

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kondisi Obyektif Lapangan Penelitian

1. Lokasi

Kelurahan Merjosari terletak di jalan Mertojoyo No. 1 Telp 560525 kode pos 65144 Malang. Kelurahan ini merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah kecamatan Lowokwaru kota Malang. Memiliki curah hujan 1883 mm/thn, ketinggian 452 Meter dari permukaan laut dan memiliki bentang tanah seluas 336 ha. Suhu maksimum 26° C, adapun topografi bentuk wilayah : Datar sampai berombak 60%, Berombak sampai berbukit 40%. Jarak Pusat Pemerintahan dengan Kelurahan 4km dari kecamatan, 5 km dari kota, 92 km dari propinsi.

Batas - batas kelurahan Merjosari meliputi sebelah utara kelurahan Tlogomas, kecamatan Lowok Waru, Sebelah selatan kelurahan Karang Besuki, Kecamatan sukun, Sebelah barat, kelurahan Tewgal Weru, Kecamatan Dau, Sebelah Timur kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru. Di kelurahan Merjosari terdapat 12 Rukun Warga (RW) dan 72 Rukun Tetangga (RT).

Luas daerah /wilayah untuk lahan meliputi 336000 Ha, sawah 50 Ha, Tanah Kering, 1957Ha, lapangan olah raga 2 buah dan 4 lokasi makam.

Tabel 1. Struktur Organisasi Kelurahan Merjosari dan Tugas-tugasnya

No.	Bagian	Tugas
1	Lurah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalankan tugas dari kecamatan di wilayah kerjanya. 2. Menjalankan Urusan pemerintahan, dan pembinaan Masyarakat 3. Menumbuhkan dan mengembangkan semangat jiwagotong royong.

2	Sekretaris	1. Memberi pelayanan staf 2. Melaksanakan administrasi kelurahan
3	Kelompok pelaksana fungsi Dinas	Bertugas untuk kerja-kerja kelembagaan untuk kemajuan dan kesejahteraan masyarakat
4	Kepala seksi pelayanan umum	Mengurusi tentang surat menyurat yang ada di kelurahan, seperti pengurusan kartu keluarga, kartu tanda penduduk, surat keterangan tidak mampu, dan lain sebagainya
5	Kepala Seksi kesejahteraan sosial	Mengurusi tentang kesejahteraan masyarakat yang ada di lingkup kelurahan
6	Kepala seksi pemberdayaan masyarakat dan pembangunan	Mengurusi tentang bantuan kemasyarakatan, seperti raskin, dana untuk orang tidak mampu dan lain-lain
7	Kepala Seksi Pemerintahan, ketentraman dan ketertiban	Mengurusi tentang keamanan, dan ketertiban yang adadi lingkup kelurahan

Jumlah penduduk tahun 2011 meliputi 16190 orang, dengan jumlah KK 4408, penduduk laki-laki 8593 orang dan perempuan 7597 orang, penduduk beragama islam sebanyak 14971 orang, katolik 430 orang, protestan 275 orang, hindu 70 orang, budha 34 orang. Jumlah penduduk menurut usia meliputi : a. 0-5 tahun : 2779 orang. b. 6-15 tahun: 3868 orang. c. 16-60 tahun: 7565 orang. d. 60 tahun ke atas : 1568 orang.

Jumlah penduduk menurut mata pencaharian petani pemilik sawah 204 orang, penggarap sawah 134 borang, buruh tani 326 orang, Pengusaha Sedang / Besar 12 orang, Pengrajin / Industri Kecil 78 orang, Buruh Industri 201 orang, Buruh Bangunan 943 orang, Pedagang 135 orang, Pengangkutan 41 Orang, PNS 1420 orang, anggota TNI 59 orang, Pensiunan PNS / TNI 525 orang, peternak 84 orang.

Jumlah penduduk menurut tingkat pendidikan belum sekolah 1132 orang, tidak tamat SD/ sederajat 1050 orang, tamat SD / Sederajat 4356 orang, tamat SLTP / sederajat 2492 orang/ Tamat SMU /sederajat 3000 orang, tamat akademi/sederajat 1351, Tamat Perguruan tinggi/sederajat 2048 orang, buta huruf 13 orang.

2. Sejarah Kelurahan Merjosari

Pada tahun 1994, RT. 01 bergabung dengan RT. 03, pada saat itu ketua RT. 01 masih dipimpin oleh Drs. Sagiyo. Kemudian pada tahun 2001 terjadi pemisahan administratif RT. 01 dibagi menjadi dua yaitu RT. 01 dan RT. 02. Pada saat itu ketua RT sudah digantikan oleh Bapak Andik Aryanto, ST. Di RT ini penduduk aslinya

masih dominan dibandingkan pendatang. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Andik Aryanto, ST wilayah RT. 01 sendiri seluruhnya adalah cakupan Jl. Joyo Tambaksari. Pada awalnya, hanya ada sekitar 50 KK dan kemudian berkembang sampai saat ini RT. 01/ RW. 01 dihuni oleh 68 KK. Saat ini, kehidupan masyarakatnya dapat dikategorikan masyarakat yang memiliki prinsip semi individual, karena kesibukan pekerjaannya masing-masing sulit untuk mengadakan kegiatan rutin mingguan ataupun bulanan.

