

**PENGARUH RELIGIUSITAS DAN STRATEGI *COPING* TERHADAP STRES  
IBU PASCA MELAHIRKAN**

**SKRIPSI**



Oleh :

Sa'adah

NIM. 19410067

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2023**

**HALAMAN JUDUL**

**PENGARUH RELIGIUSITAS DAN STRATEGI COPING TERHADAP STRES IBU  
PASCA MELAHIRKAN**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik  
Ibrahim Malang untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar  
Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh:

**Sa'adah**

**NIM. 19410067**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH RELIGIUSITAS DAN STRATEGI *COPING* TERHADAP STRES  
IBU PASCA MELAHIRKAN**

**SKRIPSI**

Oleh:

**Sa'adah**

**NIM. 19410067**

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I



**Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si**

NIP. 1974051820050120022

Dosen Pembimbing II



**Ainindhita Aghniacakti, M.Psi., Psikolog**

19940818201911202272

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Psikologi**

**Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang**



**Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.**

NIP: 197611282002122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH RELIGIUSITAS DAN STRATEGI *COPING* TERHADAP STRES  
IBU PASCA MELAHIRKAN**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal, 20 Juni 2023

Susunan dewan penguji

**Dosen Pembimbing**  
Ketua Penguji



**Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si**  
NIP. 1974051820050120022

**Anggota Penguji**  
Penguji Utama



**Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag**  
NIP.197307102000031002  
Sekretaris Penguji



**Ainindhita Aghniacakti, M.Psi., Psikolog**  
19940818201911202272

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana psikologi

Tanggal. 20 Juni 2023

Mengesahkan,

**Dekan Fakultas Psikologi**

**Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang**



**Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.**

NIP: 197611282002122001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sa'adah

NIM : 19410067

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi ini dengan judul Pengaruh Religiusitas dan Strategi *Coping* Terhadap Stres Ibu Pasca Melahirkan merupakan karya peneliti sendiri dan bukan karya orang lain, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, jika surat pernyataan ini atau klaim dari pihak lain, maka peneliti siap menerima sanksi akademis.

Malang, 5 Juni 2023

Peneliti,



Sa'adah

NIM. 19410067

## MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S Al-Baqarah ayat 286)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Saya persembahkan tugas akhir ini kepada kedua orang tua saya, Sulkan dan Sutini yang senantiasa memberikan dukungan dan do'a. Terima kasih sudah memberikan izin kepada anakmu ini untuk melanjutkan pendidikan di bangku kuliah. Kepada keempat kakak saya, Sulami, Sudiyono, Surahman, Suyuti Ikhsan, dan ketiga kakak ipar saya, Ahmad Syukur, Churul Aini, Muzayyinatul Maghfiroh, serta untuk kedelapan ponakan saya yang selalu memberikan semangat dan memberikan penghiburan kepada saya. Dan tidak lupa kepada guru-guru saya, serta dosen yang telah mendidik saya sampai pada titik saat ini, khususnya kepada yang terhormat dosen pembimbing saya Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si, dan Ainindhita Aghniacakti, M.Psi., Psikolog.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah subhanallahu wa ta'ala yang telah memberikan rahmat, hidayah, serta taufik-Nya sehingga penelitian ini yang berjudul “Pengaruh Religiusitas dan Strategi *Coping* Terhadap Stres Ibu Pasca Melahirkan” dapat diselesaikan. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada junjungan Nabi besar kita Nabi Muhammad sholallahu ‘alaihi wassalam, yang kita harapkan syafaat di *yaumul qiyamah* kelak. Pada kesempatan ini peneliti hendak menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, MA. selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si. selaku dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si, dan Ainindhita Aghniacakti, M.Psi, Psikolog, selaku dosen pembimbing yang senantiasa memberikan ilmu dan arahan yang sangat bermanfaat.
4. Kedua orang tua saya, Sulkan dan Sutini yang senantiasa memberikan restu, do'a, dukungan, dan memberikan nasihat-nasihat kehidupan.
5. Kepada guru-guru saya, dan para dosen atas setiap do'a dan ilmu yang telah diajarkan menuntun saya berada sampai titik ini. Terutama kepada bapak KH. Asrukin, M. Si dan Dra. Wiwik Pangestutik selaku bapak dan ibu pengasuh pondok tahfidz yang senantiasa mendoakan dan mendukung penulis selama menempuh pendidikan S1 di Malang.
6. Kepada teman-teman grup ANYUS, yang senantiasa menemani bertumbuh dari mahasiswa baru hingga sampai pada titik mahasiswa akhir. Rifqi Nazahah Noor yang selalu menemani dan memberikan banyak dukungan serta bantuan dalam pengerjaan skripsi, Ulyaul Umam yang dengan sabar membantu dan mengajarkan pengolahan data, dan Ali Shodiqin yang selalu memberikan dukungan semangat.



7. Kepada teman-teman grup Sisterillah dan mahasantri putri Ma'had Al-Jami'ah Al-Aly UIN Malang angkatan 2019 yang memberikan tempat bersandar ketika merantau jauh dari orangtua dan membuat hari-hari peneliti menjadi lebih bersemangat, khususnya Nadya Alifya yang selalu bersedia menjadi tempat curhat dan teman mencari mood baik, Aimatul Arifah, Muslimatul Hamidah, dan Liwa Urrohmah yang sangat membantu dalam proses pengambilan data.
8. Kepada teman-teman pondok tahfidz yang senantiasa mendukung dan menyemangati penulis selama berada di Malang.
9. Seluruh teman-teman Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang memberikan dukungan dalam pengerjaan skripsi ini, Khususnya Muhammad Mahbub, Hilal Nabil dan Amarizka yang bersedia memberikan masukan dan membantu dalam pengambilan data.
10. Seluruh responden penelitian yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu peneliti.
11. Dan semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya penelitian, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

Malang, 5 Juni 2023

Peneliti,



**Sa'adah**

NIM. 19410067

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Stres .....	10
1. Pengertian Stres .....	10
2. Aspek-aspek stres .....	11
3. Faktor-Faktor Penyebab Stres.....	12
4. Tahapan Stres.....	16
5. Teori Pendekatan Stres .....	18
6. Tingkatan Stres .....	20
7. Stres Pada Wanita Pasca Melahirkan.....	23
8. Stres dalam Perspektif Islam.....	24

B. Religiusitas .....	29
1. Pengertian Religiusitas .....	29
2. Aspek-aspek Religiusitas .....	30
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Religiusitas .....	33
4. Religiusitas dalam perspektif islam .....	35
C. Strategi <i>Coping</i> .....	37
1. Pengertian strategi <i>coping</i> .....	37
2. Jenis dan Aspek Strategi <i>Coping</i> .....	39
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Coping</i> .....	45
4. Strategi <i>Coping</i> dalam perspektif islam .....	48
D. Pengaruh Religiusitas dan Strategi Coping Terhadap Stres Pasca Melahirkan...	52
E. Kerangka Berpikir .....	54
F. Hipotesis penelitian .....	54
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>56</b>
A. Rancangan Penelitian .....	56
B. Variabel Penelitian .....	56
C. Definisi Operasional .....	57
D. Populasi, sampel, dan Teknik Sampling.....	58
E. Metode Pengumpulan Data .....	59
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	63
G. Teknik Analisis Data .....	72
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>76</b>
A. Hasil Penelitian.....	76
1. Hasil Uji Asumsi.....	76
2. Kategorisasi .....	78
3. Hasil Uji Hipotesis.....	86
B. Pembahasan .....	93
1. Tingkat Stres Ibu Pasca Melahirkan .....	93
2. Tingkat Religiusitas Ibu Pasca Melahirkan .....	96
3. Jenis Coping yang Digunakan untuk Menghadapi Stres Pasca Melahirkan....	97
4. Pengaruh Religiusitas dan Strategi Coping Terhadap Stres Ibu Pasca Melahirkan .....	99

<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>103</b>
A. Kesimpulan.....	103
B. Saran .....	104
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>106</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>110</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Tabel Blueprint Skala Stres .....	60
Tabel 3. 2 Tabel blueprint religiusitas .....	61
Tabel 3. 3 Tabel blueprint Strategi Coping .....	62
Tabel 3. 4 Kategori Koefisien Reliabilitas .....	64
Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Skala Stres .....	65
Tabel 3. 6 Hasil Uji Reliabilitas Skala Alat Ukur Stres .....	66
Tabel 3. 7 Hasil Uji Validitas Skala Religiusitas .....	67
Tabel 3. 8 Tabel Hasil Uji Reabilitas Skala Alat Ukur Religiusitas.....	67
Tabel 3. 9 Aitem Gugur Skala Religiusitas .....	68
Tabel 3. 10 hasil uji validitas skala strategi coping .....	69
Tabel 3. 11 Tabel Hasil Uji Reabilitas Skala Alat Ukur Strategi Coping .....	70
Tabel 3. 12 Aitem Gugur Skala Strategi Coping .....	71
Tabel 3. 13 Hasil Uji Reliabilitas Skala .....	71
Tabel 3. 14 rumus Kategorisasi .....	73
Tabel 3. 15 Tabel interpretasi presentasi coping .....	74
Tabel 4. 1 Tabel Hasil Normalitas Shapiro Wilk .....	76
Tabel 4. 2 Tabel Hasil Uji Linearitas Religiusitas dan Stres.....	77
Tabel 4. 3 Tabel Hasil Uji Linearitas Strategi Coping dan stres .....	78
Tabel 4. 4 Hasil Kategorisasi Stres Mean Hipotetik .....	79
Tabel 4. 5 Frekuensi Kategori Stres Pasca Melahirkan.....	80
Tabel 4. 6 Kategori Stres Berdasarkan Jenis Melahirkan.....	80
Tabel 4. 7 Kategori Stres Berdasarkan Usia Bayi .....	81
Tabel 4. 8 Kategori Stres Berdasarkan Frekuensi Melahirkan.....	81
Tabel 4. 9 Hasil Kategorisasi religiusitas Mean Hipotetik.....	83
Tabel 4. 10 Frekuensi Kategori Religiusitas Ibu Hamil .....	83
Tabel 4. 11 Tabel Kategori Per Aspek .....	83
Tabel 4. 12 Tabel Presentase Jenis Coping .....	84
Tabel 4. 13 Tabel Frekuensi Per Aspek Coping.....	85
Tabel 4. 14 Tabel Uji Regresi Pengaruh Religiusitas Terhadap Stres.....	86
Tabel 4. 15 Tabel signifikansi religiusitas terhadap stres.....	87

Tabel 4. 16 Hasil Koefisien .....	87
Tabel 4. 17 Tabel Uji Regresi Strategi Coping Terhadap Stres .....	88
Tabel 4. 18 Tabel Signifikansi Strategi Coping Terhadap Stres .....	88
Tabel 4. 19 Tabel koefisien regresi strategi coping terhadap stres.....	89
Tabel 4. 20 Uji Regresi Pengaruh Religiusitas Dan Strategi Coping Terhadap Stres....	91
Tabel 4. 21 Signifikansi Religiusitas Dan Strategi Coping Terhadap Stres .....	92
Tabel 4. 22 Hasil Uji Regresi Variabel Religiusitas Dan Strategi Coping Terhadap Stres .....	92

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir .....	54
Gambar 3. 1 Gambar Skema Penelitian.....	57

## ABSTRAK

**Sa'adah.** 2023. Pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan. Skripsi fakultas psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing: Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si  
Ainindhita Aghniacakti, M.Psi., Psikolog

---

Ibu pasca melahirkan seringkali memiliki tingkat stres yang tinggi. Kategori sedang saja merupakan indikasi bahaya karena adanya preposisi untuk menjadi tinggi atau parah. Pada tingkat keparahan ibu pasca melahirkan dapat memicu masalah-masalah psikologis lainnya seperti *baby blues syndrome* dan *postpartum depression*. Ibu yang memiliki kematangan dan kesiapan akan berhasil mengatasi stress pasca melahirkan, sebaliknya ibu yang kurang pengetahuan akan persalinan dan kurang memiliki kesiapan dalam pengasuhan anak kurang mampu dalam mengatasi stress. Penelitian terdahulu menemukan bahwa religiusitas dan strategi coping mempunyai pengaruh terhadap tingkat stress yang dialami oleh seseorang, namun terdapat pula penelitian yang menunjukkan bahwa variabel religiusitas dan strategi coping tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stres. Oleh karena itu peneliti mencoba untuk membuktikan apakah variabel religiusitas dan strategi coping dapat berpengaruh kepada stres ibu pasca melahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk. (1) mengetahui tingkat religiusitas pada ibu pasca melahirkan; 2) mengetahui tingkat dan jenis strategi coping ibu pasca melahirkan; (3) mengetahui tingkat stres pada ibu pasca melahirkan (4) ;mengetahui apakah terdapat pengaruh religiusitas dan strategi coping terhadap stres ibu pasca melahirkan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis regresi. Populasi subyek berbentuk infinit atau tidak diketahui jumlahnya, pengambilan sampel menggunakan dasar rumus lemeshow yang berjumlah 100 sampel. Pengambilan data menggunakan skala adaptasi stres DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale*), skala religiusitas muslim, dan skala *ways of coping*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres ibu pasca melahirkan cenderung sedang sebanyak 48 responden, tingkat ringan sebanyak 42 responden, dan tingkat tinggi sebanyak 10 responden. Keseluruhan responden memiliki tingkat religiusitas yang tinggi yaitu sebesar 100%. Jenis strategi coping yang sering digunakan oleh ibu pasca melahirkan adalah *emotional focused coping* sebanyak 94 responden.

Penelitian ini menemukan bahwa religiusitas tidak berpengaruh signifikan terhadap stres dengan ( $r=3,002, p>0,05$ ), sedangkan pada dimensi-dimensi strategi coping memiliki pengaruh signifikan dan ada pula yang tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap stres. Dari 8 dimensi strategi coping, yang memiliki pengaruh signifikan terhadap stres adalah dimensi *planning problem solving* dan *confrontative coping*.

**Kata Kunci :** Religiusitas, Strategi Coping, Stres



## ABSTRACT

**Sa'adah.** 2023. The effect of religiosity and coping strategies on postpartum maternal stress. Psychology faculty thesis. Maulana Malik Ibrahim State Islamic University, Malang

Supervisor: Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si

Ainindhita Aghniacakti, M.Psi, Psikolog

---

Postpartum mothers often have high levels of stress. The moderate category is an indication of danger because there is a preposition to be high or severe. At the severity of the postpartum mother can trigger other psychological problems such as baby blues syndrome and postpartum depression. Mothers who have maturity and readiness will be successful in coping with postpartum stress, whereas mothers who lack knowledge about childbirth and lack readiness in parenting are less able to deal with stress. Previous studies have found that religiosity and coping strategies have an influence on the level of stress experienced by a person, but there is also research showing that religiosity and coping strategies do not have a significant effect on stress. Therefore researchers are trying to prove whether religiosity variables and coping strategies can affect postpartum maternal stress. This research aims to, (1) knowing the level of religiosity in postpartum mothers; (2) knowing the level and type of postnatal mother's coping strategies; (3) knowing the level of stress in postpartum mothers; (4) knowing whether there is an effect of religiosity and coping strategies on postpartum maternal stress.

This study uses a quantitative approach with the method of regression analysis. The subject population is in the form of an infinite or unknown number, the sampling is based on the Lemeshow formula, amounting to 100 samples. Data collection used the DASS-42 stress adaptation scale (Depression Anxiety Stress Scale), Muslim religiosity scale, and ways of coping scale. The results showed that 48 respondents tended to have moderate stress levels after childbirth, 42 respondents had mild levels, and 10 respondents had high levels. All respondents have a high level of religiosity that is equal to 100%. The type of coping strategy that is often used by postpartum mothers is emotional focused coping as many as 94 respondents

This study found that religiosity had no significant effect on stress ( $r=3.002$ ,  $p>0.05$ ), whereas the dimensions of coping strategies had a significant effect and some did not have a significant effect on stress. Of the 8 dimensions of coping strategies, those that have a significant influence on stress are the dimensions of planning problem solving and confrontative coping.

**Keywords:** Religiosity, Coping Strategies, Stress

## ABSTRACT

سعادة. ٢٠٢٣. أثر التدين واستراتيجيات المواجهة على إجهاد الأم بعد الولادة. أطروحة كلية علم النفس. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية ، مالانج  
المشرف: الدكتور إيلوك حليماتوس سعدية ، ماجستير في العلوم وأيندهيتا أغنياكتي ، ماجستير في الطب.  
الطبيب النفسي

غالبًا ما تعاني الأمهات بعد الولادة من مستويات عالية من التوتر. الفئة المعتدلة هي مؤشر على الخطر لأن هناك حرف جر ليكون مرتفعًا أو شديدًا. في شدة الأم بعد الولادة يمكن أن تسبب مشاكل نفسية أخرى مثل متلازمة الكآبة النفسانية واكتئاب ما بعد الولادة. ستنجح الأمهات اللواتي لديهن نضج وجاهزية في التعامل مع ضغوط ما بعد الولادة ، في حين أن الأمهات اللواتي يفتقرن إلى المعرفة بالولادة ويفتقرن إلى الاستعداد في الأبوة هن أقل قدرة على التعامل مع الإجهاد. ووجدت الدراسات السابقة أن التدين واستراتيجيات التأقلم لها تأثير على مستوى الإجهاد الذي يعاني منه الشخص ، ولكن هناك أيضًا أبحاث تظهر أن التدين واستراتيجيات المواجهة ليس لها تأثير كبير على الإجهاد. لذلك يحاول الباحثون إثبات ما إذا كانت متغيرات التدين واستراتيجيات المواجهة يمكن أن تؤثر على إجهاد الأمهات بعد الولادة. يهدف هذا البحث إلى. (١) معرفة مستوى التدين عند الأمهات بعد الولادة. (٢) معرفة مستوى ونوع استراتيجيات المواجهة للأم بعد الولادة ؛ (٣) معرفة مستوى الضغط النفسي لدى الأمهات بعد الولادة. (٤) معرفة ما إذا كان هناك تأثير للتدين واستراتيجيات المواجهة على إجهاد الأم بعد الولادة.

تستخدم هذه الدراسة المنهج الكمي مع طريقة تحليل الانحدار. يكون المجتمع المعني في شكل عدد لا نهائي أو غير ، والتي تصل إلى ١٠٠ عينة. استخدم جمع البيانات مقياس Lemeshow معروف ، ويستند أخذ العينات على صيغة (مقياس الإجهاد والقلق للاكتئاب) ، ومقياس التدين الإسلامي ، وطرق مقياس التأقلم. DASS-42 التكيف مع الإجهاد أظهرت النتائج أن ٤٨ من المجيبين يميلون إلى مستويات إجهاد معتدلة بعد الولادة ، و ٤٢ مستجيبة لديهم مستويات خفيفة ، و ١٠ مستجيبيين لديهم مستويات عالية. يتمتع جميع المستجيبيين بمستوى عالٍ من التدين يساوي ١٠٠٪. نوع إستراتيجية المواجهة التي تستخدمها الأمهات بعد الولادة هو التركيز العاطفي على التأقلم لما يصل إلى ٩٤ مستجيبة

، بينما أبعاد استراتيجيات ( $r = ٣.٠٠٢, p > ٠.٠٥$ ) ووجدت هذه الدراسة أن التدين ليس له تأثير معنوي على الإجهاد المواجهة كان لها تأثير معنوي وبعضها لم يكن له تأثير معنوي على الإجهاد. من بين الأبعاد الثمانية لاستراتيجيات المواجهة ، تلك التي لها تأثير كبير على الإجهاد هي أبعاد التخطيط لحل المشكلات والتعامل المواجهة

الكلمات المفتاحية: التدين ، استراتيجيات المواجهة ، الإجهاد

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah sesuatu yang diharapkan oleh pasangan menikah, karena dengan kehamilan dan lahirnya seorang bayi dapat meneruskan keberlangsungan keluarga. Bagi seorang wanita mendapatkan sebutan menjadi seorang ibu ketika mendapatkan anugerah seorang anak dan melalui tahapan-tahapan cukup lama mulai dari proses kehamilan hingga proses melahirkan yang biasanya terjadi selama 40 minggu. Pada beberapa kasus, bayi bisa bertahan di dalam rahim sampai minggu ke-42 (Herliafifah, 2022). Selama proses mengandung hingga melahirkan, seorang wanita akan mengalami banyak pengalaman baru dan memberikan makna untuk kehidupannya, baik itu pengalaman secara fisiologis, psikologis, dan spiritual. Setiap calon ibu dapat merasakan pengalaman yang menyenangkan dan berdampak positif bagi dirinya, tetapi pada sebagian ibu kehamilan dan melahirkan bisa menjadi salah satu pengalaman yang menegangkan dan penuh akan tekanan. Apabila calon ibu merasakan ketidaknyamanan maka respon yang muncul adalah emosi-emosi negatif sehingga berada pada kondisi yang mengakibatkan stress pada diri seorang ibu. Menurut Mochtar (2007) terdapat empat faktor utama yang memiliki pengaruh terhadap proses melahirkan, yaitu faktor jalan lahir (*passage*), faktor janin (*passanger*), faktor tenaga atau kekuatan (*power*), dan faktor psikologis. Kondisi-kondisi psikologis yang stabil sangat di perlukan oleh wanita yang akan melahirkan karena dapat membantunya dalam persalinan. Sedangkan emosi negatif seperti cemas, takut, tegang, dan khawatir dapat menimbulkan stress pada wanita yang akan melahirkan sehingga dapat mengakibatkan proses melahirkan tidak berjalan lancar.

Stres pasca melahirkan merupakan masalah umum yang mempengaruhi banyak wanita yang menyebabkan masalah kesehatan fisik dan emosional yang akibatnya dapat berdampak negatif pada hubungan ibu dengan anak dan

pasangan. Stres dianggap sebagai keadaan emosi negatif yang berbeda dengan dampak buruk pada kesehatan mental seseorang secara keseluruhan (Lovibond & Lovibond, 1995). Setelah proses melahirkan, wanita memiliki tuntutan baru untuk menghadapi kehidupan yang berbeda dan penuh tanggung jawab daripada fase sebelum melahirkan. Tanggungjawab tersebut antara lain terkait mengurus anak, melayani suami, dan mengurus kebutuhan rumah tangga. Tanggungjawab baru ini membuat seorang wanita untuk melakukan proses penyesuaian diri atau adaptasi (Kaplan et al., 1997). Penyesuaian diri sangat diperlukan wanita pasca melahirkan untuk menemukan kembali kesejahteraan fisiologis dan psikologisnya (Coleman, 1971). Bagi sebagian wanita yang tidak dapat melakukan penyesuaian diri dengan baik, masa pasca melahirkan bukanlah pengalaman yang kurang menyenangkan, justru menjadi masa-masa yang sulit dan menyengsarakan. Selain itu, pada masa peralihan ini, seorang wanita akan lebih mudah mengalami berbagai gangguan mental seperti stres (Fadlun & Feryanto, 2013). Semua manusia dapat merasakan stres, tanpa memandang kedudukan, kekayaan dan usia. Termasuk yang paling rentan akan timbulnya stres adalah ibu pasca melahirkan.

Sebagian besar wanita, terutama yang baru pertama kali melahirkan mengalami stres pascapersalinan (Ningrum, 2017). Situasi stres menunjukkan bahwa beberapa ibu baru mengalami perubahan suasana hati di mana mereka kadang-kadang merasa bahagia tetapi sedih tanpa alasan yang jelas pada waktu yang hampir bersamaan. Sylvia (2006) mengungkapkan bahwa perubahan suasana hati pasca melahirkan ditandai dengan rasa khawatir perhatian suami atau anggota keluarga dekat akan terganggu dengan kehadiran bayi, khawatir tubuh tidak lagi ideal, khawatir tidak dapat memberikan ASI untuk bayi, cemas dan kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari yang sebelumnya dinikmati dan dilakukan, merasa diabaikan oleh suami dan anggota keluarga dekat, merasa lelah dan kehilangan energi, menurunnya kemampuan berpikir dan berkonsentrasi, perasaan bersalah dan tidak berguna, serta sulit tidur. Henshaw (2003) mengungkapkan bahwa Tingkat stres ibu melahirkan terutama dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal (dalam) dan faktor eksternal (luar). Faktor internal meliputi fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, riwayat depresi

sebelumnya, riwayat komplikasi kehamilan dan persalinan, operasi caesar, kesulitan menyusui, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan bayi. Faktor eksternal meliputi dukungan sosial, kondisi dan kualitas bayi, serta kondisi mental suami

Hung dan Chung (2003) menyatakan bahwa faktor yang berkaitan dengan stress ibu pasca melahirkan adalah perubahan peran maternal, dukungan sosial, perubahan tubuh, kemampuan ibu mengatasi perasaan-perasaan negatifnya, penyesuaian diri, dan harga diri. Faktor yang diduga berhubungan dengan stres ibu postpartum antara lain perubahan peran ibu, dukungan sosial, perubahan fisik, kemampuan ibu mengatasi emosi negatif, pengaturan diri, dan harga diri. Pendapat lain, penyebab stres ibu melahirkan ada dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi keadaan psikologis ibu yang penuh dengan kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan terhadap dirinya dan anaknya, masalah keuangan, dan larangan atau mitos-mitos yang harus ibu pasca melahirkan patuhi. Sedangkan faktor eksternal seperti kurangnya dukungan dari lingkungan maupun keluarga, adanya fluktuasi hormonal yang dirasakan oleh ibu, dan keluarga yang kurang harmonis (Supartini, 2004). Dari beberapa pendapat tokoh di atas dapat disimpulkan bahwa stres ibu pasca melahirkan dipengaruhi oleh faktor internal (berasal dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu)

Permasalahan stres pada ibu pasca melahirkan dibuktikan oleh beberapa penelitian yang dilakukan di berbagai negara, misal dalam sebuah studi yang dilakukan kohort Kanada menemukan bahwa 8% ibu melaporkan gejala kecemasan tinggi yang terus-menerus dan 13% gejala stres tinggi yang terus-menerus sejak lahir hingga 3 tahun pascapersalinan (Mughal et al., 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Hannon dkk (2022) terkait Prevalensi gejala depresi dan stres paling rendah pada kehamilan, meningkat hingga 12 bulan pascapersalinan. Gejala kecemasan tetap relatif stabil dari waktu ke waktu, pada tahun pertama setelah melahirkan bayi pertama, satu dari sepuluh wanita melaporkan gejala kecemasan sedang/berat (9,5%), 14,2% melaporkan gejala

depresi, dan satu dari lima gejala stres (19,2%). Usia awal bayi sangat rentan, jika ibu mengalami problem stres maka pengasuhan kepada bayi akan menjadi tidak tepat, dan hal tersebut akan berdampak pada tumbuh kembang bayi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pillitteri (2003) menghasilkan data bahwa kondisi-kondisi yang berpengaruh terhadap munculnya stress ibu pasca melahirkan yaitu ketergantungan ibu karena kelemahan fisik setelah melahirkan, rendahnya harga diri karena kelelahan, minim dukungan keluarga, dan ketegangan karena peran baru. Mengacu pada penjelasan di atas terkait dengan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat stress pada ibu pasca melahirkan, dapat disimpulkan bahwa kematangan dan kesiapan ibu menjadi faktor utama supaya ibu tidak mengalami stress yang berkelanjutan.

