkat asertifitas yang rendah mempengaruhi terjadinya kekerasan emosional yang tinggi pula, sehingga Hasil analisis diperoleh data rerata kecenderungan mengalami kekerasan emosional lebih tinggi dengan nilai Mean = 35,54 SD = 3,33. Sedangkan rerata perilaku asertifitas lebih rendah dengan menunjukkan nilai Mean = 33,05 SD = 3,83. Oleh karena itu menjadi jelas bahwa karena seseorang tidak mampu menunjukkan perilaku asertif, maka tentunya variabel kekerasan emosional menjadi memiliki hubungan terhadap munculnya kekerasan pada mahasiswi yang berpacaran (dalam menjalani suatu hubungan).

¹²⁵Op. Cit. Hlm: 6

¹²⁶ Diana Rahmasari. (2007) Hubungan antara Hara Diri, Asertifitas, dan Strategi Mengatasi Masalah dengan Depresi pada Remaja Jawa dan Madura. Yogyakarta: Tesis. Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Hlm 68.