Berdasarkan keterangan ketua RT setempat, sebenarnya sudah ada upaya untuk mengumpulkan warga seperti kegiatan kerja bakti, tapi tetap warga pendatang terutama sulit mengikuti ajakan dan himbauan dari ketua RT.05 Di wilayah ini selain rumah penduduk banyak pula tempat-tempat usaha seperti warung, bengkel, counter handphone, tempat cuci motor dan usaha lainnya. Selain itu, di lingkungan ini juga terdapat beberapa rumah yang dijadikan kos dan juga dikontrakkan. Namun demikian dilokasi penelitian dimana penulis mengadakan penelitian masih terdapat acara yasinan, tahlil dan diba' yang diadakan secara rutin setiap satu minggu sekali baik jama'ah putra maupun putri, juga kegiatan ibu-ibu pkk tingkat RW yaitu ceramah agama setiap satu bulan sekali yaitu pada hari minggu.

B. Hasil Analisis Data

1. Uji Validitas

Analisa item untuk mengetahui indeks daya beda skala digunakan teknik *product moment* dari Karl Pearson, rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\}\{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Korelasi *product moment*

N = Jumlah responden

Σx = Nilai aitem

Σy = Nilai total angket

Perhitungan indeks daya beda aitem dengan menggunakan rumus di atas menggunakan bantuan program komputer SPSS 12.0 for Windows. Korelasi aitem total terkoreksi untuk masing-masing aitem ditunjukkan oleh kolom **Corrected Item-Total Correlation**. Dalam studi tentang pengukuran, ini disebut daya beda, yaitu kemampuan aitem dalam membedakan orang-orang dengan *trait* tinggi dan rendah. Sebagai acuan umum, dapat digunakan harga 0.3 sebagai batas. Aitem-aitem yang memiliki daya beda kurang dari 0.3 menunjukkan aitem tersebut memiliki ukuran kesejalaran yang rendah, untuk itu aitem-aitem ini perlu dihilangkan dalam analisis selanjutnya.

a. Skala *Problem Focused Coping*

Hasil perhitungan dari uji validitas skala *problem focused coping* didapatkan hasil bahwa terdapat 1 item yang gugur dari 40 item yang ada, sehingga banyaknya butir item yang valid sebesar 39 item. Dengan membandingkan hasil r hitung dengan rtabel dari masing-masing item *problem focused coping*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel: 4.1

Item Valid dan Gugur *problem focused coping*

No	Sub Variabel	Butir Aitem			
		Diterima	Jumlah	Gugur	Jumlah
1	Confrontive Coping	41,42,43,44,45,46, 47,48,49,50,51,52, 53	13	0	0
2	Planful Problem Solving	54,55,56,57,59,60, 61,62,63,64,65,66, 67	13	58	1
3	Seeking Social Support	68,69,70,71,72,73, 74,75,76,77,78,79, 80	13	0	0
Total		39		1	

Dari tabel tersebut maka dapat digambarkan bahwa item variabel *problem focused coping* seluruhnya berjumlah 40 butir, yang dibagi atas 3 sub variabel, yaitu *Confrontive Coping* yang memiliki 13 butir, dan kesemuanya valid, kemudian *Planful Problem Solving* yang memiliki 14 item keseluruhan, dengan 13 butir valid, dan 1 butir yang tidak valid, yaitu nomor autem 58, dan juga sub variabel *Seeking Social Support* yang berjumlah keseluruhan 13 butir item dan keseluruhan valid.

Dalam mengambil data penelitian, peneliti membuang 1 item yang gugur dan memakai 39 item yang valid. Peneliti sengaja memakai item valid tanpa mengganti

item yang gugur karena item-item tersebut dirasa sudah mewakili masing-masing indikator yang diukur.

b. Skala tingkat *stress*

Hasil perhitungan dari uji validitas skala tingkat *stress* didapatkan hasil bahwa terdapat 3 item yang gugur dari 40 item yang ada, sehingga banyaknya butir item yang valid sebesar 37 item. Adapun item-item yang dipakai dalam penelitian ini dengan membandingkan hasil *r* hitung dengan *r* tabel dari masing-masing aitem tingkat *stress*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel: 4.2
Item Valid dan Gugur tingkat *stress*

No	Sub Variabel	Butir Aitem			
		Diterima	Jumlah	Gugur	Jumlah
1	Behaviour	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10	0	0
2	Fisiologis	11,12,13,14,15,16, 17,18,19,20	10	0	0
3	Kognitif	21,22,23,24,25,26, 27,29,30	9	28	1
4	Emosi	31,32,33,34,35,36, 39,40	8	37,38	2
Total		37		3	

Dari tabel diatas dapat digambarkan bahwa variabel tingkat stress memiliki 40 butir item secara keseluruhan dengan terbagi 4 sub variabel yang terdiri dari behaviour yang memiliki 10 item yang kesemuanya valid, fisiologis yang juga memiliki 10 item yang juga kesemuanya valid, kognitif memiliki 10 aitem yang mana 9 aitem valid dan 1 item tidak valid yaitu item nomor 28, dilanjutkan dengan emosi yang memiliki item 10 butir secara keseluruhan dengan 8 aitem valid, dan 2 item tidak valid, yaitu nomor 37 dan 38.

Dalam mengambil data penelitian, peneliti membuang 3 item yang gugur dan memakai 37 item yang valid. Peneliti sengaja memakai item valid tanpa mengganti item yang gugur karena item-item tersebut dirasa sudah mewakili masing-masing indikator yang diukur.

2. Uji Reliabilitas

Untuk menguji reliabilitas alat ukur adalah dengan menggunakan teknik pengukuran *Alpha Chornbach* karena skor yang didapat dari skala psikologi berupa skor interval, bukan berupa 1 dan 0 (Arikunto, 2006). Adapun rumusannya sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan

r_{11} = Reliabilitas instrument

K = Banyaknya butir pertanyaan

$\Sigma\sigma_b^2$ = Jumlah varians butir pertanyaan

σ_1^2 = Varians total

Dalam menghitung reliabilitas kedua skala peneliti menggunakan bantuan program komputer SPSS (*statistical product and service solution*) 12.0 for windows.