Sebuah studi oleh Thurgood, Avery, dan Williamson (2009) terhadap subjek wanita berusia 32-45 tahun di Kanada, Jerman, Belanda, dan Irlandia menunjukkan bahwa sekitar 75% wanita mengalami stres pascapersalinan. Tanda-tanda stres pasca melahirkan antara lain sedih, kecewa, marah pada diri sendiri, cemas, takut berlebihan tidak bisa menyusui, takut kehilangan pekerjaan, dan masih banyak lagi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang mengalami stres pascapersalinan berlanjut hingga minggu ke-4 bahkan minggu ke-12 akibat gaya *coping* yang tidak efektif. Selain itu, sekitar 45% responden mengatakan bahwa kehamilannya tidak direncanakan atau belum siap untuk hamil. Di Indonesia, dari beberapa penelitian yang telah dilakukan di berbagai tempat, di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadian stres pada ibu pasca melahirkan adalah sebanyak 11 – 30% (Elvira 2006). Pieter & Lubis (dalam Kusumadewi, 2010) menyatakan 50 – 70 % dari seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami stres pasca melahirkan. Dari berbagai data di atas jumlah persentase stres ibu pasca melahirkan tidak dapat di bilang sedikit, terlebih dampak negatif yang dapat terjadi bisa berakibat fatal terhadap ibu maupun anak.

Gejala kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, dan stres, berdampak besar pada kesejahteraan dan kesehatan ibu serta perkembangan anak. Bagi seorang ibu, dampak tersebut meliputi kualitas hidup yang lebih buruk,

peningkatan risiko penyakit kronis dan penyalahgunaan zat, serta beban ekonomi dari biaya perawatan kesehatan, hilangnya pendapatan, dan pengangguran (Luca et al. 2019). Bagi anak kecil, masalah kesehatan mental ibu dapat berdampak negatif pada kapasitas ibu untuk memberikan perawatan pada saat anak paling sensitif terhadap lingkungannya, sehingga hasil perkembangan perilaku, kognitif, dan emosional anak menjadi lebih buruk (Kingston et al.2014). oleh karena itu, pentingnya seorang ibu untuk memiliki kesehatan mental yang baik, karena kesehatan ibu akan berdampak tidak hanya kepada dirinya sendiri tetapi akan berdampak pula kepada anak. Demi menjaga kesehatan mental ibu penting untuk mengelola stres yang muncul. Dengan banyaknya perubahan yang terjadi selama pasca melahirkan tidak jarang apabila seorang ibu merasakan stres. Hal ini dibuktikan dengan hasil asesmen peneliti yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan, pada tanggal 9 Maret 2023 pada 6 ibu pasca melahirkan menggunakan skala DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Hasil pengambilan data awal 3 dari 6 orang ibu pasca melahirkan mengalami stres dengan kategori sedang hingga parah. Kategori sedang merupakan indikasi bahaya karena adanya preposisi untuk menjadi tinggi atau parah. Pada tingkat keparahan ibu pasca melahirkan dapat memicu masalah-masalah lain seperti *baby blues syndrome* dan *postpartum depression*.

Ibu yang mempunyai kesiapan dalam melahirkan akan berhasil mengatasi stress pasca melahirkan, sedangkan ibu yang kurang dalam kesiapan melahirkan kurang mampu mengatasi stress (Ningrum, 2017). Ibu yang stres seringkali mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri karena mengalami ketidakseimbangan sehingga membutuhkan perilaku *coping* untuk menyeimbangkan dan menyesuaikan diri. Menurut Lazarus dan Folkman (1984), *coping* merupakan bentuk penyesuaian dan cara individu dalam menghadapi masalah. Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan strategi coping sebagai proses dimana individu berusaha mengatur jarak yang ada antara kebutuhan mereka (baik dari individu maupun dari lingkungan) dan sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi stres. Lazarus (1994) mendefinisikan strategi *coping* sebagai sebagai proses dimana individu berusaha untuk mengelola perbedaan

yang dirasakan antara kebutuhan dan sumber daya internal melalui transaksi kognitif dan perilaku dengan lingkungan yang dinilai sebagai situasi stres.

Lazarus dan Folkman (1984) menggolongkan dua strategi *coping* yang biasa dilakukan oleh individu yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* Strategi kognitif untuk menghadapi stres atau coping digunakan oleh orang yang dihadapkan pada suatu masalah dan berusaha untuk memecahkannya. Disisi lain, *emotion focused coping* adalah Upaya individu untuk segera mengurangi atau menghilangkan akibat dari penyebab stress dengan cara menyangkal keberadaan stressor atau menarik diri dari situasi tersebut.

Penelitian yang dilakukan Hasjanah (2013) pada ibu yang melahirkan anak pertama melibatkan dua partisipan yang terdiagnosa postpartum blues menunjukkan ada beberapa strategi *coping* yang digunakan oleh mereka. Strategi *coping* yang mereka gunakan ketika mengalami gangguan *postpartum blues* atau *baby blues syndrome* adalah *information seeking*, *positif reappraisal*, *assistance seeking*, *direct action*, dan *self criticism*. Skinner (dalam Sarafino, 2011) mengatakan *assistance seeking*, *information seeking*, *direct action* adalah Mencari dukungan, informasi dan bantuan berupa pemberian nasihat kepada orang lain dengan tujuan untuk menambah pengetahuannya dan mampu mengatasi masalah. *Positive reappraisal* adalah melihat sisi positif dari suatu permasalahan dengan menggunakan pengalaman atau mengambil manfaat darinya, sedangkan *self-criticism* adalah larut terhadap suatu permasalahan dan menyalahkan diri sendiri atas kejadian atau permasalahan yang sedang dialaminya, merasa tidak mampu membahagiakan anaknya dan menyalahkan diri sendiri. Kedua macam jenis strategi *coping* ini bisa sama-sama efektif tergantung kepada subjek untuk mengenali sumber daya yang mereka miliki dan mengenali kebutuhan situasi stres melalui proses penilaian kognitif. Strategi *coping* yang pendekatannya berfokus pada masalah karena percaya dapat mengubah sumber-sumber dalam dirinya atau mengubah tuntutan situasi stressful, sebaliknya strategi



*coping*  yang pendekatannya berfokus pada emosi karena merasa tidak dapat melakukan apapun untuk mengubah situasi stressful (Hasjanah, 2013)

Perasaan stres selalu ada pada diri manusia, yang membedakan adalah pemicu timbulnya stres dan cara menanggulangi stres tersebut. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi  *coping*  stres seseorang, salah satunya adalah faktor keyakinan seseorang terhadap agama yang dianut atau biasa disebut dengan religiusitas (Saputra, 2016). Dalam hal ini, agama berperan penting untuk mengendalikan stresor yang muncul dalam kehidupan sehari-hari. Religiusitas dilaksanakan dalam berbagai sisi kehidupan manusia. Aktifitas beragama bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku beribadah, melainkan melakukan aktivitas lain yang didorong oleh kekuatan rohani, dimana setiap perilaku manusia di sandarkan kepada ajaran-ajaran yang telah diberikan oleh Tuhan (Glock & Stark, dalam Ancok, 2004). Religiusitas merupakan pengabdian terhadap agama itu sendiri, dimana agama berperan sebagai ajaran yang mengatur kepercayaan terhadap Tuhan Yang Mahakuasa serta tata cara manusia terhubung dengan manusia lain dan lingkungannya. Menurut Pontoh (2015) menjelaskan bahwa religiusitas merupakan seberapa jauh pengetahuan, kekokohan keyakinan, ketekunan dalam pelaksanaan ibadah, dan penghayatan agama yang dianut oleh individu. Di sisi lain Religiusitas ternyata memberikan pengaruh terhadap tingkat stres yang dialami oleh individu, ketika individu memiliki religiusitas yang tinggi, maka stres yang dirasakan akan rendah (Roosniawati & Hatta, 2022). Religiusitas menjadi strategi  *coping*  yang potensial bagi individu yang mengalami stres. Keyakinan dalam beragama dapat memberikan rasa kebermaknaan dan tujuan hidup, dukungan sosial dan rasa kontrol atas situasi sulit jika dilakukan dengan penuh kepatuhan dan pengabdian kepada Tuhan.

Masalah tentang religiusitas dan strategi  *coping*  merupakan bagian dari ibu pasca melahirkan untuk mengendalikan  *stressor*  yang muncul agar dapat melakukan pengasuhan pada anak dengan baik dan tidak berkelanjutan hingga menimbulkan gangguan psikologis seperti  *baby blues syndrome*  dan  *postpartum depression* . Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan di atas bahwasanya

wanita setelah melahirkan cenderung memiliki tingkat stres yang tinggi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengaruh religiusitas dan coping stres terhadap stres ibu pasca melahirkan.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat religiusitas pada ibu pasca melahirkan?
2. Bagaimana tingkat dan jenis strategi *coping* ibu pasca melahirkan?
3. Bagaimana tingkat stres pada ibu pasca melahirkan?
4. Adakah pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat religiusitas pada ibu pasca melahirkan.
2. Untuk mengetahui tingkat dan jenis strategi *coping* ibu pasca melahirkan.
3. Untuk mengetahui tingkat stres pada ibu pasca melahirkan
4. Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres pada ibu pasca melahirkan.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi dunia pendidikan terutama psikologi klinis, tentang pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres pada ibu pasca melahirkan.

c. Sebagai landasan untuk mengembangkan penelitian yang lebih luas lagi tentang pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres pada ibu pasca melahirkan.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu pasca melahirkan dapat menambah wawasan dan pemahaman tentang religiusitas dan strategi *coping* selama masa pasca melahirkan sehingga dapat membantu dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi *stressor*
- b. Mengoptimalkan fungsi dan kegiatan keagamaan untuk ibu pasca melahirkan dalam mengelola stres

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Stres**

##### **1. Pengertian Stres**

Stres dapat didefinisikan sebagai pola umum reaksi dan adaptasi terhadap suatu stressor, yang dapat berasal dari dalam atau luar diri seseorang dan dapat bersifat nyata atau palsu. Bergantung pada ciri-ciri orang yang bersangkutan, mekanisme *coping* mereka, dan jenis stres yang mereka hadapi, stres dapat memanasifestasikan dirinya dalam berbagai cara (Meichenbaum & Cameron, 1973). Stres tidak akan berkembang jika stressor dapat ditangani secara efektif. Stres akan terwujud jika ada batasan ketidakmampuan (Musradinur, 2016)

Stres dapat terjadi dalam berbagai bentuk dalam kehidupan sehari-hari. Ketegangan akut dapat menyebabkan gejala kecemasan yang tidak nyaman dalam berbagai bentuk. Bergantung pada berapa lama stressor bertahan, situasi ini akan bertahan. Individu kemudian akan menjumpai kondisi kelelahan dan stres yang berubah menjadi patologi, seperti patologi fisik dan psikologis, jika stressor tersebut hadir dalam jangka waktu yang cukup lama (Meichenbaum & Cameron, 1973). Namun, harus ditekankan bahwa stres tidak selalu mengarah pada penyakit jiwa dan perlunya rawat inap jiwa. Stres memiliki derajat yang berbeda-beda, jadi selama orang tersebut masih merasa sedikit stres, yang akan dia lakukan hanyalah sering memikirkannya dan berusaha menyelesaikan masalah yang menyebabkannya (Kaplan et al., 1994), sedangkan jika stres dalam tingkatan sedang hingga parah, individu perlu bantuan tenaga ahli seperti psikolog atau psikiater.

## 2. Aspek-aspek stres

Stres tidak bisa dihindarkan oleh siapa pun. Setiap orang dapat mengalami stres dan membuat individu tersebut mengalami gangguan dalam dirinya. Menurut Lovibond dan Lovibond (1995) gangguan stres tersebut meliputi tiga aspek yaitu Aspek Fisik, Aspek Emosi, dan aspek perilaku. Adapun ketiga aspek dengan ciri-ciri sebagai berikut:

### a. Aspek Fisik

Aspek fisik berhubungan dengan reaksi fisik yang terjadi pada tubuh akibat dari stres. Dampak tersebut antara lain sakit kepala, nyeri punggung, sulit buang air kecil, kulit gatal, rasa sakit kepala, tegang di leher dan bahu, keringat berlebih, nafsu makan berkurang, mudah lelah, dan lain-lain.

### b. Aspek Emosi

Stres akan mengakibatkan reaksi emosional, seperti perasaan murung, ragu-ragu, mudah marah, cemas, gelisah, depresi, sedih, perubahan suasana hati, tidak memiliki rasa humor, dan rendahnya harga diri. Hal tersebut memicu seseorang cenderung merasa mudah tersinggung, cenderung menyerang orang lain, dan lebih cenderung memusuhi orang lain.

### c. Aspek Perilaku

Individu yang mengalami gangguan dalam aspek perilaku dapat mengalami gangguan tidur atau insomnia, perubahan nafsu makan, kurang kontrol diri, dan menarik diri dari orang lain. Perilaku sosial akan terganggu seperti merasa hilang kepercayaan kepada orang lain, mudah memperlakukan orang lain, membatalkan janji secara tiba-tiba atau tidak memenuhi janjinya, mengucapkan kata-kata yang tidak pantas, tertutup dan terkesan menjauhi orang lain dan mendiamkan orang.

Dari ketiga aspek diatas terdapat indikator yang menjadi acuan dalam pengukuran tingkat stres skala DASS-42 (Lovibond & Lovibond, 1995), yaitu indikator;

- a. Sulit untuk bersantai (*difficulty relaxing*)
- b. Memunculkan kegugupan (*nervous arousal*)
- c. Mudah marah/gelisah (*easily upset/agitated*)
- d. Mengganggu/lebih reaktif (*irritable/over-reactive*)
- e. Tidak sabar (*impatient*)

Dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga aspek stres yaitu aspek fisik, aspek emosi, dan aspek perilaku. Selain itu indikator stres yang diungkapkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) yaitu fisik seperti sakit kepala, nyeri punggung, sulit buang air kecil, kulit gatal, rasa sakit kepala, tegang di leher dan bahu, keringat berlebih, nafsu makan berkurang, mudah lelah dan lain-lain; emosi seperti perasaan murung, ragu-ragu, mudah marah, cemas, gelisah, depresi, sedih, perubahan suasana hati, tidak memiliki rasa humor, dan rendahnya harga diri, dan lain-lain; perilaku seperti gangguan tidur atau insomnia, perubahan nafsu makan, kurang kontrol diri, dan menarik diri dari orang lain, dan lain-lain

### **3. Faktor-Faktor Penyebab Stres**

Ada beberapa teori berbeda tentang apa yang menyebabkan stres dan pengaruhnya terhadap *illness*. Berikut beberapa faktor penyebab menurut Greenberg (2006)

- a. Teori Peristiwa

Kehidupan Satu teori yang dikembangkan oleh Holmes dan Rahe mengusulkan bahwa stres terjadi ketika suatu situasi membutuhkan lebih banyak sumber daya daripada yang tersedia. Misalnya, jika mengikuti tes yang tidak siap, mungkin seseorang akan mengalami stres. Untuk

mengukur jenis stres ini, beberapa peneliti telah menyusun daftar peristiwa besar yang membuat stres dalam hidup seperti kematian orang yang dicintai. Alasannya adalah bahwa semakin banyak peristiwa yang dialami seseorang, semakin besar stresnya.

b. Teori Hardiness

Peneliti lain memahami stres agak berbeda. Mereka tidak berfokus pada berapa banyak peristiwa stres yang individu alami, tetapi pada sikap seseorang terhadap peristiwa tersebut. Jika peristiwa yang berpotensi menimbulkan stres dianggap sebagai tantangan dan bukan sebagai ancaman, maka stres akan berkurang.

c. Teori Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat diambil dari berbagai bentuk. Misalnya, dukungan emosional untuk membantu seseorang merasa lebih baik tentang diri sendiri atau tentang peristiwa saat menghadapinya, atau bisa juga dalam bentuk bantuan keuangan. Bagaimanapun, dukungan sosial membantu seseorang mengatasi peristiwa tersebut dan karenanya dapat menurunkan tingkat stres.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) faktor-faktor yang mempengaruhi stres adalah sebagai berikut:

a. Faktor Pribadi

Faktor yang tercakup dalam aspek personal mencakup intelegensi, motivasi, serta ciri individu. Seseorang yang memiliki harga diri yang besar dapat mencapai kemauan yang diharapkan. Seringkali individu yang menginginkan kehidupan yang aman nyaman serta memuaskan hingga hal tersebut dapat memicu terbentuknya tekanan pikiran.

b. Faktor situasi

Faktor situasi dapat mempengaruhi stres misalnya terdapatnya pertengkaran sangat besar serta menekan peristiwa yang memunculkan ketegangan besar dan pemenuhan tuntutan yang menekan hendak menimbulkan tekanan pikiran, tuntutan dalam lingkungan sosial bersama teman-teman ataupun tuntutan keluarga, misalnya pengaruh sahabat ataupun tugas pekerjaan baik di kantor ataupun di kampus. Pemenuhan tuntutan-tuntutan ini dapat memicu timbulnya tekanan pikiran terlebih lagi apabila bila individu tersebut tidak memiliki sumber energi yang cukup untuk memenuhinya.

c. Peralihan kehidupan

Setiap individu menempuh banyak peristiwa kehidupan dari satu keadaan ke keadaan lain serta memunculkan banyak pergantian ketegangan yang baru. Terdapatnya pergantian ini dialami saat peralihan kehidupan, serta hal ini hendak dirasakan individu misalnya ketika tinggal di area baru, memulai kuliah di luar kota dan paling utama bila jauh dari orang tua, memicu karir merintis, memutuskan buat menikah, jadi orang tua, kehabisan pendamping penyebab kematian ataupun perceraian.

d. Waktu peralihan kehidupan

Peristiwa kehidupan yang diharapkan terjalin ketidaktepatan waktu serta seumur hidup terbentuknya peristiwa tersebut yang sangat kilat atau pelan sehingga bisa menjadikan orang menghadapi tekanan pikiran atau stres.

e. Ambiguitas

Ketidajelasan kondisi yang meliputi ketidakjelasan tugas dan peran yang wajib dicoba sesuai dengan tuntutan hidup dapat mempengaruhi terbentuknya tekanan pikiran dan stres.

f. Peristiwa tidak diharapkan



Peristiwa tidak diharapkan yang tidak cocok dengan sumber energi seorang untuk memenuhinya, misalnya kebakaran rumah.

g. Pengendalian situasi

Pengendalian situasi ialah sesuatu keadaan wujud rasa mampu yang dimiliki seseorang yang dibayangkan sebagai wujud rasa mampu untuk mengganti ataupun mengakhiri sumber stres.

Taylor (2012) mencantumkan sejumlah situasi yang dapat menegangkan untuk individu, adalah sebagai berikut:

a. *Negative Events*

Banyak peristiwa yang berpotensi untuk menjadi suatu tekanan maupun ketegangan, terutama untuk peristiwa-peristiwa yang negative. Pada peristiwa-peristiwa negative menunjukkan hubungan yang kuat antara gangguan fisik dan kondisi psikologis seseorang saat berada pada keadaan yang sulit. Dengan demikian, saat peristiwa-peristiwa negative terjadi hal tersebut sangat berpotensi mempengaruhi kondisi psikologis dan kesehatan seseorang.

b. *Uncontrollable Events*

Kejadian yang tidak terkendali, seperti yang sering terjadi misalnya kebisingan, keramaian atau kegelisahan tampaknya menjadi hal yang tak terpisahkan dengan tekanan yang terjadi pada diri seseorang. Suatu penelitian menemukan, untuk dapat mengantisipasi kejadian yang menegangkan atau hal yang mengarah pada stres salah satunya yaitu dengan mengendalikan dan kesanggupan menyesuaikan diri terhadap kejadian negative yang berlangsung.

c. *Ambiguous Events*

Peristiwa ambigu merupakan kejadian yang tidak terprediksi sebelumnya yang membuat individu tidak memiliki kesempatan untuk melakukan suatu tindakan antisipasi. Pada akhirnya yang dapat dilakukan seseorang pada kejadian tersebut ialah mengerahkan kemampuannya untuk dapat memahami situasi yang 35 pada saat itu, sayangnya hal tersebut justru menjadi sumber pelemah tugas maupun kegiatannya.

d. *Overload*

Individu dengan beban hidup yang terlalu berat lebih merasa tertekan dari pada individu dengan beban hidup yang jauh lebih ringan. Individu yang memiliki tugas terlalu banyak dikehidupannya dapat mengalami stres dengan tingkatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang mempunyai tugas lebih sedikit.

Dari beberapa pendapat di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa individu yang mengalami stres disebabkan karena adanya stimulus yang menyebabkan terjadinya stres atau biasa disebut dengan *stressor*. Faktor-faktor yang mempengaruhi stres yakni faktor psikologis, faktor fisiologis, dan faktor perilaku yang meliputi hubungan sosial sekitar individu. Namun, stresor dapat menimbulkan stres ataupun tidak tergantung bagaimana individu menyikapi stresor tersebut.

#### **4. Tahapan Stres**

Dalam penelitian amberg (1979) tahapan-tahapan stres terbagi sebagai berikut:

a. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres paling ringan, biasanya disertai dengan perasaan-perasaan seperti berikut:

- 1) Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*)

- 2) Penglihatan “tajam” tidak seperti biasanya
- 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi yang dihabiskan disertai rasa gugup yang berlebihan pula
- 4) Merasa senang dengan pekerjaannya dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

b. Stres tahap II

Dalam tahapan ini dampak stres yang awalnya menyenangkan sebagaimana pada tahap I mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup bermanfaat untuk mengisi. Keluhan yang ditemukan pada tahap ke-2 adalah:

- 1) Merasa letih sewaktu pagi yang seharusnya merasa segar
- 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang
- 3) Detak jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar/palpitasi)
- 4) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang
- 5) Tidak bisa santai.

c. Stres tahap III

Jika seseorang tetap memaksakan diri dan menghiraukan keluhan-keluhan pada stres tahap 2 maka akan menunjukkan keluhan yang tentunya dapat mengganggu yaitu:

- 1) Gangguan lambung dan usus (mag, BAB tidak teratur)
- 2) Ketegangan otot semakin terasa
- 3) Perasaan ketidaksenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat
- 4) Gangguan pola tidur (insomnia)

5) Koordinasi tubuh terganggu (terasa ingin pingsan)

d. Stres tahap IV

Pada tahap ini seseorang akan mengalami setiap hari terasa sangat sulit, aktifitas pekerjaan yang semula menyenangkan menjadi membosankan, kehilangan kemampuan merespon stres, gangguan pola tidur (mimpi tidak menyenangkan), sering kali menolak ajakan (tidak bergairah), daya konsentrasi menurun, dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya.

e. Stres tahap V

Gejala yang dialami Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam. Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan sistem pencernaan semakin berat, dan timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, muda bingung dan panik.

f. Stres tahap VI

Kondisi klimaks dimana seseorang mengalami serangan panik dan perasaan takut mati. Pada tahap stres ini banyak orang dilarikan ke rumah sakit, karena mengalami gejala berupa jantung berdetak sangat keras, sesak nafas, sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringan bercucuran, ketiadaan tenaga untuk hal-hal ringan, dan pingsan atau kolaps.

## 5. Teori Pendekatan Stres

Teori stres berkembang dari berbagai masa, secara dasar teori stres digolongkan dalam tiga pendekatan. Pendekatan teori tersebut adalah: (1) stres model stimulus (rangsangan), (2) stres model *response* (respons), dan (3) stres model *transactional* (transaksional). Ketiga teori mengklarifikasi apa yang dimaksud dengan stres serta bagaimana stres dapat dimanifestasikan

pada manusia (Lumban Gaol, 2016). Berikut adalah penjelasan tiga pendekatan teori stress.

a. Stres Model Stimulus (Rangsangan)

Menurut paradigma stimulus stres, stres adalah variabel bebas (independen) yang membuat seseorang merasa stres. Kadar banyaknya jumlah stres yang dialami seseorang sebagian bergantung pada sumbernya. Oleh karena itu, ketika sering terjadi dan dalam jumlah yang berbahaya, tekanan lingkungan dapat menjadi penyebab dan faktor masalah kesehatan (Bartlett, 1998)

Bartlett (1998) menjelaskan bahwa stres stimulus lebih terfokus pada sumber-sumber stres dari pada aspek-aspek lainnya. Sumber stres dikenal dengan istilah "*stressor*". *Stressor* berperan sebagai pemicu stres pada individu. Menurut Thoits (1995) sumber stres (*stressor*) dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu (1) *life events* (peristiwa-peristiwa kehidupan), (2) *chronic strain* (ketegangan kronis), dan (3) *daily hassles* (permasalahan-permasalahan sehari-hari).

b. Stres Model *Response* (Respons)

Lyon (2012) dalam bukunya *Handbook of stress, coping and health: Implications for nursing research, theory, and practice* menjelaskan bahwa stres model respons dikembangkan oleh Hans Selye (1955). Selye (1955) dikenal luas karena penelitian dan teorinya tentang stres yang berkaitan dengan tubuh dan kesehatan. Selye menekankan bahwa stres adalah respons atau reaksi unik tubuh terhadap penyebab stres yang menimpa seseorang. Lyon (2012) mengacu pada respon tubuh terhadap stressor sebagai variabel dependen atau hasil. Akibat stress dari dalam diri individu. Hasil dari stres termasuk perubahan mental, emosional, dan status psikologis.

Perpaduan antara *stressor* dan *stress outcomes* telah memunculkan pemahaman bahwa stress tidak dapat dipisahkan dari respon tubuh

terhadap stressor yang ada. Dengan kata lain, tanpa rangsangan, tubuh tidak akan memberikan respon apapun. Oleh karena itu, respon stress dapat disimpulkan sebagai respon fisiologis tubuh terhadap stressor yang ada atau stimulus yang menyerang tubuh. (Lumban Gaol, 2016)

c. Stres Model *Transactional* (Transaksional)

Model stress transaksional menitikberatkan pada respon emosional dan proses kognitif berdasarkan interaksi manusia dengan lingkungan, dengan kata lain model stress ini menekankan peran penilaian individu terhadap penyebab stress, yang akan menentukan respon individu tersebut (Staal, 2004). Lazarus dan Folkman (1984) menyatakan bahwa stress adalah hubungan antara individu dan lingkungannya yang dinilai oleh individu sebagai ketidakmampuan dalam menangani situasi berbahaya atau mengancam kesehatan. Lebih lanjut, Lazarus dan Folkman menegaskan bahwa Penilaian merupakan faktor utama dalam menentukan seberapa besar stress yang dialami seseorang saat menghadapi situasi berbahaya (Lumban Gaol, 2016)

Stres tidak hanya berdampak negatif bagi seseorang. Terdapat dua macam stress yaitu Stress yang memberikan dampak positif diistilahkan dengan *Eustress*, dan stress yang memberikan dampak negatif distilahkan dengan *distress* (Gadzella et al., 2012). Ketika seseorang mengalami stress yang baik, kinerja dan kesehatan meningkat. Sebaliknya, ketika seseorang mengalami distres (stress dengan efek buruk), hal itu dapat menyebabkan kinerja, kesehatan, dan hubungan yang terganggu dengan orang lain menjadi lebih buruk

## 6. Tingkatan Stres

Setiap Individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stress. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stressserta

mekanisme *coping*. Berdasarkan studi literatur Psychology foundation of Australia (2010) stres dibagi menjadi lima tingkat yaitu :

a. Stres normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktivitas (Crowford & Henry, 2003). Stres normal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stres. Bahkan, sejak dalam kandungan.

b. Stres ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Pada tingkat ringan, stres tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya lupa, ketiduran, dikritik, dan kemacetan. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir sering kering, kesulitan bernafas (sering terengah-engah), kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperature tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika situasi berakhir. Stres ringan sering terjadi pada kehidupan sehari - hari dan kondisi dapat membantu individu menjadi waspada. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

c. Stres sedang

Stres sedang terjadi lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah

tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan sesuatu hal. Contoh dari stresor yang menimbulkan stres sedang adalah perselisihan dengan pasangan, kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengharapkan pekerjaan baru, dan anggota keluarga yang pergi dalam waktu yang lama.

d. Stres berat

Stres berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan anggota keluarga atau pasangan secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stres, makin tinggi risiko stres yang ditimbulkan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stres yang dialami ibu pasca melahirkan secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

e. Stres sangat berat

Stres sangat berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres sangat berat tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

Menurut Hiriyapa (2013) stress akut yang dialami seseorang tidak terjadi dalam waktu yang sangat lama sehingga risiko muncul tidak begitu merusak pada tubuh dan pikiran. Namun stress akut mempengaruhi reaksi



tubuh terhadap sumber stress. Stress akut dapat memicu terjadinya gangguan fisiologis, psikologis, dan perilaku. Berikut ini adalah gangguan kesehatan yang terjadi apabila seseorang mengalami stress akut

Tabel gangguan stres akut menurut Hirayapa

Fisiologis	Psikologis	Perilaku
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah terasa panas</li> <li>• Sakit kepala</li> <li>• Nyeri dada</li> <li>• Mulut kering</li> <li>• Napas pendek</li> <li>• Tekanan darah tinggi</li> <li>• Nyeri otot</li> <li>• Kelelahan Insomnia</li> <li>• Mudah sakit</li> <li>• Gangguan pencernaan</li> <li>• Jantung berdebar kencang</li> <li>• Rahang kaku</li> <li>• Berkeringat banyak</li> <li>• Nafsu makan menurun/bertambah</li> <li>• Tangan gemetar</li> <li>• Sembelit atau diare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nafsu makan menurun</li> <li>• Sedih berkepanjangan</li> <li>• Sulit berkonsentrasi</li> <li>• Merasa tertekan</li> <li>• Pesimis</li> <li>• Merasa gagal</li> <li>• Merasa ketakutan</li> <li>• Gelisah ketika tidur</li> <li>• Merasa kesepian</li> <li>• Mudah menangis</li> <li>• Tidak dapat menikmati hidup</li> <li>• Berbicara lebih sedikit</li> <li>• Merasa tidak disukai orang lain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak sabar</li> <li>• Suka berdebat</li> <li>• Menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja</li> <li>• Penggunaan alkohol/obat</li> <li>• Merokok lebih banyak dari biasanya</li> <li>• Mengabaikan tanggung jawab</li> </ul>

## 7. Stres Pada Wanita Pasca Melahirkan

Stres pascapersalinan dialami oleh sebagian besar ibu, terutama ibu yang baru pertama kali melahirkan (Sylvia, 2006). Situasi stres ini menunjukkan

bahwa beberapa ibu baru mengalami perubahan suasana hati di mana mereka kadang-kadang merasa bahagia dan sedih pada waktu yang hampir bersamaan tanpa alasan yang jelas. Perubahan suasana hati ini ditandai dengan rasa khawatir perhatian suami atau kerabat dekat akan teralihkan dengan kehadiran bayi, khawatir tubuh tidak lagi ideal, khawatir tidak bisa menyusui bayi, cemas dan kehilangan minat melakukan aktivitas rutin yang sebelumnya dinikmati dan dilakukan, merasa diabaikan oleh suami dan keluarga dekat, lelah dan tidak bertenaga, kemampuan berpikir dan konsentrasi menurun, rasa bersalah dan tidak berharga, serta sulit tidur.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa stres pasca melahirkan adalah suatu kondisi dimana seorang ibu yang baru saja melahirkan tidak dapat menyesuaikan diri dengan beban hidup yang baru atau memikul tanggung jawab baru, yang berdampak pada kesehatan fisik, emosional, maupun perilaku.

## **8. Stres dalam Perspektif Islam**

Pada dasarnya setiap orang dari berbagai lapisan masyarakat sangat berpotensi untuk mengalami stres. Meskipun ukuran setiap individu berbeda, dari stres ringan, stres sedang, hingga stres berat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat kedewasaan, kematangan emosional, dan kematangan spiritual. Secara umum stres dapat timbul dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dalam diri individu, semisal kualitas akhlak atau kepribadian, kondisi emosi, perilaku, kebiasaan, dan lain-lain. Sedangkan faktor eksternal berasal dari luar individu berupa faktor alam, lingkungan, masyarakat, lingkungan, keluarga, dan lain-lain. Berikut beberapa penyebab munculnya stres dalam pandangan islam.

### **a. Faktor internal stresor**

#### **1) Iri hati**

Iri hati adalah perasaan seseorang yang mudah tergiur dengan apa yang telah dimiliki orang lain. Orang yang dipenuhi dengan rasa iri

memiliki keinginan kuat untuk memiliki sesuatu yang lebih dari orang lain. Mereka cenderung tidak puas dengan hal-hal yang saat ini dimiliki dan berusaha memperoleh kenikmatan yang diraih orang lain, apalagi yang diraih orang lain lebih baik daripada yang ia miliki. Sifat iri hati merupakan sifat yang tidak pantas dimiliki seorang muslim, apalagi jika konteksnya dalam keburukan. Dalam Al-Qur'an Allah SWT berfirman:

وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ ۚ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا  
اَكْتَسَبُوا ۗ وَاللِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا اَكْتَسَبْنَ ۗ وَسَأَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ  
بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا

Artinya: “Dan janganlah kamu iri hati terhadap apa yang dikaruniakan Allah kepada sebahagian kamu lebih banyak dari sebahagian yang lain. (Karena) bagi orang laki-laki ada bahagian dari pada apa yang mereka usahakan, dan bagi para wanita (pun) ada bahagian dari apa yang mereka usahakan, dan mohonlah kepada Allah sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.” (QS An-Nisa':32).

## 2) Dengki

Dengki adalah perasaan tidak senang ketika orang lain mendapatkan beruntungan atau kenikmatan dalam hidup. Sebaliknya akan merasa senang jika orang lain mendapatkan penderitaan. Dengki adalah sifat yang buruk dan dibenci Allah swt. Allah berfirman:

بِئْسَمَا اشْتَرَوْا بِهِ أَنْفُسَهُمْ أَنْ يَكْفُرُوا بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ بَعِيًّا أَنْ يُنَزَّلَ اللَّهُ مِنَ  
فَضْلِهِ عَلَى مَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ ۗ فَبَاءَؤُا بِبَعْضٍ عَلَى غَضَبٍ ۗ وَلِلْكَافِرِينَ  
عَذَابٌ مُهِينٌ

Artinya: “Alangkah buruknya (hasil perbuatan) mereka yang menjual dirinya sendiri dengan kekafiran kepada apa yang telah diturunkan Allah, karena dengki bahwa Allah menurunkan karunia-Nya kepada

*siapa yang dikehendaki-Nya diantara hamba-hamba-Nya. Karena itu mereka mendapat murka sesudah (mendapat) kemurkaan. Dan untuk orang-orang kafir siksaan yang menghinakan.” (QS. Al-Baqarah:90)*

### 3) Riya’

Riya’ adalah suatu perbuatan dengan tujuan untuk dipamerkan dan untuk mendapatkan sanjungan serta pujian dari orang lain. Seseorang yang memiliki sifat riya’ memiliki tendensi tertentu bukan didasarkan rasa tulus dan ikhlas. Dalam al-quran, orang riya diibaratkan seperti batu licin yang di atasnya terdapat tanah, lalu tersiram hujan lebat hingga baju tersebut menjadi bersih. Allah berfirman dalam Al-Qur’an:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تُبْطِلُوا صَدَقَاتِكُمْ بِالْمَنِّ وَالْأَذَى كَالَّذِي يُنْفِقُ مَالَهُ رِئَاءَ  
النَّاسِ وَلَا يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ ءَالِ ءَآخِرِ ۖ فَمَثَلُهُ كَمَثَلِ صَفْوَانٍ عَلَيْهِ تُرَابٌ  
فَأَصَابَهُ ءَابِلٌ فَتَرَكَهُ صَلْدًا ۖ لَا يَقْدِرُونَ عَلَى شَيْءٍ مِّمَّا كَسَبُوا ۗ وَاللَّهُ لَا  
يَهْدِي الْقَوْمَ الْكَافِرِينَ

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu menghilangkan (pahala) sedekahmu dengan menyebut-nyebutnya dan menyakiti (perasaan si penerima), seperti orang yang menafkahkan hartanya karena riya kepada manusia dan dia tidak beriman kepada Allah dan hari kemudian. Maka perumpamaan orang itu seperti batu licin yang di atasnya ada tanah, kemudian batu itu ditimpa hujan lebat, lalu menjadilah dia bersih (tidak bertanah). Mereka tidak menguasai sesuatupun dari apa yang mereka usahakan; dan Allah tidak memberi petunjuk kepada orang-orang yang kafir.” (QS. Al-Baqarah: 264)*

### 4) Takabur

Takabur adalah sikap menyombongkan diri dan membanggakan diri sendiri. Individu yang memiliki sikap takabur merasa dirinya

memiliki banyak kelebihan sedangkan orang lain memiliki banyak kekurangan, lebih rendah dan lebih hina. Al-Qur'an mengingatkan dalam surat Al-Isra' ayat 37

وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّكَ لَنْ تَخْرِقَ الْأَرْضَ وَلَنْ تَبْلُغَ الْجِبَالَ طُولًا

Artinya: “Dan janganlah kamu berjalan di muka bumi ini dengan sombong, karena sesungguhnya kamu sekali-kali tidak dapat menembus bumi dan sekali-kali kamu tidak akan sampai setinggi gunung.” (QS. Al-Isra: 37)

#### 5) Munafik

Munafik adalah sikap menipu, menipu diri sendiri, menipu orang lain, dan bahkan menipu Tuhan. Sikap munafik dapat menghambat hubungan dengan orang lain dan menghambat hubungan dengan Tuhan. Ciri-ciri orang munafik “apabila bercakap berbohong, dan apabila berjanji dia mengingkari, apabila diberi amanah dia mengkhianati.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim). Orang munafik sangat dibenci oleh Allah dan akan mendapatkan siksa yang pedih, seperti firman Allah pada surat An-Nisa ayat 138

بَشِّرِ الْمُنَافِقِينَ بِأَنَّ لَهُمْ عَذَابًا أَلِيمًا

Artinya: “Kabarkanlah kepada orang-orang munafik bahwa mereka akan mendapat siksaan yang pedih.” (QS. An-Nisa: 138)

#### 6) Kufur nikmat

Kufur adalah sikap hidup yang tidak bersedia untuk mengakui kenikmatan yang diberikan oleh Allah kepadanya. Orang yang kufur nikmat biasanya selalu merasa tidak puas dan kekurangan terhadap apa yang dimiliki, dan selalu menuntut mendapatkan lebih banyak. Sebaliknya ketika mendapatkan cobaan atau hal yang tidak sesuai ia akan berputus asa.

وَلَئِنْ أَدَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنَّا رَحْمَةً ثُمَّ نَزَعْنَا مِنْهُ إِنِّهٖ لَيُؤْسُ كُفُورٌ

Artinya: “Dan jika Kami rasakan kepada manusia suatu rahmat (nikmat) dari Kami, kemudian rahmat itu Kami cabut daripadanya, pastilah dia menjadi putus asa lagi tidak berterima kasih.” (QS. Hud: 9)

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu. Faktor eksternal stresor ini dapat berupa cobaan dan ujian yang datang dari Allah SWT. Cobaan bisa jadi berupa kebaikan dan keburukan, termasuk ujian kebaikan adalah keberhasilan, kesuksesan, kekayaan, kehormatan, jabatan tinggi, popularitas, dan lain sebagainya. Jika kebaikan tersebut tidak disikapi dengan baik akan dapat menimbulkan stres bagi individu tersebut. Sedangkan ujian keburukan dapat berupa tertimpa musibah, bahaya kelaparan, kekurangan harta, kekurangan dalam diri (cacat, merasa kekurangan dalam diri), masalah dalam perkawinan, problem dengan orang tua dan lain sebagainya. Dalam kaitannya dengan hal ini Al-Qur’an menjelaskan:

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ۗ وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً ۗ وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ

Artinya : “Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kamilah kamu dikembalikan” (QS. Al-Anbiya Ayat 35)

Dalam uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya stres dapat terjadi pada siapa saja dengan berbagai penyebab baik secara internal (dalam diri) maupun eksternal (luar diri). Manusia memiliki kebutuhan dan keinginan yang perlu untuk dipenuhi sementara dirinya hanyalah makhluk yang memiliki keterbatasan dalam berbagai hal. Oleh karena itu untuk mengelola stres manusia perlu untuk

menyeimbangkan kebutuhan dengan batas kemampuan dirinya tanpa memaksakan diri di batas kemampuan.

## **B. Religiusitas**

### **1. Pengertian Religiusitas**

Religiusitas dalam kamus besar bahasa Indonesia mendefinisikan beberapa istilah yang saling terkait, yaitu agama (*religion*, kata benda), kepercayaan, penyembahan, penghambaan, terhadap satu kekuatan supernatural yang dianggap sebagai Tuhan yang menentukan nasib manusia, suatu ungkapan terlembaga atau formal dari kepercayaan tersebut. Religius (kata sifat) bersifat agamis, berhubungan dengan agama, sesuai dengan prinsip-prinsip suatu agama. Keberagamaan (*religiousness*, kata benda) keadaan atau kualitas seseorang menjadi religious. Religiusitas (*religiosity*, kata benda) ketaatan pada agama atau keberagamaan (Kemendikbud, 2016). *Religion* (agama) berasal dari akar kata bahasa Latin *religio* yang berarti suatu ikatan antara manusia dengan kekuasaan yang melebihi kekuasaan manusia (Hill et al., 2000)

Religiusitas dan keberagamaan sering digunakan secara bergantian. Religiusitas agama seseorang dapat diukur dari seberapa baik dia mengenal suatu agama, memercayainya, mematuhi hukumnya, dan seberapa menghargainya (Daradjat, 2005). Religiusitas tergantung pada keyakinan dan praktik keagamaan seseorang, ia sering didefinisikan sebagai kepatuhan pada keyakinan, ajaran, moral, ritual, teks dan praktik yang terkait dengan kekuatan yang lebih tinggi (Hood et al, 2018). Religiusitas adalah konstruksi kompleks yang menggambarkan keyakinan mendasar orang tentang keberadaan yang membentuk sikap dan perilaku dalam banyak budaya yang berbeda (Baumsteiger & Chenneville, 2015).

Religiusitas dikaitkan dengan komitmen keagamaan yang dapat ditunjukkan dalam tindakan dan perbuatan orang-orang yang peduli terhadap agama atau kepercayaan tersebut (Glock & Stark, 1970). Seperti yang

dijelaskan oleh Dister (1988), Religiusitas adalah sejauh mana setiap individu memiliki komitmen terhadap ajaran agama, yang diukur dari penghayatan, pelaksanaan, dan pengamalan ajaran agama secara terus menerus (Darokah & Safaria, 2005). Religiusitas merupakan tingkat kenyamanan seseorang dengan keyakinannya, arah hidupnya, dan respons emosional yang terkait dengan memegang keyakinan tersebut (DiDuca & Joseph, 2007). Oleh karena itu, agama dapat berdampak pada perilaku dan sikap seseorang.

Religiusitas dapat didefinisikan sebagai manifestasi yang dilembagakan dan eksternal dari yang sakral, dan dapat dinilai berdasarkan faktor-faktor seperti makna agama atau keberadaan Tuhan, seberapa sering seseorang menghadiri pertemuan keagamaan, serta praktik seperti doa dan meditasi (Cotton et al, 2006). Agama juga ditentukan sejauh mana pemahaman kedalaman ilmunya, keuletan keyakinannya, keteraturan ibadahnya, dan ketaatan pada aturan-aturan agama (Reza, 2013). Karena agama mencakup lebih dari sekedar ritual (ibadah), termasuk tindakan lain yang dipengaruhi oleh kekuatan supranatural, maka bentuknya pun bermacam-macam (Ancok & Suroso, 2000). Orang-orang yang religius lebih tidak rentan daripada orang-orang yang tidak religius untuk melakukan bunuh diri, bercerai, menyalahgunakan narkoba dan alkohol, atau menjadi penjahat (Myers & Diener, 1995). Berdasarkan pemaparan teori religiusitas di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat religiusitas seseorang mencerminkan seberapa utuh seseorang menghayati dan mengamalkan keyakinannya

## **2. Aspek-aspek Religiusitas**

Aspek keyakinan (keimanan) merupakan faktor penting pada seorang Muslim. Keyakinan ini merupakan landasan bagi praktek beragama yang dilakukan, yang selanjutnya akan membuat orang tersebut memperoleh pengalaman bermanfaat dari keyakinan dan praktek agamanya (Razak et al, 2011). Mengenai ketiga aspek religiusitas ini di dalam ajaran Islam dapat dijelaskan sebagai berikut:



a. Keyakinan Agama (*religious belief*)

Keyakinan utama yang merupakan substansi dan landasan dari tata nilai dan norma dalam Islam adalah keyakinan terhadap Tuhan (Allah) yang hanya satu (Maha Esa). Keyakinan terhadap Allah yang Maha Esa ini disebut tauhid. Oleh sebab itu, Islam juga disebut sebagai agama tauhid, yaitu agama yang meng-Esa-kan Tuhan (Faridl, 2010). Tuhan adalah sumber dan tujuan hidup manusia. Artinya, manusia berasal dari Allah, menjalani kehidupan mengikuti ketentuan-ketentuan Allah, dan akhirnya akan kembali menghadap Allah (Nasution, 2013).

Ajaran Islam diwahyukan Tuhan kepada manusia melalui Muhammad sebagai Nabi. Dengan demikian, meyakini Allah berarti juga meyakini Nabi Muhammad sebagai pembawa wahyu Allah, dan meyakini Al-Qur'an sebagai kitab suci yang berisi wahyu Allah. Ajaran Islam yang termuat di dalam Al-Qur'an berisi berbagai aspek hidup manusia seperti teologi, ibadah, moral, sejarah, alam semesta, kebudayaan, ekonomi, relasi (manusia dengan Tuhan, manusia dengan manusia, manusia dengan alam, dan manusia dengan dirinya sendiri) (Nasution, 2013). Pertanggung jawaban atas sejauhmana ia telah mengikuti pedoman-pedoman yang ditetapkan Allah dalam menjalani kehidupannya akan dimintakan kepada manusia pada hari akhir (Madjid, 1995).

Dimensi ini mencakup harapan mengenai kepatuhan terhadap sudut pandang teologis tertentu dan penerimaan doktrin-doktrin ini sebagai kebenaran oleh umat beragama. Setiap agama menjunjung tinggi seperangkat prinsip yang seharusnya diikuti oleh pengikutnya. Meskipun terdapat perbedaan ruang lingkup dan substansi keyakinan tidak hanya antar agama tetapi seringkali bahkan antar tradisi yang berbeda dari agama yang sama.

b. Praktek Agama (*religious practice*)

Keyakinan kepada Allah perlu diwujudkan dalam praktek perilaku nyata. Al-Qur'an sebagai sumber rujukan utama memberi panduan tentang praktek dan perilaku ini, karena itu manusia perlu selalu mempelajari dan memahami isi Al-Qur'an. Sumber rujukan kedua adalah hadis Nabi Muhammad, yaitu berupa perkataan, perbuatan dan ketetapan Nabi Muhammad mengenai berbagai aspek kehidupan, seperti tata cara melakukan ibadah ritual kepada Tuhan, berorganisasi, bersikap terhadap alam, mengatasi persoalan sosial dan sebagainya (Madjid, 1995). Sunnah atau hadis ini merupakan model perilaku sebagai penjabaran dari ketentuan Allah yang termuat didalam Al-Qur'an, yang secara operasional dipraktekkan Nabi Muhammad untuk pedoman bagi manusia (Shihab, 2014).

Praktek agama perlu dilakukan dengan intensi kepatuhan, ketundukan, penuh pengabdian, disebut sebagai perilaku yang bernilai "ibadah" (Razak et al, 2011). Secara garis besar ibadah dalam Islam terbagi menjadi ibadah khusus (mahdhah) dan ibadah umum (ghairu mahdhah). Ibadah mahdhah, yaitu ibadah yang tata cara, waktu dan jumlahnya ditentukan oleh Allah, seperti shalat, puasa, zakat dan haji. Ibadah ghairu mahdhah lingkupnya sangat luas karena menyangkut segala macam perkataan dan perilaku mengandung kebaikan sebagaimana yang ditetapkan Allah, seperti menolong, menjaga lingkungan alam, menjaga hubungan interpersonal, bertindak adil, mencegah kejahatan dan mencegah terjadinya perbuatan yang merugikan lainnya (Razak dkk., 2011).

c. Pengalaman Agama (*religious experience*)

Dalam perspektif Islam, pengalaman yang sangat bermakna dalam beragama akan dirasakan individu bila praktek beragama dilakukan dengan intensi kepatuhan, ketundukan dan pengabdian kepada Allah semata, yang telah disebut di atas sebagai perilaku yang bernilai ibadah. Dalam hal ini, pengalaman seperti kebahagiaan, ketenangan, rasa dekat

dengan Tuhan, kemampuan meregulasi diri dan sebagainya akan dapat dirasakan oleh individu bila dalam melakukan aktivitas keagamaan baik ritual maupun aktivitas lainnya dilakukan dengan hati yang tunduk dan patuh kepada Allah (Razak et al., 2011). Artinya, terdapat keterkaitan berupa efek positif praktek beribadah terhadap kehadiran pengalaman personal dalam beragama, karena dalam Islam ibadah bertujuan untuk mensucikan roh atau jiwa sehingga yang bersangkutan dapat menuju pada kecenderungan melakukan perbuatan baik dan positif bagi kehidupan. Ibadah sholat, puasa, haji dan ibadah-ibadah lainnya semua merupakan jalan untuk mendekatkan diri kepada Allah (Nasution, 2013), dan juga merupakan sarana latihan untuk regulasi diri, menghargai sesama, melatih kepedulian, berbagi (menolong), dan juga merupakan latihan fisik yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh (Nasution, 2013).