Berdasarkan perhitungan statistik dengan bantuan SPSS 16.0 for windows, maka ditemukan nilai alpha sebagai berikut:

Tabel: 4.3

Hasil Uji Reliabilitas Skala Problem Focused Coping dengan Tingkat Stress

Warga

Variabel	Alpha	Keterangan
Problem Focused Coping	0,946	Reliabel
Tingkat Stres	0,902	Reliabel

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa reliabilitas Skala Problem Focused Coping dengan Tingkat Stress mempunyai nilai yang sama-sama sangat tinggi

3. Problem Focused Coping warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di kelurahan Merjosari

Kategorisasi tingkat *Problem Focused Coping* dilakukan setelah diketahui Meanhipotetik (Mhipotetik) dan Standar Deviasinyahipotetik (SDhipotetik). Adapun langkah-langkah dalam pembuatan skor hipotetik dalam penelitian ini adalah.

1. Menentukan skor minimum dan skor maksimum dari masing-masing item.

skala *Problem Focused Coping* yang diterima, yaitu item.

Skor minimum : banyaknya item yang diterima $39 \times 1 = 39$

Skor maksimum : banyaknya item yang diterima $39 \times 4 = 156$

2. Skor maksimum – skor minimum.

$$156 - 39 = 117$$

3. Hasil pengurangan tersebut dibagi dengan 2.

$$117 / 2 = 58,5$$

4. Untuk mencari Meanhipotetik (Mhipotetik), didapatkan dengan cara menambahkan hasil dari pembagian tersebut (langkah 3) dengan nilai skor minimum (langkah a).

$$58,5 + 39 = 97,5$$

2. Untuk mencari Standar Deviasihipotetik (SDhipotetik) adalah dengan cara membagi Meanhipotetik (Mhipotetik) dengan 6.

$$97,5 / 6 = 16,25$$

3. Kategorisasi:

$$\text{Tinggi : } (M + 1,0 \text{ SD}) < X$$

$$\text{Sedang : } (M - 1,0 \text{ SD}) < X \leq (M + 1,0 \text{ SD})$$

$$\text{Rendah : } X \leq (M - 1,0 \text{ SD})$$

Tabel :4.4

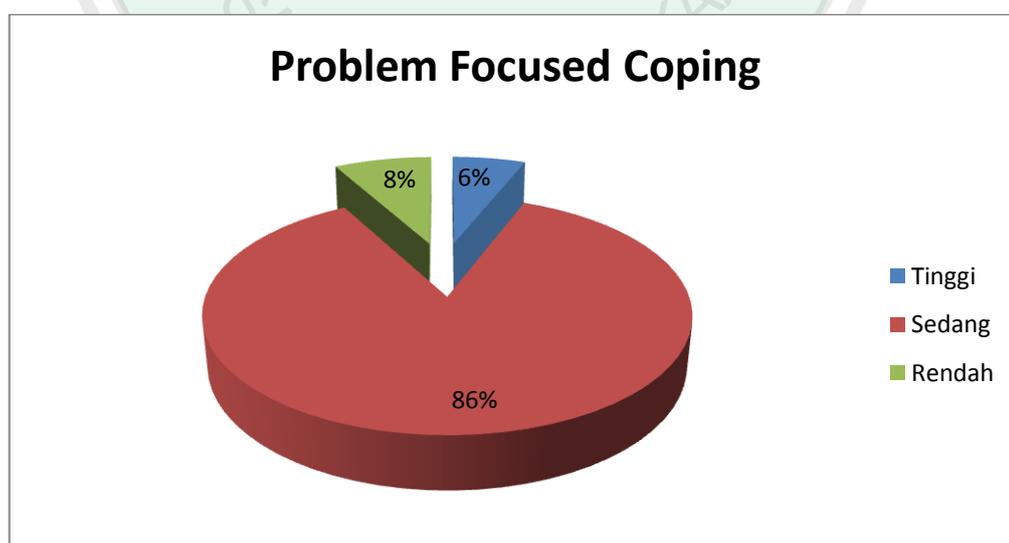
Hasil Deskriptif Variabel Problem Focused Coping Menggunakan Skor Hipotetik

No.	Kategori	Norma	Interval	Frekuensi	Prosentase
1.	Tinggi	$(M + 1,0 SD) < X$	$121 < X$	3	6
2.	Sedang	$(M - 1,0 SD) < X \leq (M + 1,0 SD)$	$92 < X \leq 121$	43	86
3.	Rendah	$X \leq (M - 1,0 SD)$	$X \leq 92$	4	8
Total				50	100

Hasil penelitian pada variabel problem focused coping dapat digambarkan secara sederhana dari hasil pengkategorian tersebut pada 50 responden, didapatkan 3 responden (6%) berada pada tingkat tinggi, 43 responden (86%) berada pada tingkat sedang, 4 responden (8%) berada pada tingkat rendah. Sehingga tingkat Problem Focused Coping yang dimiliki para warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di kelurahan Merjosari dapat dilihat pada histogram di bawah ini :

Histogram 4.1

Histogram Problem Focused Coping



4. Tingkat Stres warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di kelurahan

Merjosari

Kategorisasi tingkat *stress* dilakukan setelah diketahui Meanhipotetik (Mhipotetik) dan Standar Deviasinya hipotetik (SDhipotetik). Adapun langkah-langkah dalam pembuatan skor hipotetik dalam penelitian ini adalah.