Dimensi ini berisikan dan memperhatikan fakta bahwa semua agama mengandung pengharapan-pengharapan tertentu, meski tidak tepat jika dikatakan bahwa seseorang yang beragama dengan baik pada suatu waktu akan mencapai pengetahuan subjektif dan langsung mengenai kenyataan terakhir (kenyataan terakhir bahwa ia akan mencapai suatu kontak dengan kekuatan supernatural). Pada dimensi ini, dalam pengaplikasiannya adalah dengan percaya bahwa Allah yang mengabulkan doa-doa kita, yang memberi rizki pada kita sebagai umat-Nya.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Religiusitas**

Religiusitas seseorang dapat dinilai tidak hanya dari perilaku lahiriahnya tetapi juga dari perilaku batinnya yang tidak terlihat. Akibatnya, religiusitas seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai keadaan. Nampaknya ada empat kelompok besar faktor yang telah diidentifikasi sebagai pembentuk sikap religius yaitu: pengaruh sosial, berbagai pengalaman, kebutuhan dan proses pemikiran (Thoulless, 2000). Berikut faktor-faktor yang terdapat dalam perkembangan sikap religiusitas menurut Thoulless (2000), yaitu:

a. Faktor sosial

Faktor sosial meliputi semua pengaruh sosial terhadap pertumbuhan sikap keagamaan, seperti pola asuh orang tua, kebiasaan sosial, dan tekanan sosial untuk menyesuaikan diri dengan perbedaan pendapat dan sikap yang diterima oleh lingkungan sosial.

b. Faktor Pengalaman

Faktor pengalaman berfokus pada pengalaman pribadi atau kelompok dari pemeluk agama. Berbagai pengalaman yang membentuk sikap keagamaan, terutama pengalaman-pengalaman mengenai:

- 1) Keindahan, keselarasan, dan kebaikan di dunia lain (faktor alami). Pada pengalaman ini yang dimaksud faktor alami adalah seseorang mampu menyadari bahwa segala sesuatu yang ada di dunia ini adalah karena Allah SWT, misalnya seseorang sedang mengagumi keindahan laut, hutan dan sebagainya.
- 2) Konflik moral (faktor moral), pada pengalaman ini seseorang akan cenderung mengembangkan perasaan bersalahnya ketika dia berperilaku yang dianggap salah oleh pendidikan sosial yang diterimanya, Misalnya, jika seseorang mencuri sesuatu, dia akan sering menuduh dirinya sendiri karena jelas perbuatan itu melanggar hukum.
- 3) Pengalaman emosional keagamaan (faktor afektif), dalam hal ini seperti mendengarkan khutbah yang disampaikan pada hari Jumat di masjid, serta ceramah dan pengajian.

c. Faktor Kebutuhan

Faktor kebutuhan berfokus pada kebutuhan yang belum terpenuhi secara sempurna. Kebutuhan yang tidak sepenuhnya terpuaskan inilah yang membutuhkan pemuasan agama. Kebutuhan ini dibagi empat kategori yaitu kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan cinta dan kasih

sayang, kebutuhan akan harga diri, dan kebutuhan akibat adanya kematian.

d. Faktor Pemikiran

Proses pemikiran intelektual atau verbal terlibat dalam pembentukan keyakinan agama. Elemen ini memiliki dampak yang lebih besar pada bagaimana orang mengembangkan keyakinan agama mereka daripada yang disadari kebanyakan psikolog. Argumen-argumen yang dikemukakan banyak orang untuk mendukung keyakinan agama merupakan alasan untuk berpegang teguh dengan sebuah keyakinan dan bahwa argumen-argumen yang dikemukakan oleh orang lain yang menentang keyakinan agama merupakan alasan seseorang untuk mengingkari keyakinan-keyakinan itu.

#### 4. Religiusitas dalam Perspektif Islam

Syariat Islam bersifat sempurna, menyeluruh, dan lengkap. Misi utama agama islam adalah untuk membentuk kehidupan yang sempurna dalam rangka pengabdian diri kepada Allah swt, dimana hal tersebut menjadi tujuan utama kehidupan manusia (Jalaluddin, 2002). Religiusitas menurut perspektif islam adalah seluruh aspek kehidupan umat Islam sebagaimana yang di maksud pada surat Al-Baqarah ayat 208:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا ادْخُلُوا فِي السِّلْمِ كَآفَّةً وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِ ۚ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman, masuklah kamu ke dalam Islam keseluruhan, dan janganlah kamu turut langkah-langkah syaitan. Sesungguhnya syaitan itu musuh yang nyata bagimu”*

Secara komprehensif religiusitas dalam perspektif islam terdiri dari tiga dimensi dasar, yakni islam, iman, dan ihsan. Islam meliputi segala tingkah laku seorang muslim baik dalam bentuk perbuatan ataupun ucapan (Yasin et al., 2013). Menurut Anshori (dalam Ancok, 1994), Islam dibagi

menjadi tiga dimensi, yaitu akidah (Islam), ibadah (Syariah), dan akhlak (Ihsan), dimana ketiga bagian ini saling berhubungan. Akidah adalah sistem kepercayaan dan dasar bagi ibadah (syariah) dan akhlak. Tidak ada ibadah dan akhlak islam tanpa adanya akidah islam (Najati, 2005). Ketiga dimensi diatas dapat dijabarkan sebagai berikut

a. Dimensi akidah

Akidah dalam islam disebut iman. Iman bukan hanya berarti percaya tetapi keyakinan yang mendorong seseorang untuk melakukan perbuatan. Akidah sebagai dasar utama ajaran islam yang bersumber dari Al-Qur'an dan hadits yang berupa mengucap dua kalimat syahadah, menunaikan sholat, puasa di bulan Ramadhan, menunaikan zakat, dan melakukan haji bila mampu.

b. Dimensi ibadah

Ibadah adalah, mulai akil baligh sampai meninggal dunia. Ibadah terbagi menjadi 2 jenis yaitu ibadah mahdhah dan ibadah ghairu mahdhah. Ibadah murni (ibadah mahdhah) adalah ibadah yang tidak bisa diwakilkan dan sudah ditentukan tata cara prakteknya, seperti shalat, puasa, zakat, dan haji. Sedangkan ibadah ghairu mahdhah adalah segala ibadah selain ibadah mahdhah, dan hanya ditujukan untuk mencapai keridhaan Allah swt.

c. Dimansi akhlak

Menurut Al-Ghazali, akhlak dalam islam sering dikaitkan dengan hadits ihsan. Allah memerintahkan manusia agar berbuat ihsan (melakukan kebaikan) untuk mendapatkan kebahagiaan. Ihsan berkaitan erat dengan takwa dan amal shaleh. Seperti firman Allah pada surat Al-Qashash Ayat 77:

وَأَتَّبِعْ فِي مَآءَاتِنِكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبتَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Artinya: “Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan.”

Pada ajaran islam berbuat baik kepada manusia lain dapat berupa perilaku suka menolong, bekerjasama, sedekah, menegakkan keadilan, berkata jujur, memaafkan, menjaga lingkungan, menjaga amanah, tidak mencuri, tidak menipu, mematuhi norma agama, dan lain sebagainya (Ancok, 1994). Melakukan hal kebaikan kepada orang lain akan memberikan banyak manfaat untuk orang lain maupun diri sendiri.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa religiusitas tidak hanya sekedar perilaku yang nampak seperti berapa sering melakukan sholat, pergi ke masjid, dan mengikuti organisasi keagamaan. Religiusitas dalam perspektif islam jauh lebih kompleks, tidak hanya sekedar amal dhahir tetapi terkait pemahaman seseorang dalam memahami ajaran islam dan memaknai segala kehidupan untuk beribadah kepada Allah swt.

## **C. Strategi *Coping***

### **1. Pengertian strategi *coping***

Salah satu bentuk pemecahan masalah adalah dengan *Coping* (King, 2010). Supaya masalah menjadi salah satu sumber daya manusia yang harus diatasi, prosesnya memerlukan pengelolaan situasi yang berlebihan, mempercepat upaya penyelesaian masalah dalam kehidupan sehari-hari, dan menemukan metode untuk menghilangkan atau mengurangi stres yang dihadapi individu. Menurut Bandura, "*coping*" mencakup lebih dari sekedar memahami apa

yang harus dilakukan saat sedang stres, namun juga melibatkan ketangkasan intelektual, sosial, dan perilaku, serta pendekatan praktis dan taktis untuk menangani situasi yang penuh tekanan, menantang, atau dapat diprediksi. (Sholicatun, 2011)

Kata "*coping*" dalam Wardani (2009) berasal dari kata "*cope*", yang dapat diartikan sebagai mengatasi, melawan dan menghadapi. Kamus psikologis mendefinisikan aktivitas *coping* sebagai perilaku apa pun di mana orang terlibat dengan lingkungannya dengan maksud memecahkan masalah atau menyelesaikan tugas (Chaplin, 2004). Sedangkan strategi *coping* adalah tindakan yang digunakan untuk mengurangi kecemasan dan gangguan yang disebabkan oleh konflik motivasi (Kartono, 1987). Menurut Folkman & Lazarus (1984), Strategi *coping* adalah proses mengendalikan kesenjangan antara sumber daya yang digunakan untuk menghadapi tekanan dan tuntutan yang datang dari dalam atau luar individu. *Coping* menurut Sarafino, 1998 (dalam Sholichatun, 2011) membutuhkan koneksi yang konstan dengan lingkungan, hal itu menjelaskan suatu peristiwa yang terhubung dan berkelanjutan.

Perlin dan Scroller (dalam Hassan, 2013) mengungkapkan bahwa upaya orang untuk mengurangi tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh pertemuan sosial terkait dengan kemampuan mereka untuk mengatasi hambatan. Oleh karena itu, *coping* psikologis mempengaruhi efek yang kuat (perasaan tentang nilai dan kualitas hidup seseorang), reaksi emosional, tingkat masalah depresi atau lainnya, dan keseimbangan antara emosi negatif dan positif (Hassan, 2013). Pengetahuan yang disajikan di atas mengarah pada kesimpulan bahwa strategi *coping* adalah upaya untuk mengelola stres dan masalah yang dihadapinya. Ini terus-menerus melibatkan lingkungan dan penerapan kemampuan kognitif, sosial, dan perilaku yang fleksibel untuk menghadapi tekanan yang dihadapi dalam proses mengatasi tantangan.



## 2. Jenis dan Aspek Strategi *Coping*

Folkman dan Lazarus (1984) membagi fungsi *coping* dan bentuk *coping* menjadi dua bagian utama yaitu *Coping* yang fokus pada masalah (*Problem focused coping*) dan *Coping* yang fokus pada aspek emosi (*Emotional focused coping*). Dari kedua jenis bentuk *coping* tersebut terdapat aspek-aspek strategi *coping* yang dapat digunakan. Perlu diketahui bahwa setiap jenis *coping* tidak selalu berbentuk positif, tetapi terdapat bentuk *coping* yang bersifat negatif. Berikut adalah paparan dari bentuk dan aspek-aspek strategi *coping* (Lazarus & Folkman, 1984):

### a. *Coping* yang fokus pada masalah (*Problem focused coping*)

*Problem focused coping* adalah teknik kognitif yang mengharuskan orang untuk menghadapi kesulitan secara langsung dan mencoba menyelesaikannya. Oleh karena itu, ada banyak strategi untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan stres sama sekali. Salah satu metode tersebut adalah modifikasi perilaku (King, 2010). *Approach coping* adalah nama lain dari *problem-focused coping* (Hallahan & Moss, 1987). Ciri-cirinya termasuk pola pikir analitis, kebutuhan akan pengetahuan, dan keinginan untuk menemukan solusi konstruktif untuk masalah. Aspek-aspek *Problem focused coping* dipaparkan oleh Lazarus dan Folkman (1984), sebagai berikut:

#### 1) *Planful problem solving*

Individu memikirkan dan mempertimbangkan tindakan yang diambil untuk mengubah keadaan bersama dengan metode analitis pemecahan masalah, meminta pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapi, bersikap hati-hati sebelum memutuskan sesuatu dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan. Misalnya, individu bekerja dengan rajin, mempersiapkan diri dengan baik, dan bersedia mengubah gaya hidup untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

2) *Confrontative coping*

*Confrontative coping* merupakan reaksi individu untuk memecahkan masalah melalui tindakan yang bertentangan dengan aturan yang berlaku dan terkadang dapat menimbulkan resiko yang cukup besar.

3) *Seeking sosial support*

*Seeking sosial support* (mencari dukungan sosial) yaitu reaksi individu untuk memecahkan masalah dengan mencari bantuan dari orang lain, baik berupa informasi, bantuan nyata maupun dukungan emosional.

Carver (2009) menjelaskan dimensi-dimensi dari problem focused coping, yaitu:

1) *Active Coping*

Individu menggunakan langkah-langkah untuk mencoba menghilangkan stresor atau memperbaiki akibat yang ditimbulkan dari stresor. Yang termasuk dalam active coping adalah memulai tindakan langsung, meningkatkan usaha-usaha untuk menghadapi masalah, dan berusaha melakukan upaya mengatasi masalah secara bertahap.

2) *Planning*

Berpikir mengenai cara menghadapi stresor. Planning atau peencanaan meliputi mengajukan strategi tindakan, berpikir mengenai langkah yang harus diambil, dan bagaimana memilih cara terbaik dalam mengatasi masalah.

3) *Using Instrumental Support*

Individu mencari dukungan sosial karena alasan instrumental, antara lain dengan mencari nasehat, bantuan, maupun informasi guna menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

#### 4) *Behavioral Disengagement*

Individu mengurangi usaha dalam menghadapi situasi yang menimbulkan stres bahkan menyerah atau tidak melakukan apapun terhadap sumber stres tersebut. Perilaku behavioral disengagement muncul pada seseorang yang merasa bahwa apapun yang dilakukan tidak akan menimbulkan hasil atau sering disebut “*Helplessness*”

Strategi coping yang digunakan dalam penelitian ini adalah *problem focused coping* pendekatan dari Lazarus dan Folkman (1984), yaitu *confrontative coping*, *planfull problem solving*, dan *seeking sosial support*.

#### b. Coping Yang Fokus Pada Aspek Emosi (*Emotional Focused Coping*)

*Emotion focused coping* adalah bentuk *coping* yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Individu dapat mengatur respon emosional dengan pendekatan behavioral dan kognitif. Menurut Hollahan dan Moss (1987), *Emotional Focused Coping* ini disebut juga dengan *avoidance coping* (penolakan). Ciri khasnya adalah menyembunyikan perasaan menyakitkan (represi), melemparkan masalah pada orang lain (proyeksi), penolakan dan berbagai cara untuk meminimalkan ancaman. *Emotional focused* juga mencakup upaya untuk merespons stres yang dirasakan dengan mencoba mengendalikan respons emosional daripada berfokus pada inti masalah. Pemecahan masalah dilakukan dengan penekanan khusus pada aspek emosional seperti menghindari sumber stres dan menyangkal masalah (King, 2010). Strategi ini digunakan untuk meredakan emosi individu yang disebabkan oleh sumber stres (stressor) tanpa berusaha mengubah situasi yang menjadi sumber stres secara langsung.

*Emotion focused coping* memungkinkan individu mencoba melihat sisi kebaikan dari sesuatu yang terjadi, mengharapkan simpati dan pengertian dari orang lain atau mencoba melupakan segala sesuatu

yang berhubungan dengan hal yang menekan emosinya. Individu belajar mencoba dan mengambil hikmah atau nilai dari segala usaha yang telah dilakukan sebelumnya dan dapat dijadikan sebagai latihan pertimbangan untuk menyelesaikan masalah berikutnya (Lazarus & Folkman, 1984). Individu yang menggunakan *emotion focused coping* dalam penyelesaian masalah cenderung menunjukkan perilaku dengan lebih mengutamakan introspeksi diri daripada sibuk menyalahkan orang lain dan memandang positif masyarakat atau lingkungan di sekitar.

Dari uraian pendapat beberapa tokoh di atas, dapat dikatakan bahwa *emotion focused coping* adalah bentuk *coping* yang digunakan individu dalam menghadapi situasi yang menekan dengan cara mengontrol atau mengatur respon emosi yang muncul sehingga individu mampu menilai secara positif situasi yang terjadi.

Pengklasifikasian bentuk *emotional focused coping* menurut Lazarus dan Folkman (1984) yaitu:

1) Pengendalian Diri (*Self Controlling*),

Individu mengendalikan pikiran dan emosi sendiri untuk mencegah perilaku impulsif dan membantu orang memecahkan masalah dengan selalu berpikir sebelum bertindak.

2) Menjaga Jarak (*Distancing*)

Individu menunjukkan sikap tidak peduli dengan masalah yang mereka hadapi, bahkan individu yang mencoba bersikap seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa.

3) Penilaian Kembali Secara Positif (*Positive Reappraisal*)

Secara khusus individu dapat mencari aspek positif dari masalah yang sedang dihadapi, belajar dari masalah tersebut, dan tidak pernah menyalahkan orang lain sambil juga bersyukur atas apa yang masih dimiliki saat ini.

4) Menerima Tanggung Jawab (*Accepting Responsibility*)

Perilaku menerima segala sesuatu ketika menghadapi masalah dengan membuat kesadaran akan peran dalam munculnya suatu masalah.

5) Menghindarkan Diri (*Escape Avoidance*)

Individu berusaha menghindari atau mengelak dari persoalan yang dialaminya atau melupakan masalah-masalah yang ada pada dirinya. Contoh penghindaran termasuk mengonsumsi zat ilegal, tidur berlebihan dan tidak mau bersosialisasi dengan orang lain.

Carver (dalam Taylor, 2009) menjelaskan dimensi-dimensi dari emotional focused coping, yaitu:

1) *Using Emotional Support*

Individu mencari dukungan sosial karena alasan emosional, antara lain dengan mencari dukungan moral, simpati, kepercayaan, atau pengertian. Dukungan yang dicari hanya untuk menenangkan diri atau mengeluarkan perasaan saja

2) *Positive Reframing*

Individu cenderung melepaskan emosi yang dirasakan atau individu mengatur emosi yang berkaitan dengan stres yang dialami. Kecenderungan ini sering disebut dengan penilaian kembali secara positif

3) *Self-Distracton*

Individu melakukan tindakan-tindakan alternatif untuk melupakan stresor atau masalah yang dihadapi dengan menghayal, tidur, menonton televisi, atau berolahraga.

4) *Denial*

Individu cenderung menolak untuk percaya bahwa suatu stresor itu ada atau mencoba bertindak seolah-olah stresor tersebut tidak nyata. Terkadang penolakan menjadi pemicu masalah baru jika tekanan yang muncul diabaikan karena dengan menyangkal suatu kenyataan dari masalah yang dihadapi seringkali mempersulit upaya menghadapi masalah yang seharusnya lebih mudah untuk diselesaikan.

5) *Acceptance*

Individu menerima kenyataan akan situasi yang penuh stres serta menerima bahwa kenyataan tersebut pasti terjadi. Penerimaan dapat memiliki dua makna, yaitu sikap menerima tekanan sebagai suatu kenyataan dan sikap menerima karena belum adanya strategi menghadapi masalah secara aktif yang dapat dilakukan.

6) *Religion*

Individu mencoba mengalihkan permasalahan yang dihadapi dengan melakukan kegiatan yang berhubungan pada agama, antara lain rajin beribadah, melakukan meditasi, dan memohon pertolongan Tuhan.

7) *Venting*

Kecenderungan individu untuk memusatkan perhatian pada hal-hal yang dirasakan sebagai distress dan kemudian melepaskan perasaan-perasaan tersebut. Venting sering juga dikatakan sebagai kecenderungan individu untuk melepaskan emosi yang dirasakan

8) *Humor*

Individu membuat lelucon atau sesuatu hal yang lucu mengenai masalah yang dihadapi.

9) *Substance Use*

Individu menggunakan minuman beralkohol atau obat-obatan tertentu untuk melepaskan diri dari masalah yang dihadapi.

#### 10) *Self-blame*

Kecenderungan individu untuk mengkritik atau menyalahkan diri sendiri terhadap hal-hal yang telah terjadi.

Strategi coping yang digunakan dalam penelitian ini adalah *emotional focused coping* pendekatan dari Lazarus dan Folkman (1984), yaitu *distancing*, *self-controlling*, *escape-avoidance*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*. Aldwin dan Brustrom (1989) menjelaskan bahwa individu dapat menggunakan *problem focused coping* dan *emotion focused coping* secara bersamaan, hal ini dikarenakan *coping* adalah sebuah proses dinamis yang terus berubah seperti halnya seseorang menemukan informasi baru dan mencoba teknik-teknik baru untuk menangani situasi.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Lazarus dan Folkman mengungkapkan bahwa jenis dari strategi *coping* terdiri dari 2 yaitu *Problem focused coping* dan *emotional focused coping*. Keduanya memiliki perbedaan masing-masing dalam mengatasi masalah yaitu fokus dalam masalah dan berfokus pada emosi. *Problem focused coping* memiliki 3 aspek utama yaitu *planful problem solving*, *confrontative coping*, dan *seeking sosial support*. Sedangkan *emotional focused coping* memiliki 5 aspek yaitu *distancing*, *self-control*, *escape/ avoidance*, *accepting responsibility*, *positive reappraisal*.

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Coping**

Pemilihan strategi coping dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dalam diri individu, misal diantaranya gaya *coping* yang biasa digunakan dan faktor kepribadian. Sedangkan faktor eksternal yang berasal dari luar individu seperti uang dan waktu, dukungan sosial, stresor kehidupan lain seperti

peristiwa besar dalam kehidupan dan peristiwa kehidupan sehari-hari, dukungan keluarga, serta tidak ada stresor lain (Taylor et al, 2009)

Faktor yang berpengaruh terhadap *coping* individu menurut Lazarus dan Folkman (1984) adalah:

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau Pandangan Positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (eksternal *locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi *coping* tipe: *problem-solving focused coping*.

c. Keterampilan Memecahkan Masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan Sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

e. Dukungan Sosial



Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

f. Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

Pendapat lain mengenai proses pemilihan strategi *coping* menurut Smet (1994) dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

- a. Kondisi individu seperti umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, pendidikan, intelegensi, suku, kebudayaan, status ekonomi, dan kondisi fisik
- b. Karakteristik kepribadian seperti introvert-ekstrovert, stabilitas emosi secara umum, *locus of control*, kekebalan dan ketahanan
- c. Sosial kognitif seperti dukungan sosial yang dirasakan, jaringan sosial, kontrol pribadi yang dirasakan
- d. Hubungan dengan lingkungan sosial seperti dukungan sosial yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stres dan penanggulangannya menurut Bishop (1995) adalah:

a. *Sense of Control*

Seligman berpendapat bahwa kurangnya kontrol dapat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap pengalaman stres. *Sense of control* ini dapat mengurangi stres dan membantu untuk menanggulangnya secara efektif. Suatu peristiwa yang tidak dapat dikontrol akan membuat individu merasa tidak berdaya dan memunculkan perasaan depresi, sehingga hal tersebut mempengaruhi motivasi individu untuk mengatasi atau menanggulangnya.

b. Karakteristik Kepribadian

Karakteristik kepribadian dapat memengaruhi perubahan keadaan stres. Berikut ini adalah beberapa sifat psikologis yang signifikan, permusuhan, harga diri, optimisme, dan konsep diri.

c. *Locus of Control*

Menurut Rotter, keyakinan umum seseorang tentang faktor-faktor yang mempengaruhi suatu hasil adalah *locus of control* mereka. Individu yang memiliki *locus of control* internal biasanya berpikir bahwa apa yang terjadi pada seseorang adalah karena dirinya, sedangkan individu yang memiliki *locus of control* eksternal berpikir bahwa sesuatu terjadi akibat tekanan dari luar.

d. *Self-Efficacy*

Efikasi diri menurut Bandura adalah keyakinan bahwa seseorang mampu mencapai tujuannya. Efikasi diri cenderung meningkat dengan kesuksesan dan menurun dengan kegagalan.

Dari beberapa penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan strategi coping adalah kondisi kesehatan, kepribadian, konsep diri, usia, pendidikan, status sosial ekonomi, dukungan sosial, dan pengalaman.

#### **4. Strategi Coping dalam Perspektif Islam**

Strategi *coping* adalah serangkaian upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk mengatasi masalah yang menekan, mengancam, dan berbahaya bagi dirinya. Islam menjelaskan bahwa bila seorang manusia mendapatkan suatu beban atau masalah, Allah akan menjamin bahwa setiap beban tersebut pasti bisa dihadapi dan tidak akan melampaui dari kemampuan manusia itu sendiri. Seperti yang terdapat pada Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 286 yang berbunyi :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

Kitab suci Al-Qur’an dan Hadis merupakan pedoman kaum muslim dalam menjalankan ibadah kepada Allah maupun menjalani kehidupan di dunia (Amin & Al-Fandi, 2007). Begitupun terdapat banyak ayat-ayat dalam Al-Qur’an yang mengajarkan manusia untuk dapat mengendalikan stres, seperti beberapa ayat berikut:

a. Memperteguh Keimanan

Keimanan dapat menjadikan manusia mampu mengarahkan sikap dan tindakannya dengan lebih efisien dalam upaya meraih tujuan hidup, sehingga kebermaknaan hidup yang menjadi sumber ketenangan dan kedamaian batin dalam jiwa manusia dapat tercapai (Amin & Al-Fandi, 2007)

قَدْ أَفْلَحَ الْمُؤْمِنُونَ ۗ الَّذِينَ هُمْ فِي صَلَاتِهِمْ خَاشِعُونَ

Artinya: “Sungguh beruntung orang-orang yang beriman. (yaitu) orang yang khusyuk dalam shalatnya.” (QS. Al-Mu’minun: 1-2)

Orang yang beriman bersedia untuk melaksanakan ibadah-ibadah baik itu ibadah mahdhah maupun ibadah ghairu mahdah, dengan niat mencari ridho Allah swt. Pelaksanaan ibadah secara khusyu’ dan sungguh-sungguh akan memiliki dampak positif bagi pembentukan pribadi yang sehat secara fisik, psikologis dan perilaku.

b. Memelihara Akhlak Terpuji

Akhlak tercela seperti sombong, iri hati, dengki, hasud, dan sifat-sifat tercela lainnya dapat menjadi faktor internal penyebab munculnya stres dalam diri individu. Untuk menghindari sifat-sifat tersebut, Islam memberikan jalan solusi untuk senantiasa memelihara akhlak terpuji.

Seseorang yang memiliki akhlak terpuji perilakunya akan benar, taat akan hukum agama dan norma sosial dalam masyarakat (Amin & Al-Fandi, 2007). Perilaku yang benar akan menjadikan diri merasa tenang dan nyaman, terhindar dari perasaan bersalah dan gelisah. Dan tentunya sangat baik untuk mengendalikan stressor yang ada.

c. Berprasangka Baik (Berpikir Positif)

Pikiran manusia sangat kuat dan mempengaruhi setiap perilaku dan kepribadian seseorang. Pikiran negatif dapat menuntun individu untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan norma agama bahkan norma sosial yang akhirnya mengarahkan kepada kerusakan dan kerugian diri sendiri maupun orang lain, hal inilah yang memunculkan ketegangan dan tekanan emosional (stres). Bahaya pikiran negatif disinggung dalam Al-Qur'an surat Al-Hujurat ayat 12:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا ۚ أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman, jauhilah kebanyakan purba-sangka (kecurigaan), karena sebagian dari purba-sangka itu dosa. Dan janganlah mencari-cari keburukan orang dan janganlah menggunjingkan satu sama lain. Adakah seorang diantara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Maka tentulah kamu merasa jijik kepadanya. Dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Penerima Taubat lagi Maha Penyayang.”* (QS. Al-Hujurat: 12)

Solusi agar terhindari dari pikiran negatif adalah dengan senantiasa melatih diri untuk berpikiran positif (*husnuzan*). pikiran positif akan mendorong seseorang memiliki sikap syukur, penuh kasih sayang, dan rasa ikhlas terhadap takdir yang diberikan oleh Allah swt.

d. Niat yang Ikhlas dalam Beramal

Amal yang dilakukan tulus dan ikhlas adalah amal yang sangat dicintai oleh Allah swt, oelh karena itu Allah telah menjanjikan bagi orang yang melakukan amal dengan ikhlas akan mendapatkan kebahagiaan dan kenikmatan di dunia dan di akhirat. Seperti hadits yang di riwayatkan oleh Bukhori dan Muslim dari Abu Hurairah ra, Rasulullah saw bersabda: *“Allah akan memberikan jaminan kepada orang-orang yang keluar (berjuang) dijalan-Nya. Sesungguhnya orang yang keluar untuk berjihad hanya karena iman dan ikhlas kepada Allah, maka Allah-lah yang akan memberikan jaminan untuk memasukkannya ke dalam surga atau akan mengembalikannya semula ke rumah, beliau juga keluar dengan memperoleh pahala atau harta rampasan”* (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

Amal yang ikhlas akan memberikan kekuatan apabila sesuatu yang diharapkan tidak tercapai maka individu mampu untuk menerima dan menyikapi dengan lapang dada, tenang tanpa emosi yang meledak. Rasa ikhlas akan membentuk sikap yang tabah, tawakal, dan meningkatkan kesabaran, sehingga individu dapat terhindar dari ancaman stres dan gangguan mental yang lain.

e. Bertaubat

Secara psikologi seseorang yang melakukan banyak kesalahan atau dosa membuat dirinya merasakan rasa bersalah. Perasaan bersalah yang selalu dipendam akan berada pada alam bawah sadar dan suatu waktu menimbulkan kegelisahan, atau dalam psikoanalisis disebut moral anxiety (Amin & Al-Fandi, 2007). Allah tidak membiarkan hamba-Nya terbelenggu akan rasa bersalah yang akan mengganggu kesejahteraan hidupnya. Islam menawarkan solusi dengan mengakui segala kesalahan dan meminta maaf dengan kesungguhan hati dan tekad tidak mengulang

kembali, atau biasa kita sebut dengan bertaubat. Allah berfirman pada surat An-Nisa ayat 110:

وَمَنْ يَعْمَلْ سُوءًا أَوْ يَظْلِمْ نَفْسَهُ ثُمَّ يَسْتَغْفِرِ اللَّهَ يَجِدِ اللَّهَ غَفُورًا رَحِيمًا

Artinya: *“Dan barangsiapa yang mengerjakan kejahatan dan menganiaya dirinya, kemudian ia mohon ampun kepada Allah, niscaya ia mendapati Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”* (QS. An-Nisa: 110)

Sebanyak apapun kesalahan dan dosa yang dilakukan oleh manusia, Allah pasti akan memaafkannya. Ketika tidak ada tempat untuk bercerita dan hanya memendam perasaan, Allah selalu ada, dan mendengarkan keluh kesah hamba-Nya.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa strategi coping dalam islam adalah suatu cara seseorang menghadapi dan meminimalisir dampak masalah psikologis sesuai dengan ajaran agama dan perintah Tuhan yang tercantum pada Al-Qur'an dan Hadits. Beberapa cara yang dapat individu lakukan adalah dengan memperteguh keimanan, memelihara akhlak terpuji, berpikiran positif, niat yang ikhlas dalam beramal, dan bertaubat.

#### **D. Pengaruh Religiusitas dan Strategi Coping Terhadap Stres Pasca Melahirkan**

Dalam arti pola respon terhadap stressor yang dapat berasal dari dalam atau luar diri seseorang, dapat bersifat nyata maupun tidak nyata, stres merupakan suatu pola reaksi maupun kondisi umum. Sebagian besar ibu mengalami stres pascapersalinan, terutama mereka yang melahirkan anak pertama. Keadaan yang menantang ini menunjukkan beberapa ibu baru mengalami perubahan emosional, terkadang merasa bahagia dan hampir bersamaan merasa sedih tanpa sebab yang jelas. Perubahan emosi ini ditandai dengan kekhawatiran perhatian suami atau keluarga dekat teralihkan dengan kehadiran bayi, ketakutan tubuhnya tidak lagi ideal, kekhawatiran tidak bisa menyusui anaknya, kecemasan dan hilangnya

keinginan untuk menikmati dan melakukan aktivitas sehari-hari, merasa diabaikan oleh suami dan keluarga dekat, merasa lelah dan tidak berguna, sulit berpikir jernih, merasa tertekan, dan merasa sulit untuk tidur. Mengetahui cara mengurangi atau mengobati gejala stres sangat penting bagi ibu pasca melahirkan yang mengalami situasi tersebut. Pemilihan mekanisme *coping* yang tepat merupakan salah satu hal yang dapat mengurangi hal tersebut. Menurut Lazarus dan Folkman (1984), menjelaskan definisi strategi *coping* merupakan strategi atau pilihan metode dalam bentuk reaksi perilaku, pikiran, dan sikap yang digunakan untuk memecahkan masalah saat ini untuk menanggapi keadaan yang mendesak.

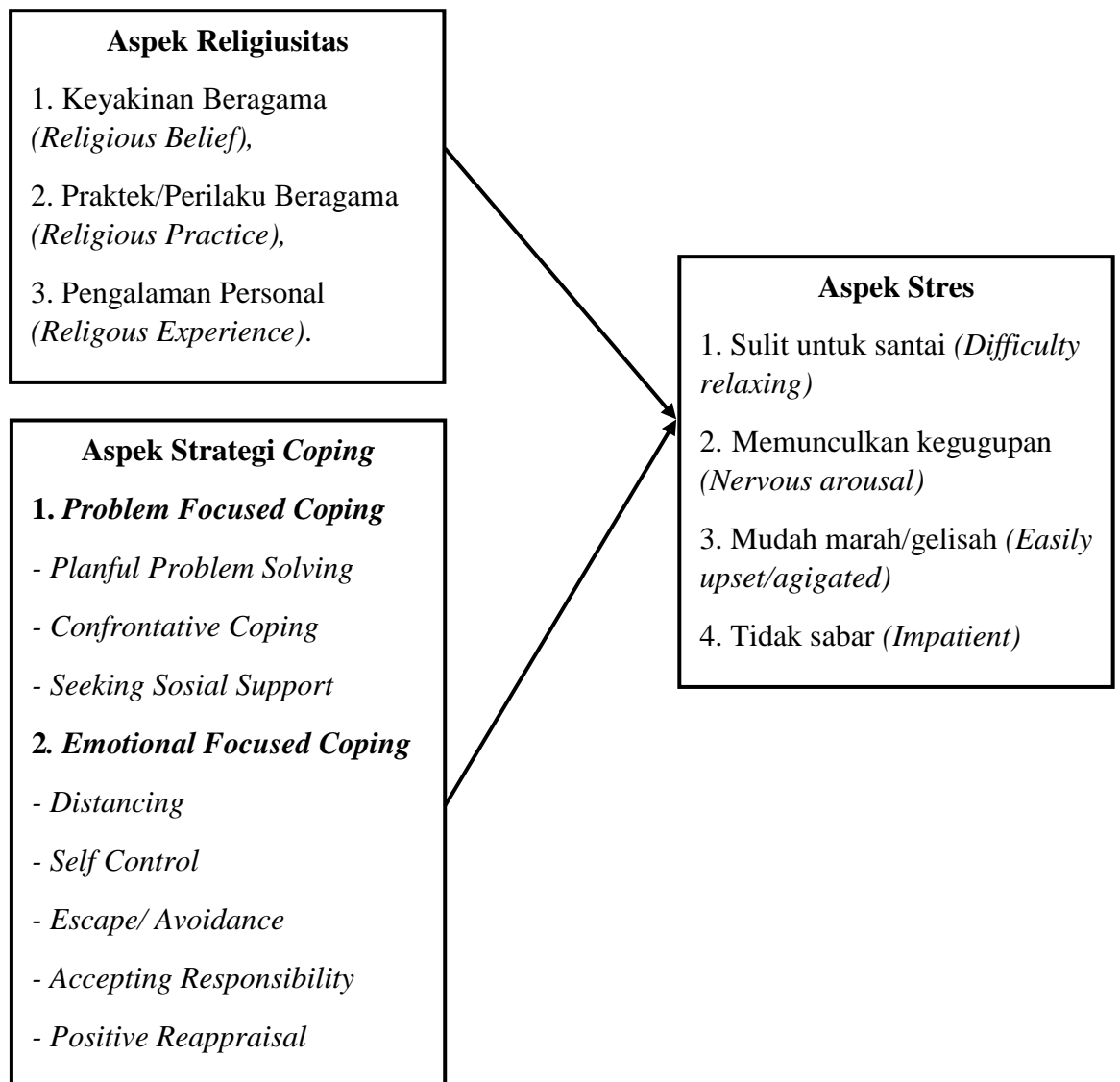
Menurut Hawari (1996) Ada banyak cara religiusitas muncul dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan keagamaan tidak hanya mencakup perilaku ibadah tetapi juga tindakan lain yang dimotivasi oleh kekuatan supernatural, termasuk tindakan yang terlihat secara lahiriah dan tindakan yang tidak terlihat di dalam yang terjadi dalam jiwa atau hati seseorang. Salah satu hal yang membantu orang menghindari berbagai situasi atau emosi ketegangan, kecemasan, dan depresi adalah religiusitas Koenig (2012), membuktikan bahwa keyakinan dalam bentuk praktik keagamaan berkorelasi sepenuhnya dengan kebahagiaan hidup sebanyak 80%. Dengan dedikasi yang kuat terhadap agama, para peneliti bekerja untuk menunjukkan bagaimana kekuatan iman dapat meningkatkan kesehatan mental dan mengurangi tingkat stres pada manusia (Carpenter et al., 2012). Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Laubmeier (dalam Taylor, 2012) bahwa agama dapat membantu seseorang menghilangkan stres dan memungkinkan mereka menemukan tujuan dalam setiap situasi stres yang mereka hadapi.

Dalam uraian di atas dapat disimpulkan bahwa religiusitas dan strategi *coping* memiliki pengaruh terhadap stres ibu pasca melahirkan. Hal tersebut dapat dilihat dari sisi agama dan strategi *coping* yang menjembatani pengendalian stres. Pernyataan tersebut dapat dilihat dari penelitian terdahulu, seperti religiusitas membantu mengurangi tekanan dan dapat menemukan makna pada setiap peristiwa stress yang sedang dihadapi, sedangkan dengan adanya strategi *coping*

yang tepat akan membantu ibu pasca melahirkan untuk beradaptasi dalam menghadapi stresor yang ada.

### E. Kerangka Berpikir

Gambar 2. 1 Kerangka berpikir



### F. Hipotesis penelitian

Berdasarkan penjabaran yang telah dikemukakan mengenai religiusitas dan strategi coping terhadap stres ibu pasca melahirkan di atas maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini ada dua, yakni hipotesis mayor dan hipotesis minor:



1. Hipotesis Mayor

Ha : terdapat pengaruh signifikan antara religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan

Ho : tidak terdapat pengaruh signifikan antara religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan

2. Hipotesis Minor

Ha : terdapat pengaruh signifikan antara religiusitas terhadap stres ibu pasca melahirkan

Ho : tidak terdapat pengaruh signifikan antara religiusitas terhadap stres ibu pasca melahirkan

Ha : terdapat pengaruh signifikan antara strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan

Ho : tidak terdapat pengaruh signifikan antara strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif karena pada pendekatan ini variabel yang diukur menggunakan instrument penelitian dengan data yang terdiri dari angka-angka dan dapat dianalisis berdasarkan proses statistik (Sugiyono, 2016). Metode kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang menggunakan angka statistik berupa angka-angka mulai dari pengumpulan data, menginterpretasi data, menampilkan hasilnya, sampai pada mengambil kesimpulan penelitian (Arikunto, 2002). Dalam hal ini data variabel X dan variabel Y yang telah di dapatkan akan diubah menjadi data skor angka. Kemudian dilakukan perhitungan apakah terdapat pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan. Dengan adanya dua variabel independent, analisis data yang digunakan adalah analisis regresi berganda, dan peneliti juga melakukan analisis regresi linier sederhana untuk membuktikan tiap variabel X dengan variabel Y. Analisis regresi merupakan suatu teknik statistik parametric yang dapat digunakan untuk mengadakan prediksi besarnya variasi yang terjadi pada variabel Y berdasarkan variabel X, menentukan bentuk hubungan antara variabel X dan variabel Y, dan menentukan arah dan besarnya koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y, dalam analisis data yang digunakan pada variabel X dan variabel Y harus berbentuk interval atau rasio (Winarsunu, 2015)

#### **B. Variabel Penelitian**

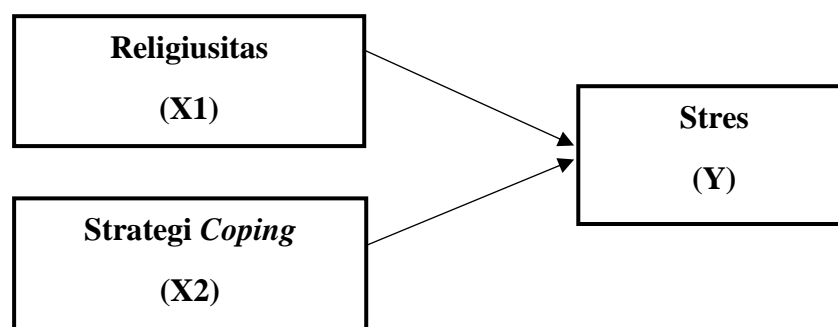
Identifikasi variabel adalah suatu langkah penetapan pada variabel dalam penelitian dan penentu fungsi dari setiap variabel (Azwar, 2007). Variabel terbagi

menjadi dua yakni variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (independen) sering disebut dengan variabel stimulus, prediktor, dan *antecedent*. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2006).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Variabel terikat (Y) : stres
2. Variabel bebas (X<sub>1</sub>) : religiusitas
3. Variabel bebas (X<sub>2</sub>) : strategi *coping*

Skema variabel dalam penelitian ini yaitu:



**Gambar 3. 1 Gambar skema penelitian**

### C. Definisi Operasional

Definisi operasional menurut Azwar (2007) yaitu suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan atas karakteristik-karakteristik variabel yang diamati. Suatu penelitian harus memilih dan menentukan definisi operasional yang paling relevan terhadap variabel penelitiannya. Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Stres (Y)

Stres adalah pola reaksi menghadapi stresor, yang dapat berasal dari dalam maupun luar individu yang bersangkutan, dapat nyata maupun tidak nyata sifatnya.

## 2. Religiusitas (X1)

Religiusitas adalah proses individu dalam memahami dan menghayati kepercayaan dan agama dalam kehidupannya. Religiusitas memperlihatkan seberapa jauh individu menjalankan keyakinan, praktek agama, pengalaman, pengetahuan agama dan pengalaman agama dalam kehidupannya, di mana dalam menghayati dimensi-dimensi tersebut, tidak ada lagi paksaan dari pihak lain, melainkan tulus dari dalam jiwa seseorang.

## 3. Strategi *coping* (X2)

Strategi coping adalah upaya untuk mengatasi stres dan masalah yang dihadapi oleh individu. Dalam proses mengatasi kesulitan, hal tersebut selalu mencakup lingkungan dan penggunaan keterampilan kognitif, sosial dan perilaku dengan cara yang fleksibel untuk mengatasi tekanan yang dihadapi. Strategi coping menurut Lazarus di bagi menjadi 2 yaitu 1) *problem focused coping* meliputi aspek *planning problem solving*, *confrontative coping*, dan *seeking social support*, 2) *emotional focused coping* meliputi aspek *distancing*, *self-control*, *positive reappraisal*, *Accepting Responsibility*, dan *escape/avoiding*.

### **D. Populasi, sampel, dan Teknik Sampling**

#### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan gejala atau satuan yang ingin untuk diteliti (Priyono, 2016). Populasi pada penelitian ini yaitu populasi infinit. Menurut Supardi (1993) populasi infinit adalah suatu populasi yang jumlah anggota populasi tidak dapat diketahui dengan pasti.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari suatu populasi yang akan menjadi obyek penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Lemeshow (1997), karena menggunakan jumlah populasi tidak diketahui. Berikut rumus Lemeshow:

$$n = \frac{z^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = Nilai standart = 1.96

p = Maksimal estimasi = 50% = 0.5

d = alpha (0,10) atau *sampling error* = 10%

Maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 96 responden yang akan dibulatkan oleh peneliti menjadi 100 responden. Alasan peneliti menggunakan rumus dari Lemeshow (1997) karena populasi yang dituju terlalu besar dengan jumlah yang berubah-ubah.

### 3. *Sampling*

Teknik pengambilan sampel merupakan cara atau teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian. Pengambilan sampel pada penelitian yaitu dengan menggunakan cara *purposive sampling* yang mana pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan peneliti terhadap unsur-unsur yang sudah ada dalam anggota sampel yang akan diambil. Adapun ciri-ciri sampel yang diambil yaitu ibu pasca melahirkan dengan usia bayi berkisar 0-12 bulan.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standart yang ditetapkan (Sugiyono, 2016). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala.

Metode skala digunakan penulis untuk membuat daftar pertanyaan tertulis, yang kemudian dikirim ke responden untuk mengumpulkan informasi tentang

kegiatan penelitian. Skala yang digunakan dengan jenis metode skala tertutup, dimana responden tidak memiliki pilihan jawaban lain selain yang ada pada daftar pernyataan, digunakan dalam penelitian skala ini. Responden hanya diminta untuk memilih opsi yang tersedia (Subagyo, 2004). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan google formulir, yang kemudian link skala akan dibagikan melalui aplikasi WhatsApp. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Skala Stres

Tingkat stres ibu pasca melahirkan diukur dengan menggunakan skala DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale*), skala DASS-42 dipilih karena dapat digunakan dengan baik oleh kelompok maupun individual serta dapat mengungkapkan tingkat stres dalam tingkatan normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Item yang diberikan kepada responden difokuskan menggunakan item stres yang berjumlah 14 item, yaitu item nomor 1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39 (Lovibond & Lovibond, 1995). Dalam penelitian ini, nomor skala diurutkan menjadi nomor 1-14.

**Tabel 3. 1 Tabel Blueprint Skala Stres**

Aspek	Indikator	No. Item		Jumlah
		F	UF	
Fisik	Sulit untuk santai ( <i>Difficulty relaxing</i> )	3,8,10	-	3
Emosi	Memunculkan kegugupan ( <i>Nervous arousal</i> )	5, 12	-	2
	Mudah marah/gelisah ( <i>Easily upset/agitated</i> )	1, 4, 14	-	3
Perilaku	Mengganggu/lebih reaktif ( <i>Irritable/over-reactive</i> )	2, 7, 9	-	3
	Tidak sabar ( <i>Impatient</i> )	6, 11, 13	-	3
<b>Total</b>				<b>14</b>

## 2. Skala Religiusitas

Alat ukur religiusitas yang peneliti gunakan dikembangkan oleh Amir (2021) skala ini diberi nama Skala Religiusitas Muslim, yang berarti skala religiusitas untuk subyek beragama Islam. Skala ini menggunakan tiga dimensi yang dikemukakan oleh Hill et.al (2000) maupun Hackney dan Sanders (2003), yaitu keyakinan beragama (*religious belief*), praktek/perilaku beragama (*religious practice*), dan pengalaman personal (*religous experience*). Oleh sebab itu, item-item skala berisi isi ajaran yang mengindikasikan tiga dimensi keyakinan, praktek, dan pengalaman tersebut.

**Tabel 3. 2 Tabel blueprint religiusitas**

No	Aspek	Indikator	No. Item		Jumlah
			F	UF	
1.	Keyakinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keyakinan kepada Tuhan</li> <li>• Keyakinan kepada agama dan ketentuan-ketentuan Tuhan</li> </ul>	1,2,3,4	-	4
2.	Praktek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan ibadah (sholat, puasa, berdoa, dan beribadah di Masjid)</li> <li>• Praktek belajar agama (membaca ataupun mendengarkan)</li> </ul>	5,6,7,8,9	-	5
3.	pengalaman	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengalaman kedekatan dengan Tuhan</li> <li>• Pengalaman merasakan kehadiran dan bantuan Tuhan</li> </ul>	10,11,12,13	-	4

		• Kebutuhan pada pertolongan Tuhan			
Total					13

#### 4. Skala Strategi *Coping*

Strategi *coping* ibu pasca melahirkan diukur menggunakan kuisisioner *Ways of Coping* yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (Folkman, 2010). Kuisisioner ini terdiri dari 2 kategori yaitu *Problem Focused Coping* (nomor item 1-18) dan *Emotion Focused Coping* (nomor item 19-50).

**Tabel 3. 3 Tabel blueprint Strategi *Coping***

Jenis	Dimensi	No. Item		Jumlah
		F	UF	
<i>Problem focused coping</i>	<i>Planful problem solving</i>	1,2,3, 4,5,6	-	6
	<i>Confrontative coping</i>	7,8,9,10, 11,12	-	6
	<i>Seeking Sosial Support</i>	13,14,15, 16,17,18	-	6
<i>Emotion focused form of coping</i>	<i>Distancing</i>	19,20,21, 22,23,24	-	6
	<i>Self Control</i>	25,26,27,2 8, 29,30,31	-	7
	<i>Positive reappraisal</i>	32,33,34,3 5 ,36,37,38, 39	-	8
	<i>Accepting Responsibility</i>	40,41,42,4 3	-	4



	<i>Escape/ Avoidance</i>	44,45,46,4 7, 48,49,50	-	7
Total				50

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu angket dapat dikatakan valid atau tidak, yang pada akhirnya angket tersebut akan dijadikan sebagai instrumen dalam suatu penelitian. Semakin tinggi koefisien mendekati angka 1,0 maka validitasnya semakin tinggi. Namun koefisien 0,30-0,50 sebenarnya sudah dianggap memuaskan dan diterima sehingga apabila koefisien dibawah 0,30 maka biasanya dianggap tidak memuaskan (Azwar, 2017). Uji validitas dilakukan dengan rumus korelasi *Bivariate Pearson* menggunakan bantuan SPSS 23 for windows.

Terdapat dua pilihan dalam dasar pengambilan uji validitas *Pearson*:

#### a. Perbandingan nilai r hitung dengan rtabel

Jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka angket dinyatakan valid.

Jika nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka angket dinyatakan tidak valid

#### b. Melihat nilai Signifikansi (Sig.)

Jika nilai Signifikansi  $<$  0,05 maka valid

Jika nilai Signifikansi  $>$  0,05 maka tidak valid

Dari 2 pilihan diatas, peneliti menguji validitas dengan melihat besaran  $r$  hitung pada setiap aitem. Uji validitas dilakukan untuk melihat validitas pada tiga variabel, yakni variabel stres, religiusitas, dan strategi *coping*. Dasar yang digunakan oleh peneliti adalah dengan melihat nilai  $r$  hitung dan  $r$  tabel, jika  $r$  hitung lebih besar dibandingkan  $r$  tabel maka aitem dinyatakan valid,

sedangkan jika  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel maka item ditanyakan tidak valid. Sampel pada penelitian ini berjumlah 100 orang, oleh karena itu  $r$  tabel yang di dapatkan pada subyek 100 orang adalah sebesar 0,194 dengan signifikansi 5%.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya (apabila dalam beberapa kali pelaksanaannya memperoleh hasil yang relatif sama). Tinggi rendahnya reliabilitas dapat diketahui melalui koefisien reliabilitas. Besaran koefisien reliabilitas berkisar mulai 0-1,00. Semakin mendekati angka 1,00 maka semakin tinggi koefisien reliabilitas tes. Namun semakin mendekati 0 maka koefisien reliabilitasnya semakin rendah (Azwar, 2017). Uji reliabilitas dilakukan dengan rumus korelasi *Alpha Cronbach* menggunakan bantuan SPSS 23 for windows. Jika koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* ( $\alpha$ ) telah dihitung, nilai tersebut kemudian dibandingkan koefisien realibilitas *Alpha Cronbach* untuk instrumen yang reliabel. Menurut Guilford (1956), kategori koefisien reliabilitas adalah sebagai berikut;

**Tabel 3. 4 Kategori Koefisien Reliabilitas**

<b>Nilai</b>	<b>Kategori</b>
$0,80 < \alpha \leq 1,00$	Reliabilitas sangat tinggi
$0,60 < \alpha \leq 0,80$	Reliabilitas tinggi
$0,40 < \alpha \leq 0,60$	Reliabilitas sedang
$0,20 < \alpha \leq 0,40$	Reliabilitas rendah
$-1,00 < \alpha \leq 0,20$	Reliabilitas sangat rendah (tidak reliabel)

Dibawah ini peneliti akan memaparkan hasil uji validitas dan reliabilitas tiap variabel X dan variabel Y. berikut rinciannya:

### a. Validitas dan Reabilitas Stres

Pengujian validitas konstruk atau skor, peneliti menggunakan analisis korelasi item total untuk mengetahui sejauh mana item yang digunakan berkorelasi dengan skor total item. Dalam hal ini peneliti menggunakan teknik *bivariate-correlation* dengan bantuan SPSS 23 for windows. Untuk mengetahui item tersebut valid atau tidak, peneliti berpedoman pada nilai r hitung dan r tabel (dalam hal ini karena jumlah subjek 100, maka nilai r tabelnya adalah 0.194), yakni dengan norma:

R hitung > R tabel maka item dinyatakan valid

R hitung < R tabel maka item dinyatakan tidak valid

Adapun hasil uji validitas skala stres menggunakan *bivariate correlation* dijabarkan di bawah ini:

**Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Skala Stres**

No Item	R Hitung	R Tabel	KET
1	0,631	0,194	Valid
2	0,672	0,194	Valid
3	0,586	0,194	Valid
4	0,720	0,194	Valid
5	0,832	0,194	Valid
6	0,618	0,194	Valid
7	0,706	0,194	Valid
8	0,477	0,194	Valid
9	0,775	0,194	Valid
10	0,792	0,194	Valid
11	0,778	0,194	Valid
12	0,617	0,194	Valid
13	0,591	0,194	Valid
14	0,767	0,194	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa semua item dinyatakan valid karena r hitung lebih besar daripada r tabel. Kemudian item yang dinyatakan valid diuji reliabilitasnya menggunakan analisis reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS.