1. Menentukan skor minimum dan skor maksimum dari masing-masing item.

skala *Problem Focused Coping* yang diterima, yaitu item.

Skor minimum : banyaknya item yang diterima $37 \times 1 = 37$

Skor maksimum : banyaknya item yang diterima $37 \times 4 = 148$

2. Skor maksimum – skor minimum.

$$148 - 37 = 111$$

3. Hasil pengurangan tersebut dibagi dengan 2.

$$111 / 2 = 55,5$$

4. Untuk mencari Meanhipotetik (Mhipotetik), didapatkan dengan cara menambahkan hasil dari pembagian tersebut (langkah 3) dengan nilai skor minimum (langkah a).

$$55,5 + 37 = 92,5$$

4. Untuk mencari Standar Deviasihipotetik (SDhipotetik) adalah dengan cara membagi Meanhipotetik (Mhipotetik) dengan 6.

$$92,5 / 6 = 15,42$$

5. Kategorisasi:

Tinggi : $(M + 1,0 \text{ SD}) < X$

Sedang : $(M - 1,0 \text{ SD}) < X \leq (M + 1,0 \text{ SD})$

Rendah : $X \leq (M - 1,0 \text{ SD})$

Tabel :4.5

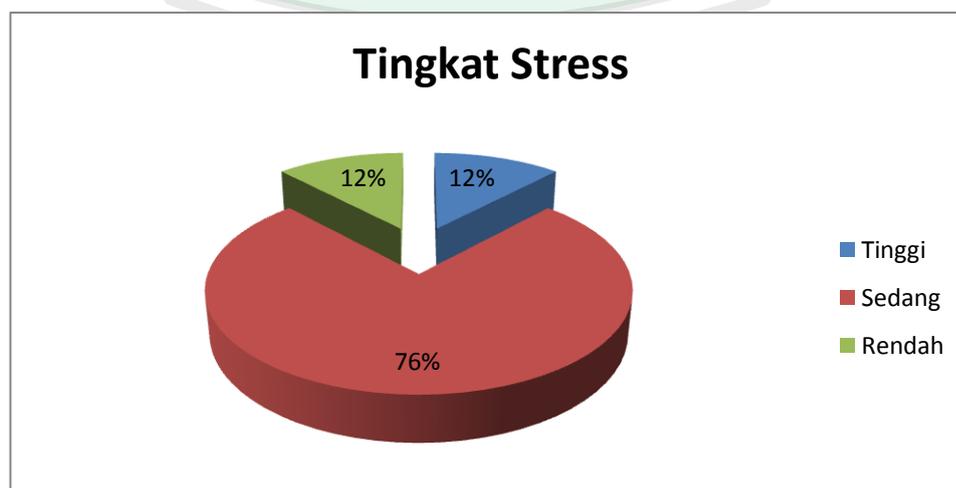
Hasil Deskriptif Variabel Tingkat Stres Menggunakan Skor Hipotetik

No.	Kategori	Norma	Interval	Frekuensi	Prosentase
1.	Tinggi	$(M + 1,0 SD) < X$	$99 < X$	6	12
2.	Sedang	$(M - 1,0 SD) < X \leq (M + 1,0 SD)$	$76 < X \leq 99$	38	76
3.	Rendah	$X \leq (M - 1,0 SD)$	$X \leq 76$	6	12
Total				50	100

Hasil penelitian pada variabel *problem focused coping* dapat digambarkan secara sederhana dari hasil pengkategorian tersebut pada 50 responden, didapatkan 6 responden (12%) berada pada tingkat tinggi, 38 responden (76%) berada pada tingkat sedang, 6 responden (12%) berada pada tingkat rendah . Sehingga Tingkat Stress yang dimiliki para warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di kelurahan Merjosari dapat dilihat pada histogram di bawah ini :

Histogram 4.2

Histogram Tingkat Stress



C. Pengujian Hipotesis

Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah *Tingkat Stress* warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari, sedangkan variabel bebasnya adalah *Problem Focused Coping* warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari.

Hasil analisis regresi linear sederhana yang diperoleh melalui bantuan program SPSS 12.0 *for windows*, melalui persamaan yaitu: $Y = a + bX$

Hipotesis 1: Ada pengaruh positif antara *Problem Focused Coping* terhadap *Tingkat Stress* Penilaian hipotesis didasarkan pada analogi :

- a) H_a : Terdapat pengaruh antara *Problem Focused Coping* terhadap *Tingkat Stress* warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari.
- b) H_0 : Tidak terdapat pengaruh antara *Problem Focused Coping* terhadap *Tingkat Stress* warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari.

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

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

Untuk mengetahui pengaruh *Problem Focused Coping* terhadap *Tingkat Stress* warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari, peneliti dalam hal ini menggunakan metode analisa regresi linier sederhana (*simple linear regression*), dengan bantuan SPSS 12.0 *for windows*. Dari hasil perhitungan dengan menggunakan analisis regresi ini, ditemukan hasil sebagai berikut:

Tabel: 4.8

Ringkasan Hasil Analisis Regresi

Problem Focused Coping – Tingkat Stress

F	Signifikan F	R Square	Ajusted R Square	Constant	Koofisien B
35,599	0,000	0,426	0,414	142,002	-0,511

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,653 ^a	,426	,414	8,857

a. Predictors: (Constant), Problem Focus Coping

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2792,803	1	2792,803	35,599	,000 ^a
	Residual	3765,677	48	78,452		
	Total	6558,480	49			

a. Predictors: (Constant), Problem Focus Coping

b. Dependent Variable: Tingkat Stres

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	142,002	9,224		15,396	,000
	Problem Focus Coping	-,511	,086	-,653	-5,966	,000

a. Dependent Variable: Tingkat Stress

Untuk menguji hipotesis ada tidaknya pengaruh *Problem Focused Coping* terhadap *Tingkat Stress* digunakan uji F. Dari hasil perhitungan didapatkan F hitung sebesar 35.599 dengan nilai signifikan F sebesar 0.000. Pada penelitian ini diketahui

F_{tabel} sebesar 4.05 dan menggunakan taraf signifikan 5% (0.05). Jika dibandingkan, maka $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($35,599 > 4.05$).