**Tabel 3. 6 Hasil Uji Reliabilitas Skala Alat Ukur Stres**

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.911	14

Dari hasil uji diatas dapat diketahui bahwa reliabilitas seluruh item masuk dalam katerori baik yakni dengan Cornbach's Alpha sebesar 0,911. Menurut Guilford (1973) apabila nilai reliabilitas alat ukur lebih dari 0.8 maka item tersebut masuk dalam kategori yang memiliki reliabilitas kuat, sehingga hasil dari pengukuran yang dihasilkan dapat dipercaya karena data memiliki tingkat konsistensi yang sangat tinggi. Data yang telah diuji validitas dan reliabilitas, dan tidak ada item yang perlu digugurkan.

b. Validitas dan Reliabilitas Religiusitas

Skala yang dipakai dalam penelitian ini adalah skala Religiusitas Muslim yang dikembangkan oleh Amir (2021) sehingga tidak perlu pengujian validitas isi. Adapun untuk pengujian validitas konstruk atau skor, peneliti menggunakan analisis korelasi item total untuk mengetahui sejauh mana item yang digunakan berkorelasi denga skor total item. Dalam hal ini peneliti menggunakan teknik *bivariate-correlation* dengan bantuan SPSS. Untuk mengetahui item tersebut valid atau tidak, peneliti berpedoman pada nilai R hitung dan R tabel (N = 100)

**Tabel 3. 7 Hasil Uji Validitas Skala Religiusitas**

No Item	R Hitung	R Tabel	KET
1	0,227	0,194	Valid
2	0,378	0,194	Valid
3	0,495	0,194	Valid
4	0,41	0,194	Valid
5	0,586	0,194	Valid
6	0,328	0,194	Valid
7	0,573	0,194	Valid
8	0,493	0,194	Valid
9	0,391	0,194	Valid
10	0,466	0,194	Valid
11	0,489	0,194	Valid
12	0,44	0,194	Valid
13	0,458	0,194	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa semua item dinyatakan valid karena r hitung lebih besar daripada r tabel ( $N = 100$ , r tabel 0,194). Kemudian item yang dinyatakan valid diuji reliabilitasnya menggunakan analisis reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS.

**Tabel 3. 8 Tabel Hasil Uji Reabilitas Skala Alat Ukur Religiusitas**

Reliability Before Deleted Item		Reliability After Deleted Item	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
.622	13	.633	10

Dari hasil uji diatas dapat diketahui bahwa reliabilitas seluruh item masuk dengan Cornbach's Alpha sebesar 0.622, namun ditemukan 3 item dengan reliabitias rendah yakni Item nomor 1 dengan besaran korelasi 0,098, item nomor 8 dengan besaran korelasi 0,229, dan item nomor 9 dengan besaran korelasi 0,161. Dari pembuangan ketiga item tersebut didapati reliabilitas item total berubah menjadi 0,633. Item dianggap

reliabel karena menurut Suryabata, (2004), item yang tidak dapat dipercaya atau tidak reliabel adalah yang nilai cornbach alphanya dibawah 0.5.

**Tabel 3. 9 Aitem Gugur Skala Religiusitas**

No	Aspek	Indikator	Aitem	
			Valid	Gugur
1	Keyakinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keyakinan kepada Tuhan</li> <li>• Keyakinan kepada agama dan ketentuan-ketentuan Tuhan</li> </ul>	2,3,4	1
2	Praktek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan ibadah (sholat, puasa, berdoa, dan beribadah di Masjid)</li> <li>• Praktek belajar agama (membaca ataupun mendengarkan)</li> </ul>	5,6,7	8, 9
3	Pengalaman	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengalaman kedekatan dengan Tuhan</li> <li>• Pengalaman merasakan kehadiran dan bantuan Tuhan</li> <li>• Kebutuhan pada pertolongan Tuhan</li> </ul>	10,11,12,13	-
Total			10	3

c. Validitas dan Reliabilitas Strategi *Coping*

Strategi *coping* ibu pasca melahirkan diukur menggunakan kuisisioner *Ways of Coping* yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (Lazarus & Folkman, 1984) kemudian mengalami beberapa revisi hingga menjadi

50 item. *Ways of coping scale* yang terbagi menjadi dua jenis coping yaitu *Problem Focused Coping* dengan nomor item 1-18 dan *Emotion Focused Coping* dengan nomor item 19-50. Berikut rincian hasil pengujian validitas item dengan menggunakan teknik *bivariate-correlation* dengan bantuan SPSS 23.

**Tabel 3. 10 hasil uji validitas skala strategi coping**

No	R Hitung	R Tabel	Ket	No	R Hitung	R Tabel	Ket
1	0,566	0,194	Valid	26	0,220	0,194	Valid
2	0,486	0,194	Valid	27	0,367	0,194	Valid
3	0,513	0,194	Valid	28	0,301	0,194	Valid
4	0,471	0,194	Valid	29	0,476	0,194	Valid
5	0,516	0,194	Valid	30	0,369	0,194	Valid
6	0,419	0,194	Valid	31	0,568	0,194	Valid
7	0,356	0,194	Valid	32	0,501	0,194	Valid
8	0,435	0,194	Valid	33	0,216	0,194	Valid
9	0,166	0,194	<b>Tidak</b>	34	0,231	0,194	Valid
10	0,389	0,194	Valid	35	0,267	0,194	Valid
11	0,269	0,194	Valid	36	0,406	0,194	Valid
12	0,507	0,194	Valid	37	0,395	0,194	Valid
13	0,484	0,194	Valid	38	0,574	0,194	Valid
14	0,468	0,194	Valid	39	0,413	0,194	Valid
15	0,416	0,194	Valid	40	0,447	0,194	Valid
16	0,426	0,194	Valid	41	0,581	0,194	Valid
17	0,457	0,194	Valid	42	0,460	0,194	Valid
18	0,355	0,194	Valid	43	0,402	0,194	Valid
19	0,545	0,194	Valid	44	0,294	0,194	Valid
20	0,090	0,194	<b>Tidak</b>	45	0,292	0,194	Valid
21	0,284	0,194	Valid	46	0,220	0,194	Valid
22	0,343	0,194	Valid	47	0,000	0,194	<b>Tidak</b>

23	0,280	0,194	Valid	48	0,143	0,194	<b>Tidak</b>
24	0,494	0,194	Valid	49	0,278	0,194	Valid
25	0,198	0,194	Valid	50	0,322	0,194	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat empat item yang tidak valid, yakni item nomor 9 dengan nilai R hitung sebesar  $0,166 < 0,194$ , item nomor 20 dengan nilai R hitung sebesar  $0,090 < 0,194$ , item nomor 47 dengan nilai R hitung sebesar  $0,00 < 0,194$ , dan item nomor 28 dengan nilai R hitung sebesar  $0,143 < 0,194$ . Setelah item yang dinyatakan valid diuji reliabilitasnya menggunakan analisis reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS. Item yang tidak valid tidak disertakan dalam uji reliabilitas.

**Tabel 3. 11 Tabel Hasil Uji Reabilitas Skala Alat Ukur Strategi Coping**

Reliability Before Deleted Item		Reliability After Deleted Item	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
.880	46	.886	41

Dari hasil uji diatas dapat diketahui bahwa reliabilitas seluruh item masuk dalam katerori baik yakni dengan Cornbach's Alpha sebesar 0.880, namun ditemukan 5 item dengan reliabilitas rendah yakni item nomor 25 dengan besaran korelasi 0.128, item nomor 26 dengan besaran korelasi 0.15, item nomor 33 dengan besaran korelasi 0.15, item nomor 44 dengan besaran korelasi 0.205, dan item nomor 46 dengan besaran korelasi 0,133. Sehingga dari pembuangan kelima aitem tersebut reliabilitas item total berubah menjadi 0,886.



**Tabel 3. 12 Aitem Gugur Skala Strategi Coping**

Jenis	Dimensi	Aitem	
		Valid	Gugur
<i>Problem focused coping</i>	<i>Planful problem solving</i>	1,2,3,4,5,6	-
	<i>Confrontative coping</i>	7,8,10,11, 12	9
	<i>Seeking Sosial Support</i>	13,14,15,1 6,17,18	-
<i>Emotion focused coping</i>	<i>Distancing</i>	19,21,22,2 3,24	20
	<i>Self Control</i>	27,28, 29,30,31	25,26
	<i>Positive reappraisal</i>	32,34,35,3 6,37,38,39	33
	<i>Accepting Responsibility</i>	40,41,42,4 3	
	<i>Escape/ Avoidance</i>	45,49,50	44,46,47 ,48
Total		41	9

Berikut hasil akhir dari uji reliabilitas alat ukur pada penelitian ini

**Tabel 3. 13 Hasil Uji Reliabilitas Skala**

Variabel	Alpha Cronbach	Ket	Kategori
Religiusitas	0,633	Reliabel	Reliabilitas Tinggi
Strategi Coping	0,886	Reliabel	Reliabilitas Sangat tinggi
Stres	0,911	Reliabel	Reliabilitas Sangat tinggi

Kemudian hasil akhir uji validitas dan reliabilitas alat ukur diatas, ketiga skala tersebut sudah dianggap valid dan reliabel dan siap untuk di uji analisis data untuk mendapatkan hasil penelitian.

## **G. Teknik Analisis Data**

### 1. Uji Asumsi

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal dan tidaknya data yang akan disebarkan. Uji normalitas dilakukan dengan bantuan SPSS 23.0. Ketika data yang didistribusikan normal, maka analisis statistik yang digunakan untuk melihat hubungan adalah analisis korelasi *Pearson* dengan asumsi:

Jika  $p > 0,05$  maka signifikan atau berdistribusi normal

Jika  $p < 0,05$  maka tidak signifikan atau tidak berdistribusi normal

#### b. Uji Linearitas

Digunakan untuk melihat apakah data berkorelasi secara linear atau tidak. Data yang berkorelasi secara linear adalah syarat data dapat dianalisis dengan menggunakan analisis regresi sederhana. Uji linieritas dalam penelitian ini menggunakan SPSS 23.0. Jika nilai signifikan lebih besar dari 0,05 maka kesimpulannya ialah terdapat hubungan linear antar variabel.

### 2. Kategorisasi

Untuk mengkategorikan dan mengukur tingkat stres dan religiusitas, peneliti menggunakan kategorisasi variabel berjenjang menggunakan mean hipotetik dan standar deviasi dengan rumus di bawah ini:

#### a. Mean Hipotetik

Rumus untuk mencari mean hipotetik adalah:

$$\mu = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) X \Sigma k$$

Keterangan:

- $\mu$  : mean hipotetik
- $i \text{ max}$  : skor maksimal item
- $i \text{ min}$  : skor minimal item
- $\Sigma k$  : jumlah aitem

b. Standar Deviasi

Rumus untuk mencari standar deviasi adalah:

$$\sigma = \frac{1}{6} (X \text{ Max} - X \text{ Min})$$

Keterangan:

- $\sigma$  : standar deviasi
- $X \text{ max}$  : skor maksimal subyek
- $X \text{ min}$  : skor minimal subyek

**Tabel 3. 14 rumus Kategorisasi**

Tinggi	$X > (\mu + \sigma)$
Sedang	$(\mu - \sigma) \leq X \leq (\mu + \sigma)$
Rendah	$X < (\mu - \sigma)$

Adapun pada variabel strategi *coping* rumus yang digunakan tidak sama. Apabila variabel stres dan religiusitas dicari tingkat tinggi, sedang dan rendah maka pada variabel strategi *coping* yang dicari adalah presentase penggunaan jenis *coping* dan presentase tiap sub *coping* (delapan aspek *coping*). Cara menentukan skor pada instrumen ini adalah mengikut pada cara yang digunakan oleh Gunawan (2018) dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban kemudian dibuat proporsi di antara keduanya dengan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase

f = jumlah skor jawaban

n = jumlah skor minimal

Selanjutnya dikategorikan untuk melihat presentase yang paling besar:

- a. Jika presentase *Problem Focused Coping* > *Emotional Focused Coping*, maka dapat dikatakan bahwa responden lebih cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam menghadapi stres pasca melahirkan.
- b. Jika presentase *Problem Focused Coping* = *Emotional Focused Coping*, maka dapat dikatakan bahwa responden lebih cenderung menggunakan strategi  *coping* keduanya dalam menghadapi stres pasca melahirkan.
- c. Jika presentase *Problem Focused Coping* < *Emotional Focused Coping*, maka dapat dikatakan bahwa responden lebih cenderung menggunakan *emotional focused coping* dalam menghadapi stres pasca melahirkan.

Berdasarkan presentase di atas maka diinterpretasikan sebagai berikut:

**Tabel 3. 15 Tabel interpretasi presentasi coping**

<b>Presentase</b>	<b>Interpretasi</b>
<b>0%</b>	Tidak satupun responden
<b>1% - 19%</b>	Sangat sedikit responden
<b>20% - 39%</b>	Sebagian kecil responden
<b>40% - 59%</b>	Sebagian responden

<b>60% - 79%</b>	Sebagian besar responden
<b>80% - 99%</b>	Hampir seluruh responden
<b>100%</b>	Seluruh responden

### 3. Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan untuk menguji hipotesis data minor adalah model analisis regresi linier sederhana, sedangkan untuk menguji hipotesis mayor peneliti menggunakan regresi linier berganda. Tujuan analisis regresi linier sederhana adalah untuk mengukur pengaruh variabel X terhadap Y. Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, serta populasi yang homogen maka persamaan regresinya menggunakan persamaan regresi sederhana. Dalam persamaan ini variabel stres ditunjukkan dengan variabel (Y) dan variabel Religiusitas ditunjukkan dengan variabel (X). Pengujian terhadap koefisien regresi dilakukan untuk mengetahui apakah variabel independen (X) berpengaruh terhadap variabel dependen (Y). Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS 23.0 yang akan diinterpretasikan apabila nilai Sig (p) <0,05 maka terdapat regresi antar variabelnya. Sedangkan model analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengukur pengaruh variabel X1 dan X2 terhadap Y.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Hasil Uji Asumsi

###### a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang bertujuan untuk menilai data yang telah didapat terdistribusi secara normal atau tidak sehingga dapat digunakan dalam statistic parametric (statistic inferensial). Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan SPSS 23.0 Microsoft for Windows dengan teknik Shapiro-Wilk.

**Tabel 4. 1 Tabel Hasil Normalitas Shapiro Wilk**

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Religiusitas	.246	100	.000	.723	100	.000
Strategi Coping	.076	100	.170	.989	100	.616
Stres	.073	100	.200*	.985	100	.305

\*. This is a lower bound of the true significance.

###### a. Lilliefors Significance Correction

Pada tabel 4.1, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi variabel religiusitas adalah sebesar 0,000, signifikansi strategi coping 0,616, dan signifikansi variabel stres sebanyak 0,305. Pada variabel strategi coping dan stres data dianggap berdistribusi normal karena nilai signifikansi > 0,05, sedangkan pada variabel religiusitas nilai signifikansi berada < 0,05, data dapat dianggap tidak berdistribusi normal. Namun bila jumlah

sampel *observasi* data lebih 30 dan ternyata data tidak berdistribusi normal maka peneliti dapat menggunakan pendapat *central limit theorem* yang menyatakan bahwa data yang memiliki jumlah sampel lebih dari 30 maka dianggap normal karena uji normalitas pada dasarnya diperuntukkan untuk data yang memiliki sampel kecil sedangkan untuk data dengan jumlah sampel besar dianggap normal. Karena pada penelitian ini sampel melebihi 30 orang maka data religiusitas dianggap normal.

b. Uji Linearitas

**Tabel 4. 2 Tabel Hasil Uji Linearitas Religiusitas dan Stres**

**ANOVA Table**

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Stres * Religiusitas	451.371	8	56.421	1.126	.354
Between Groups	149.008	1	149.008	2.973	.088
Deviation from Linearity	302.363	7	43.195	.862	.540
Within Groups	4561.219	91	50.123		
Total	5012.590	99			

Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai berdasarkan *deviation from linearity* = 0.540 > 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel Religiusitas dan stres.

Berikutnya adalah hasil uji linearitas variabel strategi *coping* dan stres ibu pasca melahirkan:

**Tabel 4. 3 Tabel Hasil Uji Linearitas Strategi Coping dan stres**

**ANOVA Table**

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Stres * Between (Combined)	1610.890	42	38.355	.643	.932
Strategi Groups Linearity	7.630	1	7.630	.128	.722
Coping Deviation from Linearity	1603.260	41	39.104	.655	.921
Within Groups	3401.700	57	59.679		
Total	5012.590	99			

Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai berdasarkan *deviation from linearity* = 0.921 > 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel strategi *coping* dan variabel stres.

## 2. Kategorisasi

Uji kategorisasi dilakukan untuk mengetahui tingkat variabel stres dan variabel religiusitas pada tingkat rendah, sedang, atau tinggi.

### a. Tingkat Stres Ibu pasca melahirkan

Untuk menjawab rumusan masalah pertama, peneliti menggunakan teknik kategorisasi statistik mean hipotetik untuk mengetahui bagaimana tingkat stres ibu pasca melahirkan dengan mengubah skala skor yang didapatkan dari kuisioner stres akademik menjadi norma-norma ordinal tertentu yakni tinggi sedang atau rendah. Norma yang menjadi patokan dalam menentukan kategori adalah dengan melihat mean dan standar deviasi. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa nilai maksimum dalam skala stres adalah 4 dan nilai minimum dari skala stres adalah 1. Jumlah aitem yang valid dalam skala stres berjumlah 14 item. Hasil penghitungan sebagai berikut:



1) Mean Hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \Sigma k$$

$$\mu = \frac{1}{2} (4 + 1) \times 14$$

$$\mu = 35$$

2) Standar Deviasi hipotetik

$$\sigma = \frac{1}{6} (X \text{ Max} - X \text{ Min})$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (51 - 15)$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (36) = 6$$

Berdasarkan nilai mean hipotetik dan standar deviasi diatas kriteria kategorisasi variabel stres dapat di rinci sebagai berikut:

**Tabel 4. 4 Hasil Kategorisasi Stres Mean Hipotetik**

No	Kategori	Hasil
1	Rendah	$X < M - 1SD$ $X < 35 - 6$ $X < 29$
2	Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$ $35 - 6 \leq X < 35 + 6$ $29 \leq X < 41$
3	Tinggi	$M + 1SD \leq X$ $35 + 6 \leq X$ $41 \leq X$

**Tabel 4. 5 Frekuensi Kategori Stres Pasca Melahirkan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	42	42.0	42.0	42.0
Sedang	48	48.0	48.0	90.0
Tinggi	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa 42% ibu pasca melahirkan berada dalam kategori stres yang rendah, 48% ibu berada dalam kategori stres sedang, sedangkan sisanya 10% ibu berada dalam kategori stres tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu pasca melahirkan memiliki tingkat stres yang sedang.

1) Kategorisasi stres berdasarkan jenis melahirkan

**Tabel 4. 6 Kategori Stres Berdasarkan Jenis Melahirkan**

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Caesar	40	15.00	51.00	29.25	8.435
Normal	60	15.00	43.00	31.37	7.604
Total	100				

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat stres pasca melahirkan secara caesar sebesar 29,25 sedangkan rata-rata tingkat stres pasca melahirkan secara normal 31,37. Hal ini menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan dengan normal lebih tinggi tingkat stresnya dibandingkan melahirkan dengan metode caesar.

2) Kategori stres berdasarkan usia bayi

**Tabel 4. 7 Kategori Stres Berdasarkan Usia Bayi**

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Usia 0-6	66	15.00	48.00	29.87	8.098
Usia 7-12	34	15.00	51.00	31.73	7.709
Total	100				

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat stres pasca melahirkan pada usia bayi 0 sampai 6 bulan adalah 29,87, sedangkan rata-rata tingkat stres pasca melahirkan pada usia bayi 7 sampai 12 bulan adalah sebesar 31,73. Hal ini menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan dengan usia bayi 7 sampai 12 bulan lebih tinggi tingkat stresnya dibandingkan dengan usia bayi 0 sampai 6 bulan.

3) Kategori stres berdasarkan frekuensi melahirkan

**Tabel 4. 8 Kategori Stres Berdasarkan Frekuensi Melahirkan**

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Anak 1	75	15.00	51.00	30.42	8.387
Anak 2	14	17.00	37.00	29.64	5.917
Anak 3	11	21.00	43.00	32.18	7.704
Total	100				

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat stres pasca melahirkan pada anak pertama sebesar 30,42, rata-rata tingkat stres pasca melahirkan anak kedua sebesar 29,64 sedangkan rata-rata tingkat stres pasca melahirkan anak ketiga adalah 32,18. Hal ini menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan anak ketiga memiliki

tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan melahirkan anak pertama dan kedua.

b. Religiusitas

Uji kategorisasi dilakukan untuk mengetahui tingkat variabel religiusitas berada dalam tingkatan rendah, sedang atau tinggi. Norma yang menjadi patokan dalam menentukan kategori adalah dengan melihat mean hipotetik dan standar deviasi. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa nilai maksimum dalam skala religiusitas adalah 4 dan nilai minimum dari skala stres adalah 1. Jumlah aitem yang valid dalam skala stres berjumlah 10 item. Hasil penghitungan sebagai berikut:

3) Mean Hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \Sigma k$$

$$\mu = \frac{1}{2} (4 + 1) \times 10$$

$$\mu = 25$$

4) Standar Deviasi hipotetik

$$X_{\min} = 31$$

$$X_{\max} = 40$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (X \text{ Max} - X \text{ Min})$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (40 - 31)$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (9) = 1,5$$

Berdasarkan nilai mean hipotetik dan SD diatas kriteria kategorisasi variabel religiusitas dapat di rinci sebagai berikut:

**Tabel 4. 9 Hasil Kategorisasi religiusitas Mean Hipotetik**

Rendah	$X < M - 1SD$ $X < 25 - 1,5$ $X < 23,5$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$ $25 - 1,5 \leq X < 25 + 1,5$ $23,5 \leq X < 26,5$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$ $25 + 1,5 \leq X$ $26,5 \leq X$

**Tabel 4. 10 Frekuensi Kategori Religiusitas Ibu Hamil**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	0	0.0	0.0	0.0
Sedang	0	0.0	0.0	0.0
Tinggi	100	100.0	100.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa 100% ibu pasca melahirkan berada dalam kategori stres yang tinggi, karena nilai total skor berada diatas 26,5. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keseluruhan ibu pasca melahirkan memiliki tingkat stres yang tinggi. Dibawah ini peneliti memaparkan tingkat religiusitas ibu pasca melahirkan per aspek variabel religiusitas yaitu aspek keyakinan, aspek praktek, dan aspek pengalaman.

**Tabel 4. 11 Tabel Kategori Per Aspek**

Aspek	Skor Total Aspek	Skor Total Variabel	Presentase
Keyakinan	1152	3856	29,87%
Praktek	1144	3856	29,67%
Pengalaman	1560	3856	40,46%

Tabel di atas menjelaskan aspek yang lebih banyak digunakan oleh responden. Persentase tiap aspek didapat dari jumlah seluruh nilai responden pada aspek tersebut kemudian dibagi dengan nilai total pada variabel religiusitas. Data diatas menggambarkan presentase jenis aspek yang digunakan ibu pasca melahirkan, pada aspek keyakinan sebanyak 29,87%, aspek pengalaman 29,67% dan aspek pengalaman sebanyak 40,46%. Dengan demikian aspek mayoritas yang digunakan oleh responden adalah pengalaman sebanyak 40,46% dari seluruh aspek variabel religiusitas.

c. Strategi *Coping*

Kategorisasi dalam variabel strategi *coping* tidak sama dengan kedua variabel sebelumnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui presentase jenis *coping* yang digunakan responden serta mengetahui presentase dari tiap aspek dari kedua jenis strategi *coping* (*problem focused coping* dan *emotional focused coping*).

Rumus presentase

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase

f = jumlah skor jawaban

n = jumlah skor minimal

**Tabel 4. 12 Presentase Jenis Coping**

Strategi <i>Coping</i>	Jumlah	%
<i>Problem Focused Coping</i>	6	6
<i>Emotional Focused Coping</i>	94	94
Total	100	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 6% responden (6 orang) cenderung menggunakan strategi *coping* berbentuk *problem focused coping*, sedangkan sisanya sebanyak 94% responden (94 orang) cenderung menggunakan strategi *coping* berbentuk *emotional focused coping*. Maka dapat disimpulkan bahwa responden pada penelitian ini mayoritas menggunakan strategi *coping* *emotional focused coping* dibandingkan *problem focused coping* dalam menghadapi stres pasca melahirkan.

Dibawah ini peneliti memaparkan frekuensi penggunaan jenis strategi *coping* ibu pasca melahirkan per aspek variabel

**Tabel 4. 13 Tabel Frekuensi Per Aspek Coping**

<b>Jenis</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Jumlah total</b>	<b>Presentase</b>
<i>Problem Focused Coping</i>	<i>Planful problem</i>	1846	4441	41,57%
	<i>Confrontative coping</i>	1166	4441	26,26%
	<i>Seeking Sosial Support</i>	1429	4441	32,17%
<i>Emotional Focused Coping</i>	<i>Distancing</i>	1423	7101	20,04%
	<i>Self Control</i>	1385	7101	19,50%
	<i>Positive reappraisal</i>	2041	7101	28,75%
	<i>Accepting Responsibility</i>	1363	7101	19,19%
	<i>Escape/ Avoidance</i>	889	7101	12,52%

Tabel di atas menjelaskan aspek atau sub *coping* yang lebih banyak digunakan oleh responden. Presentase tiap dimensi didapat dari jumlah seluruh nilai responden pada aspek tersebut kemudian dibagi dengan nilai total pada jenis coping tersebut. Data diatas menggambarkan bahwa pada jenis coping *problem focused coping*, aspek yang sering digunakan adalah *planful problem solving* dan pada jenis coping *Emotional Focused Coping* aspek yang sering digunakan adalah *Positive reappraisal* dan *distancing*.

### 3. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh religiusitas dan strategi coping terhadap stres ibu pasca melahirkan untuk menjawab rumusan masalah pada BAB I. Uji hipotesis dilakukan menggunakan SPSS 23.0 for windows. Uji hipotesis dalam penelitian ini ada 2 yaitu uji hipotesis minor dan uji hipotesis mayor

#### a. Hipotesis Minor

##### 1) Pengaruh religiusitas terhadap stres pasca melahirkan

Hasil pengujian pengaruh stres terhadap stres ibu pasca melahirkan ditemukan nilai R square sebesar 0,029. Artinya bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang sangat kecil yaitu sebesar 2,9% terhadap stres, sedangkan 97,1% salah satunya dipengaruhi oleh strategi coping dan dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian ini. Berikut tabel pengaruh religiusitas terhadap stres:

**Tabel 4. 14 Tabel Uji Regresi Pengaruh Religiusitas Terhadap Stres**

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.169 <sup>a</sup>	.029	.019	7.90022

a. Predictors: (Constant), Religiusitas

Hasil regresi religiusitas terhadap stres menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $0,092 > 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap stres atau dengan kata lain religiusitas tidak memiliki pengaruh terhadap stres ibu pasca melahirkan. Berikut tabel signifikansi religiusitas terhadap stres ibu pasca melahirkan:



**Tabel 4. 15 Tabel signifikansi religiusitas terhadap stres**

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	180.464	1	180.464	2.891	.092 <sup>b</sup>
Residual	6116.526	98	62.414		
Total	6296.990	99			

a. Dependent Variable: Stres

b. Predictors: (Constant), Religiusitas

Kemudian pada uji regresi di dapatkan pula nilai koefisien positif atau negatif yang mempengaruhi variabel X terhadap Y. berikut adalah tabel hasil koefisien:

**Tabel 4. 16 Hasil Koefisien**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	56.135	15.090		3.720	.000
Religiusitas	-.665	.391	-.169	-1.700	.092

a. Dependent Variable: Stres

Berdasarkan tabel diatas diperoleh koefisien sebesar -0,169 dengann nilai signifikansi  $0,092 > 0,05$  yang berarti variabel religiusitas memiliki pengaruh negatif secara tidak signifikan terhadap variabel stres. Jadi apabila tingkat stres tinggi maka tingkat religiusitas rendah, sedangkan ketika stres rendah tingkat religiusitas tinggi.

2) Pengaruh strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan

Hasil pengujian pengaruh antara strategi *coping* terhadap stres pada ibu pasca melahirkan ini ditemukan nilai R square sebesar 0,207. Artinya bahwa religiusitas memiliki pengaruh sebesar 20,7% terhadap

stres pasca melahirkan sedangkan 79,3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Berikut adalah tabel pengaruh strategi *coping* terhadap stres:

**Tabel 4. 17 Tabel Uji Regresi Strategi Coping Terhadap Stres**  
**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.455 <sup>a</sup>	.207	.137	7.40818

a. Predictors: (Constant), escape, distancing, seeking sosial support, positive reappraisal, confrontatif coping, Planful problem solving, self control, accepting responsibility

Hasil regresi strategi *coping* terhadap stres menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $0,005 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa strategi *coping* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stres atau dengan kata lain strategi *coping* memiliki pengaruh terhadap stres ibu pasca melahirkan. Berikut tabel signifikansi strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan:

**Tabel 4. 18 Tabel Signifikansi Strategi Coping Terhadap Stres**  
**ANOVA<sup>a</sup>**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1302.807	8	162.851	2.967	.005 <sup>b</sup>
Residual	4994.183	91	54.881		
Total	6296.990	99			

a. Dependent Variable: Stres

b. Predictors: (Constant), escape, distancing, seeking sosial support, positive reappraisal, confrontatif coping, Planful problem solving, self control, accepting responsibility

Langkah selanjutnya adalah menjawab hipotesis minor, yaitu melihat nilai signifikan atau tidaknya koefisien regresi dari masing-masing independent variabel Strategi coping. Apabila nilai independent variabel signifikansi yang terdapat pada kolom sig menunjukkan angka dibawah 0.05, maka koefisien regresi yang dihasilkan signifikan pengaruhnya terhadap dependent variabel stres dan sebaliknya. Adapun hasilnya dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 4. 19 Tabel koefisien regresi strategi coping terhadap stres**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	30.375	7.199		4.219	.000
Planful problem solving	-.941	.298	-.374	-3.154	.002
confrontatif coping	.860	.427	.236	2.013	.047
seeking sosial support	.249	.267	.105	.935	.352
distancing	-.302	.363	-.096	-.831	.408
self control	.556	.427	.160	1.302	.196
positive reappraisal	-.485	.363	-.170	-1.337	.185
accepting responsibility	.476	.512	.119	.931	.354
escape	.440	.450	.099	.978	.331

a. Dependent Variable: Stres

Berdasarkan tabel diatas terdapat 2 aspek yang memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel stres yaitu aspek *Planful problem solving* dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 dan *confrontatif coping* dengan nilai signifikansi sebesar 0,047. Penjelasan mengenai masing-masing koefisien sebagai berikut.

- 1) Variabel *Planful problem solving*: diperoleh koefisien sebesar -0.374 *Planful problem solving* dengan nilai signifikansi ( $p < 0,05$ ) yang berarti variabel *Planful problem solving* memiliki pengaruh yang negatif secara signifikan terhadap variabel terikat stres. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi *Planful problem solving* maka semakin rendah tingkat stres ibu pasca melahirkan, begitupun sebaliknya.
- 2) Variabel *confrontatif coping*: diperoleh koefisien sebesar 0.236 *confrontatif coping* dengan nilai signifikansi ( $p < 0,05$ ) yang berarti variabel *confrontatif coping* memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap variabel stres. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi *confrontatif coping* maka semakin tinggi tingkat stres ibu pasca melahirkan, begitupun sebaliknya.
- 3) Variabel *seeking sosial support*: diperoleh koefisien sebesar 0.105 *seeking sosial support* dengan nilai signifikansi ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel *seeking sosial support* memiliki pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap variabel stres.
- 4) Variabel *distancing*: diperoleh koefisien sebesar -0.096 *distancing* dengan nilai signifikansi ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel *distancing* memiliki pengaruh yang negatif tetapi tidak signifikan terhadap variabel stres.
- 5) Variabel *self control* : diperoleh koefisien sebesar 0.160 *self control* dengan nilai signifikansi ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel *self control* memiliki pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap variabel stres.
- 6) Variabel *positive reappraisal*: diperoleh koefisien sebesar -0.170 *positive reappraisal* dengan nilai signifikansi ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel *positive reappraisal* memiliki pengaruh yang negatif tetapi tidak signifikan terhadap variabel stres.

- 7) Variabel *accepting responsibility*: diperoleh koefisien sebesar 0,119 *accepting responsibility* dengan nilai signifikansi ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel *accepting responsibility* memiliki pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap variabel stres.
- 8) Variabel *escape*: diperoleh koefisien sebesar 0,099 *escape* dengan nilai signifikansi ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel *escape* memiliki pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap variabel stres.

b. Hipotesis mayor

Hasil pengujian pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan ini ditemukan nilai R square sebesar 0,030. Artinya bahwa religiusitas dan strategi coping memiliki pengaruh sebesar 3 % terhadap stres pasca melahirkan sedangkan 97% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Berikut ini tabel hasil uji regresi linier berganda:

**Tabel 4. 20 Uji Regresi Pengaruh Religiusitas Dan Strategi Coping Terhadap Stres Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.174 <sup>a</sup>	.030	.010	7.93452

a. Predictors: (Constant), Strategi Coping, Religiusitas

Hasil regresi religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan menunjukkan nilai signifikansi 0,226 ( $p > 0,05$ ). Maka dapat diambil kesimpulan bahwa religiusitas dan strategi *coping* memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap stres ibu pasca melahirkan. Berikut tabel signifikansi religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres ibu pasca melahirkan:

**Tabel 4. 21 Signifikansi Religiusitas Dan Strategi Coping Terhadap Stres**

ANOVA<sup>a</sup>

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	190.206	2	95.103	1.511	.226 <sup>b</sup>
Residual	6106.784	97	62.957		
Total	6296.990	99			

a. Dependent Variable: Stres

b. Predictors: (Constant), Strategi Coping, Religiusitas

Untuk melihat perbandingan antara pengaruh religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres dapat dilihat hasil penghitungan regresi melalui tabel berikut:

**Tabel 4. 22 Hasil Uji Regresi Variabel Religiusitas Dan Strategi Coping Terhadap Stres**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	55.073	15.395		3.577	.001
Religiusitas	-.715	.413	-.182	-1.731	.087
Strategi Coping	.026	.066	.041	.393	.695

a. Dependent Variable: Stres

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan variabel mana yang memiliki pengaruh lebih besar antara religiusitas dan strategi *coping* terhadap stres dengan melihat nilai beta pada Standardized Coefficients. Religiusitas mendapatkan nilai beda sebesar -0,182 sedangkan strategi *coping* sebesar 0,041. Kemudian dihitung persentasenya dengan mengkuadratkan nilai beta dan dikali 100%. Jika dikuadratkan beta religiusitas  $(-0,182)^2 \times 100 = 0,257$  (25,7%). Sedangkan hasil pengkuadratan strategi *coping* yaitu  $(0,041)^2 \times 100 = 0,0016$  (0,16%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh religiusitas lebih besar yaitu 25,7% terhadap stres dibandingkan strategi

*coping* meskipun pengaruh ini tidak signifikan, maka hipotesis mayor yang diajukan berupa  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat Stres Ibu Pasca Melahirkan**

Stres pasca melahirkan yang ibu alami terjadi karena merasa tidak dapat menyelesaikan tugas-tugas yang harus dikerjakan, misalnya menyusui, merawat bayi, komunikasi dengan bayi, istirahat, dan lainnya. Ibu merasa kondisi membaik jika merasa dapat mengatasi masalahnya. Berdasarkan stres model stimulus oleh Gaol (2016) bahwa ketika seseorang gagal menyesuaikan dengan situasi atau perubahan dapat menimbulkan dampak buruk, misalnya stres. Kondisi tersebut sering dialami dalam penyesuaian peran menjadi ibu setelah melahirkan. Responden dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori tingkat stres, yaitu rendah 42%, sedang 48%, dan tinggi 10%. Hasil uji pengkategorian tingkat stres dapat diambil pemahaman bahwa tingkat stres pasca melahirkan rata-rata berada dalam kategori sedang, yakni dengan presentase 48% dari total ibu pasca melahirkan yang diteliti. Pada tingkat stres sedang ibu pasca melahirkan bisa saja timbul gejala seperti mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan sesuatu hal, dan pada tingkat sedang stres dapat bertahan selama beberapa jam hingga beberapa hari. Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya, ibu pasca melahirkan masih dapat mengatasi beban kerja dan tekanan dalam menghadapi tanggungjawab baru sebagai seorang ibu yang harus mengurus anak dan menjadi ibu rumah tangga.

Berlandaskan teori strategi *coping* yang diusung oleh Lazarus dan Folkman (1984) bahwa individu mampu menghadapi stres tergantung

bagaimana cara individu tersebut memilih strategi *coping* yang tepat terhadap sesuatu yang dapat memicu stres. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa ibu pasca melahirkan dalam penelitian ini pada umumnya memiliki mekanisme strategi *coping* yang cukup baik, mereka mampu menjalani kehidupan menjadi seorang ibu yang terbelah sangat padat pekerjaan dan minim akan waktu istirahat meskipun banyak stresor yang ada. Namun perlu diperhatikan juga bahwa pada tingkat sedang sangat memungkinkan untuk preposisi menjadi tingkat tinggi, dimana hal ini tentu saja sangat berdampak buruk bagi bayi dan ibu itu sendiri. Gangguan gangguan mental yang dialami ibu pasca persalinan bisa jadi menyebabkan *stunting* pada bayi yang dilahirkan. Kondisi *stress post partum* dan *baby blues* seorang ibu dapat menyebabkan depresi panjang yang berpengaruh terhadap bayi. Penyebab *stunting* tidak hanya oleh faktor fisik semata namun juga karena gangguan mental yang menyebabkan ketidakbahagiaan seorang ibu dalam mengasuh bayinya. Dampak negatif lain pada stres pasca melahirkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dkk (2017) bahwa ibu pasca melahirkan yang memiliki tingkat stres lebih tinggi berhubungan dengan keterlambatan penyembuhan luka pasca melahirkan, terutama pada metode melahirkan secara caesar. Selain itu, pada penelitian Ulfa dan Setyaningsih (2020) dampak nyata stres pada ibu pasca melahirkan adalah dapat menghambat pengeluaran ASI. Ibu yang mengalami stres memiliki kecenderungan penurunan memberikan ASI pada bayinya.

Hasil analisis pengkategorian pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata stres ibu melahirkan secara normal lebih tinggi di bandingkan melahirkan secara caesar. Hal ini biasanya lebih sering terjadi pada ibu yang baru memiliki pengalaman melahirkan pertama kali, pada penelitian ini ibu melahirkan anak pertama menjadi mayoritas sebanyak 74%. Rasa cemas dan khawatir melahirkan normal lebih besar persentasenya dibandingkan dengan ibu yang cemas melahirkan caesar. Hal ini sejalan dengan penelitian Sarmana (2004) bahwa responden menyatakan meminta persalinan *sectio caesarea* karena alasan rasa sakit pada persalinan spontan (normal), takut akan rasa



sakit ini dapat disebabkan karena cerita tentang sakit yang luar biasa jika melahirkan secara alami. Untuk menghindari perasaan stres dan rasa takut akan rasa sakit inilah yang membuat banyak ibu lebih memilih melakukan operasi caesar ditambah semakin banyaknya metode caesar yang menjanjikan ibu untuk mendapatkan proses pemulihan pasca operasi caesar dengan hasil pemilihan fungsional yang lebih cepat. Hal ini sejalan dengan penelitian Tika dkk (2021) bahwa saat ini operasi caesar cenderung disukai oleh ibu hamil dibandingkan metode persalinan pervaginam (normal) karena proses persalinan pervaginam dinilai sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya, ditambah saat ini sudah banyak metode operasi yang dapat meringankan rasa sakit melahirkan seperti metode ERACS yang dikenalkan sebagai program perioperatif pasien operasi caesar memiliki banyak manfaat dan keuntungan antara lain memperpendek durasi rawat inap, menurunkan kecemasan dan risiko depresi, menurunkan risiko terjadinya infeksi pasca operasi, dan mempercepat pemulihan tubuh.

Hasil penelitian ini pada tabel 4.6 juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki bayi berusia 7 sampai 12 bulan tingkat stresnya lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan kebawah. Pada usia 6 bulan keatas bayi biasanya mendapatkan makanan pendamping ASI, ketika anak sulit untuk mencerna makanan dan tidak memiliki selera makan, hal ini dapat pula menjadi sumber stres pada ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2015) Sumber stres yang meningkatkan stres ibu dalam penelitian ini adalah sumber stres anak. Sumber stres ibu yang berasal dari anak diantaranya adalah anak susah makan, susah tidur atau tidur larut malam, kurang ceria, perkembangannya lambat, temperamen, serta rewel. Selain pada sumber stres anak, pada penelitian tersebut menyebutkan faktor sumber stres ibu dapat pula berasal dari tingkat pendidikan orangtua, orangtua yang memiliki wawasan terkait pola pengasuhan anak lebih mudah dalam mengontrol stres selama pengasuhan terutama pada pendidikan ayah yang dapat membantu pasangan. Sedangkan hasil penelitian ini pada analisis tingkat frekuensi ibu yang pernah melahirkan sebanyak tiga kali memiliki

tingkat stres lebih tinggi dibandingkan dengan proses melahirkan anak pertama dan kedua. Hal ini sejalan dengan studi Dube (2013) tiga adalah jumlah anak yang paling stres. Penelitian tersebut mempelajari tingkatan stres membesarkan anak-anak. Setelah melakukan survei pada 7.164 ibu di Amerika, menyimpulkan bahwa ibu dengan tiga anak adalah ibu yang paling stres dibanding ibu satu, dua, empat anak, atau lainnya. Hal ini disebabkan mulai dari kekhawatiran uang hingga menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dan rumah hingga merasa seperti suami terkadang individu yang menuntut perhatian. Namun sumber stresor terbesar berasal dari dalam diri sendiri, ibu lebih stres tentang tekanan yang diberikan pada diri sendiri untuk menjadi sempurna daripada tekanan atau penilaian yang mereka dapatkan dari ibu lain

## **2. Tingkat Religiusitas Ibu Pasca Melahirkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan sebanyak 100 responden memiliki tingkat religiusitas yang tinggi. Sehingga dapat dikatakan bahwa responden memiliki pemahaman terkait aspek-aspek religiusitas dengan sangat baik. Menurut Bonab, Miner dan Proctor (2013), individu yang meyakini dan melakukan praktek agama berarti sedang berusaha membangun pengalaman, yaitu relasi untuk menjadi dekat dengan Tuhannya, memperoleh rasa bermakna dan aktualisasi diri, yang merupakan pengalaman personal dan motivasional baginya. Pada akhirnya ketiga aspek religiusitas yakni keyakinan dalam beragama, praktek beribadah, dan pengalamanagma secara sendiri-sendiri memberi efek positif pada kesehatan mental ibu pasca melahirkan.

Pada penelitian ini aspek yang sering digunakan dalam menjalankan religiusitas adalah terkait pengalaman agama sebanyak 40,46%. Dalam perspektif Islam, pengalaman beragama yang sangat bermakna akan dirasakan individu bila praktek beragama semata hanya dilakukan dengan rasa kepatuhan dan pengabdian kepada Allah SWT, setiap perilaku baik yang telah dilakukan dapat bernilai ibadah. Dalam hal ini, pengalaman seperti rasa bahagia, rasa damai, dan rasa dekat dengan Tuhan akan dapat individu

rasakan setiap melakukan aktivitas dengan hati yang tunduk dan patuh kepada Allah SWT (Razak et al., 2011). Pada akhirnya individu akan memiliki rasa pasrah kepada Tuhan bahwa setiap masalah dapat berlalu dan terkendali dengan baik.

Religiusitas tak dapat terbentuk secara langsung dalam diri setiap individu, melainkan melalui proses yang dialami oleh individu baik di lingkungan keluarga, sekolah ataupun masyarakat. Proses perkembangan religiusitas ini berkembang seiring dengan bertambahnya usia serta faktor luar yang mempengaruhinya. Faktor tersebut yakni faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu lingkungan keluarga, masyarakat dan instutional seseorang. Sedangkan faktor internal yang membentuk religiusitas individu yakni faktor hereditas, kondisi jiwa, usia dan kepribadian. Responden pada penelitian ini adalah seorang ibu pasca melahirkan yang dimana digolongkan kedalam usia dewasa yang sudah matang secara fisik dan emotional. Usia terendah responden penelitian ini adalah usia 20 tahun dan paling tinggi adalah usia 38 tahun.

### **3. Jenis Coping yang Digunakan untuk Menghadapi Stres Pasca Melahirkan**

Lazarus & Folkman (1984) mendefinisikan strategi *coping* sebagai suatu upaya kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengelola tuntutan internal atau eksternal yang melebihi kemampuan individu tersebut. Strategi coping memiliki dua bentuk yakni *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. *Problem focused coping* memiliki tiga dimensi yang meliputi konfrontasi, perencanaan pemecahan masalah, dan mencari dukungan sosial, sedangkan *emotional focused coping* memiliki 3 dimensi yang meliputi membuat jarak, kontrol diri, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, dan penghindaran. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa sebanyak 94% responden cenderung menggunakan strategi coping berbentuk *emotional focused coping*, sedangkan sisanya sebanyak 6% cenderung menggunakan *problem focused coping*. Artinya dalam menghadapi stres

pasca melahirkan, mayoritas ibu menggunakan *coping* yang berorientasi pada emosi dibandingkan berorientasi pada masalah. Hasil ini didapatkan dengan penghitungan rata-rata tiap aspek aitem yang digunakan oleh responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayaseelan dan Mohan (2020) berdasarkan strategi *coping* yang digunakan oleh ibu nifas, strategi *coping* emosional dilaporkan paling banyak digunakan dibandingkan dengan strategi berfokus pada masalah, dan terdapat hubungan yang signifikan antara strategi *coping* emosional dengan status kesehatan bayi. Menurut Ben Zur (2017) strategi *coping* yang berfokus pada emosi akan efektif tergantung pada faktor lingkungan yang menyebabkan stress seperti pada situasi yang tidak dapat dikontrol oleh seseorang. Sepertinya situasi seorang ibu setelah melahirkan yang harus melakukan banyak hal bahkan dalam batas yang tidak bisa lagi dikontrol. Melalui analisis persentase dimensi atau sub *coping*, diketahui bahwa dimensi yang sering digunakan oleh responden pada jenis *coping* berfokus pada masalah adalah *planful problem solving*. Pada dimensi ini setiap individu fokus dalam memikirkan, membuat dan menyusun rencana pemecahan masalah agar dapat terselesaikan. Dimensi ini dapat tergambar melalui pembuatan manajemen diri dalam mengatur waktu istirahat di sela-sela mengurus bayi dan mencari referensi banyak tentang merawat bayi dengan baik, kemudian dimensi kedua terbanyak pada jenis *coping* fokus pada masalah adalah *seeking social support*. Seorang ibu butuh dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya seperti suami dan orangtua untuk meminta nasihat dan berbagi kesulitan untuk memecahkan masalah. Sejalan dengan penelitian Jayaseelan dan Mohan (2020), bahwa dukungan psikologis dari pasangan, anggota keluarga, dan perawat diperlukan untuk mengurangi stres dan menerapkan berbagai strategi *coping* untuk meningkatkan kesehatan pada ibu pasca melahirkan. Dukungan perawat dapat berupa mengedukasi ibu selama berada di rumah sakit untuk mengatasi stressor dan mengatasi stress sehingga mencegah depresi postnatal dan psikosis postnatal.

Sedangkan persentase dimensi mayoritas atau yang sering digunakan pada *coping* yang berfokus pada emosi pada penelitian ini adalah *positif*

*reappraisal* yang bermakna penilaian diri secara positif. Dimensi ini digambarkan tentang keyakinan pada ibu pasca melahirkan bahwa terdapat hikmah dari setiap masalah. Masalah yang datang merupakan sebuah pembelajaran yang berharga untuk menjadi pribadi yang lebih baik di masa depan. Dimensi kedua terbanyak pada jenis *coping emotional focused coping* adalah *distancing*. Pada aspek menghindari individu menunjukkan sikap tidak peduli dengan masalah yang mereka hadapi, bahkan individu yang mencoba bersikap seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa.

#### **4. Pengaruh Religiusitas dan Strategi Coping Terhadap Stres Ibu Pasca Melahirkan**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua variabel bebas (religiusitas dan strategi *coping*) dapat mempengaruhi variabel terikat (stres). Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang diperoleh dari analisis regresi dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara religiusitas terhadap stress ibu pasca melahirkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai R square sebesar 0,029, artinya bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang sangat kecil yaitu sebesar 2,9% terhadap stres, dan nilai koefisien sebesar -0,169 dengan nilai signifikansi 0,092 > 0,05 yang berarti variabel religiusitas memiliki pengaruh negatif secara tidak signifikan terhadap variabel stres. Jadi apabila tingkat stres tinggi maka tingkat religiusitas rendah, sedangkan ketika stres rendah tingkat religiusitas tinggi tetapi tidak begitu berpengaruh. Sejalan dengan penelitian Nugroho dan Kusrohmaniah (2019) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat perubahan tingkat stres pada responden yang melakukan praktek religiusitas seperti mendengarkan Al-Quran. Dengan menggunakan kepercayaan atau perilaku keagamaan dalam menyelesaikan masalah seperti menenangkan diri, beribadah dan ikhtiar kepada Allah SWT dapat mengurangi keadaan emosional negatif atau kehidupan yang penuh tekanan.

Hasil penelitian per aspek didapatkan bahwa aspek praktek mendapatkan presentase paling rendah, sedangkan aspek pengalaman memiliki presentase

paling tinggi sebesar 40,46 %. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami (2012) terlihat bahwa dimensi praktik dari religiusitas memiliki skor paling rendah, sedangkan untuk dimensi keyakinan memiliki skor paling tinggi. Persamaan dalam penelitian tersebut adalah skor aspek praktek sama-sama memiliki jumlah skor terendah dibandingkan aspek religiusitas yang lain. Hal ini menunjukkan bahwa subjek penelitian cenderung memiliki pengalaman yang bermakna terhadap keyakinan agama yang mereka ikuti, akan tetapi cenderung kurang dalam mempraktikkan nilai-nilai yang mereka anut. Sering kali individu melakukan praktek ibadah seperti sholat, puasa, dan zakat tanpa memahami esensi yang ada pada ibadah tersebut.