Dari perbandingan di atas baik dengan uji F maupun dengan melihat nilai signifikan F lebih kecil dari daripada 5%, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti kontribusi variabel bebas (*Problem Focused Coping*) signifikan terhadap variabel terikat (*Tingkat Stress*).

Dari hasil perhitungan analisis regresi didapatkan nilai a (*konstanta*) sebesar 142,002, sedangkan b (koefisien regresi) sebesar -0,511. Dengan demikian didapatkan persamaan regresi $Y = 142,002 + (-0,511) X_1$. Persamaan regresi tersebut menunjukkan bahwa jika skor *Problem Focused Coping* sebesar 0, maka skor *Tingkat Stress* sebesar 142,002. Selain itu dapat diprediksikan bahwa jika terdapat perubahan pada skor *Problem Focused Coping* sebesar 1 dapat mempengaruhi perubahan *Tingkat Stress* rata-rata sebesar 141,491. sehingga semakin besar nilai X (variabel *Problem Focused Coping*) maka nilai Y (variabel tingkat stres) semakin berkurang, karena nilai b negatif dan nilai a positif yang artinya kedua variabel tersebut berpengaruh secara berkebalikan (berbanding terbalik). Koefisien determinasi yang ditunjukkan oleh nilai *R Square* sebesar 0.426 dengan $R = 0.653^a$. Angka *R Square* sebesar 0.426 atau sama dengan 42,6%. Ini berarti bahwa terdapat sumbangan efektif ($R^2 \times 100\%$) yang diberikan *Problem Focused Coping* terhadap *Tingkat Stress* sebesar 42,6 %. Hal ini dapat dijelaskan oleh faktor-faktor penyebab lainnya. Faktor-faktor tersebut dapat berupa faktor internal (yang berasal dari dalam diri individu) atau faktor eksternal (faktor yang berasal dari luar individu).

D. Pembahasan

1. Problem Focused Coping warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari memiliki *Problem Focused Coping* dengan prosentase sebesar 6% memiliki tingkat *Problem Focused Coping* yang tinggi, yang mana sebanyak 3 orang memiliki kecenderungan untuk menyelesaikan masalah langsung kepada sumber masalah itu sendiri. Kemudian sekitar 86 % yang berarti sebanyak 43 orang warga Merjosari sekitar relokasi pasar, memiliki kecenderungan sedang untuk mengatasi masalah dengan pendekatan masalah dan 8% warga lainnya mempunyai tingkat *Problem Focused Coping* yang rendah dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya, terutama terkait dengan pasar. Yang artinya warga tersebut memandang biasa atau umum terhadap permasalahan yang dihadapinya, sehingga mungkin individu lebih menggunakan strategi coping campuran untuk menghindar atau mempertahankan dalam menyelesaikan masalah yang merasa tidak sanggup diselesaikan secara langsung. Artinya ia memiliki keyakinan bahwa tidak semua masalah bisa diselesaikan melalui 1 aspek saja, namun melalui beberapa atau multi aspek yang bisa disesuaikan dengan kondisi dan situasi yang sedang terjadi, warga merasa nyaman dengan adanya relokasi pasar tersebut dalam beberapa hal seperti seperti mudahnya akses bisnis dan perekonomian, namun tidak dalam aspek yang lain seperti timbulnya kemacetan. Karena itu sebagian kecil warga seperti yang telah diungkapkan merasa perlu untuk serius membenahi masalah yang terdapat pada pasar tersebut secara *Problem Focused Coping* hal ini dikarenakan sebagian kecil warga melihat situasi dan kondisi yang umumnya masih bisa diatasi melalui pasar itu sendiri melalui beberapa pendekatan seperti *Confrontive Coping* (tindakan langsung), *Planful Problem Solving* (merumuskan masalah dan

merencanakan pemecahannya. Seeking Social Support (negoisasi). Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman dalam Smet (1994) dapat disimpulkan bahwa sebagian kecil atau 6% dari warga yang berjumlah 3 orang mampu berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya, mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian mengambil resiko (*Confrontive Coping*), warga mampu mencari dukungan sosial (*Seeking Social Support*), dan mahasiswa mampu merencanakan pemecahan masalah dengan memikirkan, membuat, dan menyusun rencana untuk menyelesaikan masalah (*Planful Problem Solving*). Sedangkan dari hasil penelitian yang menunjukkan 43 warga (86%) berada pada tingkat sedang dapat disimpulkan bahwa mahasiswa cukup mampu berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya, mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian mengambil resiko, mampu mencari dukungan sosial, dan mampu merencanakan pemecahan masalah dengan memikirkan, membuat, dan menyusun rencana untuk menyelesaikan masalah. Lalu dari hasil penelitian yang menunjukkan 4 warga (8%) berada pada tingkat rendah

dapat disimpulkan bahwa mahasiswa cukup mampu berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya, mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian mengambil resiko, mampu mencari dukungan sosial, dan mampu merencanakan pemecahan masalah dengan memikirkan, membuat, dan menyusun rencana untuk menyelesaikan masalah.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi Problem Focused Coping dalam hal ini peneliti memakai teori strategi coping yang dijelaskan oleh Holahan & Moss (1987), yaitu :

1. Sosiodemografik, yang meliputi status sosial, status perkawinan, status pekerjaan, gender, tingkat pendidikan.
2. Peristiwa hidup yang menekan, yaitu peristiwa yang dialami individu yang dirasa menekan dan mengancam kesejahteraan hidup seperti bencana, kehilangan sesuatu yang berharga dan lain sebagainya.
3. Sumber-sumber jaringan sosial, yang meliputi dukungan sosial.
4. Kepribadian, seperti locus of control, kecenderungan neurotic, optimism, self esteem, kepercayaan diri dan kematangan emosi.⁵³

Dari penjelasan teori diatas maka hal-hal tersebut banyak terjadi pada usia produktif dan usia termasuk faktor yang mempengaruhi pemilihan strategi coping. Hal ini juga yang membuat peneliti memilih subjek usia produktif. Secara umum usia tidak mempengaruhi bentuk strategi coping yang digunakan oleh seseorang, seperti yang diutarakan oleh Nursasi dan Fitriyani (2002), perbedaan usia tidak menentukan jenis strategi *coping* yang digunakan, yaitu terdapat kecenderungan pada lanjut usia yang lebih jompo tidak menggunakan *coping* yang berfokus pada status emosi tetapi lebih banyak pada upaya-upaya penyelesaian masalah. Akan tetapi terdapat pendapat lain yang menyebutkan bahwa perkembangan usialah yang menyebabkan perbedaan dalam pemilihan strategi *coping*, yaitu sejumlah struktur psikologis seseorang dan sumber-sumber untuk melakukan coping akan berubah menurut perkembangan usia dan akan membedakan seseorang dalam merespons tekanan (Pramadi dan Lasmono, 2003).

⁵³ C.J. Hollahan & R.H Moos, Loc. Cit

Pada aspek *Confrontive Coping* didapatkan bahwa tidak ada item yang gugur, yang berarti setiap warga atau individu mengalami atau melakukan dari komponen tindakan langsung tersebut, yang berarti bahwa setiap individu pasti melakukan tindakan langsung untuk segera menyelesaikan masalah tersebut, baik itu sering maupun dalam sesekali waktu, kemudian pada aspek *Planful Problem Solving* terdapat 1 aitem yang gugur, yang berarti hanya 1 komponen dalam sub variabel tersebut yang ditolak atau tidak dilakukan serta yang lain dilakukan dalam merencanakan pemecahan masalah pasar secara terkonsep, sedangkan pada aspek *Seeking Social Support* didapatkan bahwa tidak ada item yang gugur, yang berarti setiap warga atau individu mengalami atau melakukan dari komponen negoisasi tersebut, yang berarti bahwa setiap individu pasti melakukan negoisasi untuk segera menyelesaikan masalah tersebut, baik itu sering maupun dalam sesekali waktu.

2. Tingkat Stres

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 warga yang menjadi subyek penelitian mayoritas warga memiliki tingkat stres yang sedang. Dari 50 warga yang menjadi sampel, didapatkan 6 warga (12%) berada pada tingkat tinggi, sedangkan 38 warga (76%) berada pada tingkat sedang, dan 6 warga (12%) berada pada tingkat rendah. Artinya Tingkat Stress yang dimiliki warga sekitar relokasi pasar Dinoyo di Kelurahan Merjosari rata-rata memiliki tingkat stress sedang. Hal itu berarti warga terkadang mampu mengatur stres dengan baik, dan terkadang gagal mengatur stres dengan baik (moderat). Tingkat stres yang tinggi akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyelesaikan masalah dengan kurang baik begitu pula sebaliknya. Karena lingkungan berada pada sekitar relokasi pasar Dinoyo yang padat dan cukup ramai maka tingkat stres inipun menurut peneliti berkaitan dengan sosial. Faktor ini berkaitan dengan lingkungan sekitar, seperti kesesakan (*crowding*), kebisingan (*noise*) dan tekanan ekonomi. Sedangkan stresor psikososial adalah setiap

keadaan/peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga seseorang itu terpaksa mengadakan adaptasi/penyesuaian diri untuk menanggulangnya. Namun, tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stressor tersebut, sehingga timbulah keluhan-keluhan antara lain stress.

Berpijak dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres dapat muncul jika individu tidak dapat mengatasi masalah-masalah dalam kehidupannya seperti tekanan dalam pekerjaan, konflik dengan orang sekitar, harapan yang tidak sesuai dengan keinginan, tidak dapat menyadari atau menerima dirinya dengan apa adanya, dan kesehatan yang tak kunjung-kunjung sembuh pun dapat menimbulkan stres.

Pada aspek behaviour, dari 10 item yang dibahas tidak ada item yang terbuang, artinya setiap responden mengalami atau melakukan semua komponen behaviour sebagaimana yang tercantum pada item tersebut. Setiap responden sedikitnya pernah mengalami gejala atau melakukan tindakan sebagaimana yang tercantum dalam suatu perilaku yang bermacam-macam tersebut yang mayoritas dalam tingkat sedang, yang artinya timbul gejala-gejala perubahan perilaku yang pada dasarnya diciptakan oleh pikiran individu itu sendiri, bagi sebagian warga yang ingin berpikir maju. memperoleh hasil baik, mempunyai motivasi dan keinginan pencapaian tinggi, maka pasti berkeyakinan untuk melaluinya, sedangkan bagi warga yang merasa tekanan tersebut berlangsung lama maka cenderung terjadi gangguan fisik atau patologis.

Begitu juga dengan aspek fisiologis dari 10 item yang dibahas tidak ada item terbuang yang berarti setiap responden mengalami ataupun melakukan dari komponen fisiologis tersebut. Setiap responden sedikitnya pernah mengalami gejala atau melakukan tindakan sebagaimana yang tercantum dalam gejala-gejala yang nampak akibat merespon tekanan stres yang ada tersebut yang mayoritas dalam tingkat sedang dalam kondisi terganggunya pola-pola normal dari aktivitas fisiologik yang ada.

Sedangkan pada aspek kognitif dari 10 item yang dibahas ada 1 item terbuang yang berarti setiap responden mengalami atau melakukan dari mayoritas komponen kognitif tersebut. Setiap responden sedikitnya pernah mengalami gejala atau melakukan tindakan dalam proses berfikir tersebut yang mayoritas dalam tingkat sedang. Gejalanya tampak pada fungsi berpikir, *mental images*, konsentrasi dan ingatan. Dalam keadaan stress, ciri berpikir dalam keadaan normal seperti rasional, logis dan fleksibel akan terganggu karena dipengaruhi oleh kekhawatiran tentang konsekuensi yang terjadi maupun evaluasi diri yang negatif yang terjadi pada waktu dan kondisi tertentu.

Pada Aspek Emosi dari 10 item yang dibahas ada 2 item terbuang yang berarti setiap responden mengalami atau melakukan dari mayoritas komponen emosi tersebut. Setiap responden sedikitnya pernah mengalami gejala atau melakukan tindakan dalam suatu emosi negatif tersebut yang mayoritas dalam tingkat sedang, yang berarti kondisi pasar tersebut cukup menekan dalam level sedang,

3. Pengaruh Problem Focused Coping terhadap Tingkat Stres

Hasil analisa dengan menggunakan *regresi linier* diketahui bahwa terbukti adanya pengaruh *Problem Focused Coping* terhadap Tingkat Stres. Hal ini dapat dilihat dari nilai $F_{hitung} = 35,559 > F_{tabel} 5\% = 4,05$, koefisien regresi sebesar -0,511 dengan $p = 0.000$ ($p < 0,050$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *Problem Focused Coping* terhadap Tingkat Stres. Dari hasil perhitungan analisis regresi didapatkan nilai a (*konstanta*) sebesar 142,002, sedangkan b (koefisien regresi) sebesar -0,511. Dengan demikian didapatkan persamaan regresi $Y = 142,002 + (-0,511) X_1$. Persamaan regresi tersebut menunjukkan bahwa jika skor *Problem Focused Coping* sebesar 0, maka skor *Tingkat Stress* sebesar 142,002. Selain itu dapat diprediksikan bahwa jika terdapat perubahan pada skor *Problem Focused*

Coping sebesar 1 dapat mempengaruhi perubahan *Tingkat Stress* rata-rata sebesar 141,491. sehingga semakin besar nilai X (variabel *Problem Focused Coping*) maka nilai Y (variabel tingkat stres) semakin berkurang, karena nilai b negatif dan nilai a positif yang artinya kedua variabel tersebut berpengaruh secara berkebalikan (berbanding terbalik). Kemudian besar pengaruh *problem focused coping* terhadap tingkat stres dinyatakan pada nilai *R square* yang tertera pada tabel ringkasan model yaitu sebesar 0,426 atau 42,6% yang artinya 57,4% tingkat stres dipengaruhi oleh faktor diluar *problem focused coping*.

Individu dengan *problem focused coping* mempunyai ciri mampu menjadikan ancaman sebagai tantangan, mampu merubah penafsiran terhadap situasi yang mendatangkan stres, melihatnya dalam keterangan yang berbeda dan memodifikasi sikap terhadapnya, Merubah tujuan dengan tujuan yang mudah dicapai, Melakukan kegiatan fisik seperti seperti olah raga dapat mengurangi tekanan darah dan kecepatan denyut jantung dan konsekuensi lain karena stres yang berat, dan menyiapkan diri sebelum stres terjadi.

Seseorang dengan *problem focused coping* yang tinggi akan lebih percaya diri dalam situasi sosial dan lebih asertif. Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman dalam Smet (1994), mahasiswa yang memiliki *problem focused coping* tinggi mampu berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya, mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian mengambil resiko (*Confrontive Coping*), kemudian mahasiswa mampu mencari dukungan sosial (*Seeking Social Support*), dan mahasiswa mampu merencanakan pemecahan masalah dengan memikirkan, membuat, dan menyusun rencana untuk menyelesaikan masalah (*Planfull Problem Solving*).⁵⁴

⁵⁴ Bart Smet, Loc. Cit

Beranjak dari gangguan-gangguan stres yang diungkapkan oleh Crider yang terdiri dari aspek behavioural, aspek fisiologis, aspek kognitif, dan aspek emosi dapat diambil kesimpulan bahwa stres yang diderita dalam waktu lama atau singkat dapat berpengaruh terhadap cara berpikir, kesabaran, emosi, konsentrasi, daya ingat dan bahkan kesehatan tubuh. Bagi individu yang telah mengidap suatu penyakit, stres dapat memperlambat penyembuhan dan mungkin dapat pula memperparah penyakit tersebut.

Banyak studi dan penelitian telah mengungkap berbagai macam efek tidak sehat, baik yang akut maupun yang khronis, yang disebabkan oleh stres. Sebagian kecil dari banyaknya masalah fisik mulai dari tekanan darah tinggi, migrain (nyeri kepala), gangguan perut seperti gastritis dan dispepsia yang disebabkan oleh kecemasan, depresi dan panik, merupakan kondisi yang berhubungan dengan stres. Beberapa penelitian bahkan menekankan kemungkinan bahwa gangguan tertentu pada sistem kekebalan tubuh dipicu oleh stres. Karena tekanan atau ancaman lingkungan. Rekreasi yang buruk, rekan-rekan kerja yang mengejek dan tidak menghargai, situasi kerja yang kacau, atasan yang tak bisa melindungi malah menyalahkan. Seseorang mungkin ingin keluar tapi tidak bisa, karena terikat kontrak dan mungkin gajinya tinggi. Tapi untuk terus, seseorang tak tahan lagi. Individu menjadi jengkel dan marah pada lingkungan maupun pada dirinya sendiri. Agresivitas yang “dibalik” pada diri sendiri akan mengakibatkan depresi. Cenderung merusak diri, self-destruction. Maka ia tak mau makan dan minum. Tak mau mandi dan mengisolasi diri. Kemudian mekanisme pertahanan diri berikutnya yang diambilnya adalah yang patologis. Menyelimuti konfliknya dengan alam pikiran fantastis, khayal yang indah menyenangkan dirinya. Ia terlepas dari realita. Maka tersenyum-senyum sendiri, bicara-bicara sendiri yang

tak jelas artinya. Disini selain depresi yang berat, munculah gejala-gejala psikotik awal yang mudah-mudahan masih sementara sifatnya.

Sementara itu, Lazarus dan Folkman (dalam Baron dan Byrne, 1991) mengidentifikasi stres lingkungan sebagai ancaman yang datang dari dunia sekitar. Setiap individu selalu mencoba untuk *coping* dan beradaptasi dengan ketakutan, kecemasan, dan kemarahan yang dimilikinya. Stres adalah perasaan tertekan, perasaan tertekan ini membuat orang mudah tersinggung, mudah marah, konsentrasi terhadap pekerjaan menjadi terganggu. Stres merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang tampak berbahaya atau sulit. Stres membuat tubuh untuk memproduksi hormon adrenalin yang berfungsi untuk mempertahankan diri. Stres merupakan bagian dari kehidupan manusia. Stres yang ringan berguna dan dapat dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih berpikir dan berusaha lebih cepat dan keras sehingga dapat menjawab tantangan hidup sehari-hari. Stres ringan bisa merangsang dan memberikan rasa lebih bergairah dalam kehidupan yang biasanya membosankan dan rutin. Tetapi stres yang terlalu banyak dan berkelanjutan, bila tidak ditanggulangi, akan berbahaya bagi kesehatan (Duel.Melsa.ned.id, 2004).

Lebih lanjut Hans Selye (dalamSubekti D.A, 1993) menyatakan bahwa ada tiga tahap respon sistematis tubuh terhadap kondisi yang penuh stres, yaitu reaksi alarm, tahap perlawanan dan penyesuaian, dan tahap kepayahan (*exhaustion*). Reaksi alarm dari sistem saraf otonom, dalam reaksi ini tubuh akan merasakan kehadiran stres dan tubuh akan mempersiapkan diri melawan atau menghindari, persiapan ini akan merangsang hormon dari kelenjar endokrin yang akan menyebabkan detak jantung dan pernapasan meninggi, kadar gula dalam darah, berkeringat, mata membelalak dan melambatnya pencernaan. Pada tahap perlawanan dan penyesuaian yang merupakan bentuk respon fisiologik, tubuh akan memperbaiki kerusakan yang

disebabkan oleh stres. Jika penyebab stress tidak hilang, maka tubuh tidak bisa memperbaiki kerusakan dan terus dalam kondisi reaksi alarm. Tahap yang ketiga yaitu kepayahan (*exhaustion*), yang terjadi apabila stres yang sangat kuat, stres berjalan cukup lama, usaha perlawanan maupun penyesuaian terhadap stres gagal dilakukan. Jika berlanjut cukup lama maka individu akan terserang dari “penyakit stres”, seperti migren kepala, denyut jantung yang tidak teratur, atau bahkan sakit mental seperti depresi. Apabila stres ini berlanjut selama proses kepayahan maka tubuh akan kehabisan tenaga dan bahkan fungsinya jadi terhenti.

Hal ini didukung oleh penelitian yang diadakan oleh Utomo tahun 2008 tentang Hubungan antara model-model *coping* stres dengan tingkat stres pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara model-model *coping* stres dengan tingkat stres pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Psikologi UIN Malang dengan $p. 0,031 < 0,050$.

Dari penelitian tersebut dibuktikan bahwa penggunaan *Problem Focused Coping* akan memberikan peran yang sangat signifikan terhadap *Too Much Stress* (stres tingkat sedang) dan juga *Breakdown Stress* (tingkat stres tinggi). Hal ini dikarenakan kedua tingkat stres diatas membutuhkan suatu pemecahan secara langsung. Folkman dan Lazarus (1991) mengemukakan bahwa strategi *problem focused coping* (yang berpusat pada masalah) adalah berfungsi untuk mengatur dan merubah masalah penyebab stres. Strategi *problem focused coping* yang termasuk di dalamnya adalah mengidentifikasi masalah, mengumpulkan alternatif pemecahan masalah, mempertimbangkan nilai dan keuntungan alternatif tersebut, memilih alternatif terbaik, dan mengambil tindakan. ketika seseorang mengalami suatu stres yang berat akan lebih menguntungkan jika ia menggunakan *Problem Focused Coping*.