Namun perlu diperhatikan bahwa pengaruh religiusitas tidak mudah diukur dengan cara kuantitatif atau angka, fenomena agama sangat kompleks untuk dikuantifikasi. Adanya pengaruh tidak signifikan religiusitas terhadap stres dalam penelitian ini, bisa jadi dikarenakan keterbatasan dari metode kuantitatif. Tiga alasan umum mengapa metode kuantitatif kurang dalam pengukuran variabel religiusitas adalah 1) bahwa agama terlalu kompleks untuk diklasifikasikan dan diukur. 2) bahwa metode kuantitatif terlalu menyederhanakan dan empiris untuk digunakan dalam kerangka epistemologis non-positivis, dan 3) bahwa religiusitas terlalu bergantung pada konteks dan peka terhadap kesalahan pengukuran untuk diukur secara andal (Brink, 1995). Dengan kata lain, religiusitas adalah fenomena yang kompleks, dan terdiri dari berbagai keyakinan dan praktik yang berbeda yang mungkin sangat berbeda antara individu satu dengan yang lain.

Sedangkan pada variabel strategi coping terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai signifikansi sebesar  $0,005 < 0,05$ . Dengan nilai R Square sebesar 0,207 yang artinya variabel strategi coping memiliki pengaruh yang signifikan sebesar 20,7% terhadap stres pasca melahirkan sedangkan 79,3% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini. Apabila dilihat dari signifikansi masing-masing variabel bebas, pada penelitian ini terdapat 2 dimensi yang berpengaruh signifikan terhadap stres yaitu *planful problem*

*solving* dan *confrontatif coping*. Selain itu variabel pada penelitian ini yang tidak signifikan yaitu *escape*, *distancing*, *seeking sosial support*, *positive reappraisal*, *self control*, *accepting responsibility*

Selanjutnya jika dilihat dari koefisien regresi setiap variabel strategi *coping*, yang memiliki pengaruh negatif adalah dimensi *planful problem solving*, *distancing*, dan *positif appraisal*. *Planful problem solving* adalah dimensi dimana individu memikirkan dan mempertimbangkan tindakan yang diambil untuk mengubah keadaan bersama dengan metode analitis pemecahan masalah, meminta pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapi. *Distancing* adalah sikap tidak peduli dengan masalah yang mereka hadapi, bahkan individu yang mencoba bersikap seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa. Sedangkan *positif appraisal* adalah individu dapat mencari aspek positif dari masalah yang sedang dihadapi, belajar dari masalah tersebut, dan tidak pernah menyalahkan orang lain sambil juga bersyukur atas apa yang masih dimiliki saat ini. Maka dari itu, apabila ketiga dimensi tersebut mengalami peningkatan maka stres pada ibu pasca melahirkan akan menurun, sedangkan apabila tiga dimensi tersebut menurun maka tingkat stres pada ibu melahirkan akan meningkat. Dari penelitian yang diungkapkan oleh Curtis Hill (2014), tidak semua metode *coping* berfungsi dengan baik, strategi *coping* dalam menghadapi stres penempatannya harus disesuaikan dengan situasional. Maka untuk stres pasca melahirkan, seorang ibu harus memilih mana cara yang terbaik untuk membantu dalam menyelesaikan masalah agar stres tidak berlarut-larut dan menimbulkan gangguan fisik maupun mental yang lebih intens.

Berdasarkan penjelasan diatas maka hal ini membuktikan bahwa variabel religiusitas tidak memiliki pengaruh yang signifikan kepada ibu pasca melahirkan, sedangkan variabel strategi *coping* memiliki pengaruh yang signifikan di setiap aspeknya terutama pada dimensi *planning problem solving* dan *konfrontatif*. Adapun faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh

pada pada stres ibu pasca melahirkan adalah faktor internal seperti motivasi dan faktor eksternal seperti dukungan pasangan atau dukungan keluarga .



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Tingkat religiusitas ibu pasca melahirkan pada penelitian ini memiliki kategori tinggi dengan jumlah 100 responden dan presentase 100%. Hal ini menjelaskan bahwa keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman terkait aspek religiusitas dengan sangat baik, yaitu terkait keyakinan dalam beragama, praktek beribadah, dan pengalaman spiritual.
2. Jenis strategi *coping* yang mayoritas ibu pasca melahirkan gunakan adalah *emotional focus coping* dengan presentase sebesar 94 %, dan sisanya untuk *problem focused coping* sebesar 6%. Pada jenis *emotional focused* dimensi yang sering digunakan ibu pasca melahirkan adalah *coping positive reappraisal* dan *distancing*. Sedangkan pada jenis *problem focused coping*, dimensi yang sering di gunakan adalah *planful problem solving* dan *seeking social support*.
3. Tingkat stres ibu pasca melahirkan cenderung sedang, yakni dengan presentase sebesar 48%, stres pasca melahirkan tingkat tinggi sebesar 10% dan 34% pada tingkat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan dapat menggunakan strategi coping yang baik meskipun dalam transisi posisi dan kegiatan yang padat dalam mengurus bayi. Ibu melahirkan secara normal memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan secara caesar. Memiliki bayi di usia lebih dari 6 bulan memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan memiliki bayi dibawah 6 bulan, dan memiliki anak ketiga merupakan tingkat tertinggi stres di bandingkan memiliki anak pertama dan kedua.
4. Pengaruh religiusitas memberikan pengaruh yang tidak signifikan sebesar 2,9% terhadap stres. Sedangkan strategi coping memberikan pengaruh

sebesar 20.7% terhadap stres. Terdapat 2 dimensi strategi *coping* yang memiliki pengaruh signifikan yaitu *planful problem solving* dan *distancing*. Dimensi *planful problem solving* memberikan pengaruh negatif terhadap stres, sedangkan aspek *distancing* memberikan pengaruh positif terhadap stres ibu pasca melahirkan.

## B. Saran

Pada penelitian Untuk penelitian selanjutnya, peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

### 1. Saran Teoritis

- a. Pada penelitian ini ditemukan bahwa pengaruh dari masing-masing variabel independen sebesar 2,9% (religiusitas) tidak signifikan, dan 20,7% (strategi coping) signifikan, sedangkan sisanya dipengaruhi variabel lain diluar penelitian. Penelitian selanjutnya dalam meneliti stres pada ibu pasca melahirkan dapat melihat variabel lainnya untuk dijadikan variabel independen yang dapat mempengaruhi stres pasca melahirkan, terutama pada variabel eksternal seperti dukungan sosial. Karena dukungan sosial sangat diperlukan ibu pasca melahirkan untuk mengurangi stresor yang muncul.
- b. Pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, dapat pula dengan populasi yang berbeda, serta subyek penelitian pada jarak satu atau dua bulan pasca melahirkan. Pada jarak satu atau dua bulan, akan lebih merepresentatifkan bentuk stres ibu pasca melahirkan.
- c. Pada penelitian ini terdapat 2 aspek strategi *coping* yang memiliki pengaruh signifikan dalam mengelola stres pasca melahirkan, yaitu *planful problem solving* dan *confrontative coping* sehingga peneliti menyarankan agar aspek tersebut dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya.
- d. Pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode mix method atau metode kualitatif untuk meneliti variabel religiusitas. Metode penelitian

kualitatif, seperti wawancara, sangat cocok untuk mempelajari fenomena spiritual dan religius karena memiliki kapasitas untuk menangkap kompleksitas dan fluiditas pengalaman orang yang seringkali sulit ditangkap dengan cara yang sesuai konteks melalui pendekatan kuantitatif.

## 2. Saran Praktis

- a. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ibu pasca melahirkan cenderung menggunakan *coping* berfokus pada emosi, dibandingkan *coping* berfokus pada masalah, dan dimensi yang sering digunakan adalah *positive reappraisal*. Pada dimensi ini ibu pasca melahirkan dapat menggunakannya sebagai bentuk *coping* stres, hal ini cukup efektif digunakan ketika bentuk perencanaan *coping* tidak berjalan dengan baik, menyadari akan adanya hikmah positif dalam datangnya masalah akan mengurangi tingkat stres pada ibu pasca melahirkan.
- b. Hasil penelitian pada dimensi *planful problem solving* berpengaruh secara signifikan dan memiliki hubungan negatif terhadap stres. Peneliti menyarankan kepada ibu untuk merencanakan dan menemukan solusi yang tepat dalam menangani masalah pada anak. Selain itu, masalah yang dihadapi ibu harus diselesaikan segera agar masalah tersebut tidak menjadi sumber stres yang berlarut-larut.
- c. Hasil penelitian pada aspek *confrontatif coping* berpengaruh secara signifikan dan berhubungan positif terhadap stres. Peneliti menyarankan kepada ibu pasca melahirkan untuk berusaha tidak melanggar aturan dan tidak terlalu mengambil resiko pada fase setelah melahirkan. Karena semakin tinggi suatu resiko dalam situasi tertentu maka semakin tinggi pula stres yang akan dialami seorang ibu.
- d. Bagi pasangan, keluarga dan orang terdekat untuk selalu memberikan dukungan kepada ibu pasca melahirkan dalam menghadapi setiap stresor yang datang agar ibu dapat melalui masa-masa sulit tersebut dan supaya stres yang ibu hadapi tidak menjadi lebih parah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, S. M., & Al-Fandi, H. (2007). *Kenapa Harus Stres Terapi Stres Ala Islam*. Amzah.
- Amir, Y. (2021). Pengembangan Skala Religiusitas untuk Subyek Muslim. *Indonesia Journal for The Psychology of Religion*, 1(1), 47–60. <https://doi.org/10.24854/ijpr403>
- Ancok, D. (1994). *Psikologi Islam*. Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2007). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Bartlett, D. (1998). *Stress: Perspectives and processes*. Open University Press.
- Bishop, G. . (1995). *Health Psychology Integrating Mind and Body*. Allyn & Bacon.
- Carpenter, T. P., Laney, T., & Mezulis, A. (2012). Religious coping, stress and depressive symptoms among adoleents: A prospective study. *Psychology of Religion and Spirituality*, 4(1), 19–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/a0023155>
- Fadlun, & Feryanto. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Salemba Medika.
- Gadzella, B., Baloglu, M., Masten, W., & Wang, Q. (2012). Evaluation of the Student Life-Stress Inventory-Revised. *Journal of Instructional Psychology*, 39(2), 82.
- Greenberg, J. S. (2006). *Comprehensive stress management* (9th ed.). McGraw-Hill Book Company Inc.
- Guilford. (1973). *Fundamental Statistics in Psychology and Education* (3rd ed.). Kogakusha Company Ltd.
- Hannon, S., Gartland, D., Higgins, A., Brown, S. J., Carroll, M., Begley, C., & Daly, D. (2022). Maternal mental health in the first year postpartum in a large Irish population cohort: the MAMMI study. *Archives of Women's Mental Health*, 25(3), 641–653. <https://doi.org/10.1007/s00737-022-01231-x>

- Hawari, D. (1996). Zikir, Sarana Meraih Pahala dan Kemenangan Jiwa. *Majalah Femina No. 5/XXIV1-7 Februari*, 43–45.
- Jalaluddin. (2002). *Psikologi Agama*. Raja Grafindo Persada.
- Kaplan, H. I., Grebb, J. A., Sadock, B. J., & Retford, D. D. (1994). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences clinical psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins, 1994.
- Kemendikbud, K. P. dan K. R. I. (2016). *KBBI V*. [kbbi.kemdikbud.go.id](http://kbbi.kemdikbud.go.id)
- King, L. A. (2010). *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*. Salemba Humanika.
- Koenig, H. . (2012). *Religion, Spirituality And Health : The Research And Clinical Implications*. *International Scholarly Research Network ISRN Psychiatry*. 2012(33).
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation.
- Lumban Gaol, N. T. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11224>
- Lyon, B. L. (2012). *Stress, coping, and health*. In Rice, H. V. (Eds.) *Handbook of stress, coping and health: Implications for nursing research, theory, and practice*. Sage Publication, Inc.
- Meichenbaum, D., & Cameron, R. (1973). *Stress inoculation: A skills training approach to anxiety management*. University of Waterloo, Waterloo, Ontario.
- Mughal, M. K., Giallo, R., Arnold, P., Benzies, K., Kehler, H., Bright, K., & Kingston, D. (2018). Trajectories of maternal stress and anxiety from pregnancy to three years and child development at 3 years of age: Findings from the All Our Families (AOF) pregnancy cohort. *Journal of Affective Disorders*, 234, 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.095>

- Musradinur. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 183–200. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Najati, M. U. (2005). *Psikologi Nabi Membangun Pesona Diri dengan Ajaran Nabi* (H. Faajr (ed.)). Pustaka Hidayah.
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Zifatama Publishing.
- Roosniawati, A. I., & Hatta, M. I. (2022). Pengaruh Religiusitas terhadap Tingkat Stres Masyarakat pada Masa Pandemi COVID-19. *Bandung Conference Series: Psychology Science*, 2(1), 190–196. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v2i1.930>
- Saputra, S. D. (2016). Pengaruh Religiusitas Terhadap Manajemen Stres Pada Siswa Kelas Xii Sma Negeri 1 Kasihan. *IOSR Journal of Economics and Finance*, 3(1), 56. <https://core.ac.uk/download/pdf/78032627.pdf>
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Grasindo.
- Staal, M. A. (2004). *Stress, cognition, and human performance: A literature review and conceptual framework*. Nasa Technical Memorandum.
- Subagyo. (2004). *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit Alfabeta.
- Supardi. (1993). Populasi dan Sampel Penelitian. *UNISIA*, 17.
- Sylvia, D. . (2006). *Depresi pasca persalinan*. Fakultas Kedokteran Universitas indonesia.
- Taylor, S. E. (2012). *Health Psychology* (8th ed.). Mc Graw Hill.

Taylor, S., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). *Psikologi Sosial* (12th ed.). Kencana Prenada Media Grup.

Thoits, P. (1995). Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next? *Journal of Health and Social Behavior*, 35(May), 53–79.

Winarsunu, T. (2015). *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. UMM Press.

Yasin, T. H., Tantowi, M., & Dkk. (2013). *Membumikan Ajaran Islam*. Ushuluddin Publishing.

# LAMPIRAN



### SKALA STRES

No	Pernyataan	0	1	2	3
1.	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele				
2.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi				
3.	Saya merasa sulit untuk bersantai				
4.	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal				
5.	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas				
6.	Saya menemukan saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu)				
7.	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung				
8.	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
9.	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah				
10.	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal				
11.	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan				
12.	Saya sedang merasa gelisah				
13.	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk hal yang sedang saya lakukan				
14.	Saya menemukan diri saya mudah gelisah				

### SKALA RELIGIUSITAS

No	Pertanyaan/pernyataan	Jawaban			
1	Saya percaya pada kekuasaan Tuhan	Sangat percaya	Percaya	Kurang percaya	Tidak percaya
2	Saya yakin bahwa Tuhan mengutus Nabi untuk menyampaikan ajaran agama saya	Sangat yakin	Yakin	Kurang Yakin	Tidak Yakin
3	Saya percaya pada kehidupan setelah mati	Sangat percaya	Percaya	Kurang percaya	Tidak percaya
4	Seberapa yakin anda terhadap agama anda?	Sangat yakin	Yakin	Kurang yakin	Tidak yakin
5	Seberapa sering anda melaksanakan sholat lima waktu	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang/hampir tidak pernah
6	Seberapa sering anda berdoa (memohon) kepada Tuhan	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
7	Seberapa sering anda berpuasa di bulan ramadhan?	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang/hampir tidak pernah
8	Seberapa sering anda melaksanakan ibadah secara berjamaah di Mesjid ?	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
9	Seberapa sering anda membaca/ mendengar program /ceramah tentang agama anda?	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
10	Saya merasakan kehadiran Tuhan	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
11	Saya membutuhkan dukungan, arahan dan kekuatan dari Tuhan	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah

12	Keyakinan kepada Tuhan membantu saya memahami tujuan hidup saya	Sering	Kdang-kadang	Jarang	Tidak pernah
13	Keyakinan kepada Tuhan membantu saya memaknai berbagai hal yang saya alami	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah

### SKALA STRATEGI COPING

NO	pernyataan	Pilihan Jawaban			
		1	2	3	4
1.	Saya berusaha fokus dan berkonsentrasi untuk mengerjakan tugas selanjutnya				
2.	Saya membuat rencana penyelesaian masalah ini dan mengikuti rencana yang telah saya buat				
3.	Saya mencoba mengubah segalanya lebih baik dengan melakukan perubahan				
4.	Saya melihat pengalaman yang lalu dan mengambil pelajaran				
5.	Saya berusaha ekstra untuk menyelesaikan masalah tersebut				
6.	Saya memiliki berbagai macam solusi alternative atas masalah yang saya hadapi				
7.	Saya melakukan sesuatu yang awalnya saya kira tidak mampu saya lakukan				
8.	Saya melimpahkan tanggung jawab saya ke orang lain agar masalah saya selesai				
9.	Saya mengekspresikan kekesalan terhadap orang yang menyebabkan masalah ini				
10.	Saya mengacuhkan perasaan yang saya rasakan entah bagaimana caranya				
11.	Saya rela mengambil resiko yang besar untuk segera menyelesaikan masalah ini				
12.	Saya berjuang untuk memperoleh apa yang saya inginkan				
13.	Saya berbicara dengan orang lain untuk mengetahui lebih banyak tentang masalah ini				
14.	Saya menerima simpati dan pengertian orang lain				
15.	Saya meminta bantuan dari orang lain yang lebih professional untuk membantu mengatasi masalah				
16.	Saya berbicara kepada orang-orang yang dapat membantu menyelesaikan masalah ini				
17.	Saya mencari saran dari teman-teman				
18.	Saya bercerita kepada teman atas apa yang saya rasakan				

19.	Saya membuka diri dan menerima kesalahan tersebut atas kesalahan saya				
20.	Saya menyimpan masalah ini untuk diri saya sendiri				
21.	Saya mencoba untuk tidak terburu-buru dalam mengambil tindakan				
22.	Saya tidak ingin orang lain tahu bahwa hal buruk menimpa saya				
23.	Saya mencoba tidak mencampuradukan masalah saya dengan hal lain				
24.	Saya selalu memikirkan setiap ucapan atau perbuatan yang akan dilakukan agar tidak melakukan kesalahan yang sama				
25.	Saya meniru sikap teman/orang lain yang pernah berada di situasi yang sama dengan saya				
26.	Saya mengkritik dan menyalahkan diri sendiri				
27.	Saya terus-menerus meminta maaf dan memperbaiki segalanya				
28.	Saya menyadari saya sendiri yang membuat permasalahan ini				
29.	Saya berjanji tidak akan mengulangi kesalahan yang sama				
30.	Saya mengikuti takdir dan mungkin saya hanya kurang beruntung				
31.	Saya terus melangkah selama tidak ada apapun yang terjadi				
32.	Saya mencari sisi positif dari masalah tersebut				
33.	Saya mencoba melupakan yang telah terjadi				
34.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah tersebut				
35.	Saya tidak mau ambil pusing dengan terlalu serius memperlakukan hal ini				
36.	Saya lebih kreatif dan terinspirasi karena masalah ini				
37.	Saya yakin masalah dapat mengubah dan membuat saya berkembang menjadi pribadi yang seutuhnya				
38.	Saya merasa lebih baik ketika saya turut menyelesaikan masalah ini				
39.	Saya mampu menyelesaikan masalah tersebut karena kehendak Tuhan				
40.	Saya mengingat kembali kejadian lalu dan menemukan hal terpenting dalam hidup saya				

41.	Saya mengubah diri saya sendiri menjadi pribadi yang lebih baik setelah masalah ini selesai				
42.	Saya berdoa kepada Tuhan untuk membuat hal ini menjadi lebih baik				
43.	Saya berharap ada keajaiban untuk menyelesaikan masalah ini				
44.	Saya tidur lebih lama dari biasanya dan berharap saat bangun tidur masalah saya telah selesai				
45.	Saya berusaha membuat diri saya nyaman dengan makan, minum, nonton film atau bermeditasi				
46.	Saya menghindari orang-orang jika ada masalah				
47.	Saya menyalahkan orang lain atas kejadian ini				
48.	Saya tidak percaya bahwa masalah ini terjadi				
49.	Saya berharap masalah ini segera berakhir				
50.	Saya membayangkan bahwa hal ini dapat lewat begitu saja				

<b>Nomor Subyek</b>	<b>Usia</b>	<b>Usia Bayi</b>	<b>Cara Melahirkan</b>	<b>Jumlah Anak</b>	<b>3 Nomer Belakang WA</b>
1.	28	8 hari	Caesar	1	890
2.	25	1 bulan	Caesar	1	446
3.	28	2 bulan	Caesar	1	554
4.	20	7 bulan	Caesar	1	324
5.	36	8 bulan	Caesar	3	320
6.	37	12 bulan	Normal	2	889
7.	26	8 bulan	Caesar	1	443
8.	36	2 bulan	Caesar	1	505
9.	27	1 bulan	Normal	1	321
10.	34	5 bulan	Normal	3	165
11.	27	5 bulan	Caesar	1	862
12.	28	8 bulan	Normal	1	881
13.	32	2 bulan	Caesar	1	824
14.	29	12 bulan	Normal	1	663
15.	32	1 bulan	Caesar	2	768
16.	29	8 bulan	Caesar	1	290
17.	31	9 bulan	Caesar	1	490
18.	22	6 bulan	Normal	1	456
19.	23	6 bulan	Normal	1	900
20.	24	5 bulan	Caesar	1	673
21.	24	9 bulan	Normal	1	561
22.	29	11 bulan	Normal	1	554
23.	23	1 bulan	Normal	1	755
24.	28	5 bulan	Caesar	3	380
25.	33	3 bulan	Caesar	3	529
26.	24	7 bulan	Caesar	1	376
27.	28	12 bulan	Normal	1	745
28.	25	12 bulan	Normal	1	270
29.	32	1 bulan	Caesar	2	405
30.	26	1 bulan	Normal	1	638
31.	25	6 bulan	Caesar	1	590
32.	26	6 bulan	Caesar	1	488
33.	26	12 bulan	Caesar	1	561
34.	24	3 bulan	Caesar	1	163
35.	24	4 bulan	Normal	1	641
36.	24	1 bulan	Normal	1	75
37.	26	12 bulan	Caesar	1	101
38.	26	7 bulan	Normal	1	699
39.	27	10 bulan	Normal	1	604

40.	28	5 bulan	Caesar	1	665
41.	24	3 bulan	Caesar	1	704
42.	28	11 bulan	Normal	3	576
43.	22	4 bulan	Normal	1	704
44.	28	12 bulan	Normal	2	902
45.	25	2 bulan	Caesar	1	917
46.	24	5 bulan	Normal	1	626
47.	27	4 bulan	Normal	2	242
48.	27	4 bulan	Caesar	1	35
49.	28	2 bulan	Normal	1	293
50.	28	2 bulan	Normal	1	940
51.	25	3 bulan	Normal	1	586
52.	25	8 bulan	Normal	1	532
53.	23	4 bulan	Normal	1	817
54.	23	1 bulan	Caesar	1	900
55.	27	6 bulan	Normal	1	403
56.	23	8 bulan	Caesar	2	307
57.	22	4 bulan	Normal	1	202
58.	23	5 hari	Normal	1	219
59.	27	7 bulan	Caesar	1	348
60.	20	6 bulan	Normal	1	474
61.	30	7 bulan	Normal	1	677
62.	29	1 bulan	Normal	2	421
63.	28	10 bulan	Normal	2	651
64.	31	7 bulan	Caesar	1	439
65.	28	3 bulan	Normal	1	820
66.	28	12 bulan	Caesar	1	902
67.	26	2 bulan	Normal	1	147
68.	37	1 bulan	Normal	3	550
69.	25	2 bulan	Normal	1	186
70.	23	1 bulan	Caesar	1	208
71.	23	2 bulan	Normal	1	842
72.	22	4 bulan	Caesar	1	798
73.	31	12 bulan	Normal	1	813
74.	37	6 bulan	Normal	3	318
75.	34	5 bulan	Normal	3	230
76.	20	20 hari	Normal	1	925
77.	24	5 bulan	Normal	1	252
78.	30	6 bulan	Caesar	1	280
79.	25	1 bulan	Normal	2	385
80.	33	6 bulan	Caesar	2	246



81.	22	2 bulan	Caesar	1	563
82.	27	1 bulan	Normal	1	889
83.	22	3 bulan	Caesar	1	490
84.	28	1 bulan	Normal	1	104
85.	25	2 bulan	Normal	1	670
86.	38	1 bulan	Normal	3	783
87.	25	4 bulan	Normal	2	309
88.	22	2 bulan	Normal	1	667
89.	28	2 bulan	Caesar	1	906
90.	23	7 bulan	Normal	1	280
91.	35	12 bulan	Normal	2	543
92.	24	3 bulan	Normal	1	455
93.	35	12 bulan	Normal	3	087
94.	27	12 bulan	Caesar	1	859
95.	25	8 bulan	Normal	2	116
96.	30	2 bulan	Normal	2	855
97.	21	9 bulan	Normal	1	390
98.	26	9 bulan	Normal	1	650
99.	35	2 bulan	Caesar	3	755
100.	24	2 bulan	Normal	1	560

## DATA PENELITIAN

### SKALA STRES

No	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	TOT
1	2	3	3	3	4	2	4	3	3	3	2	3	2	3	40
2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16
3	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	21
4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	51
5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	27
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
7	3	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2	33
8	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	21
9	2	4	4	3	4	2	3	4	2	2	3	2	2	2	39
10	2	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	36
11	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	34
12	3	4	3	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	3	43
13	1	4	4	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	24
14	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	25
15	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	24
16	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	25
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
18	2	2	3	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	2	34
19	4	3	4	3	4	3	2	2	3	4	3	2	1	2	40
20	3	2	2	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	35
21	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27
22	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	21
23	3	2	3	4	4	4	4	2	4	2	3	2	2	3	42
24	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	32
25	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	27
26	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
27	2	1	4	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	35
28	3	3	4	3	2	3	2	3	4	2	2	1	3	1	36
29	2	2	3	2	3	4	2	2	2	3	3	4	2	3	37
30	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15
31	3	3	3	4	2	4	4	3	3	2	2	1	2	2	38
32	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	30
33	3	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	2	3	3	45
34	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	24
35	2	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	33
36	2	1	2	3	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	23

37	2	1	4	2	2	1	2	4	3	2	2	2	3	2	32
38	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	40
39	2	2	4	3	2	3	2	4	2	2	2	1	1	2	32
40	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	29
41	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	2	4	42
42	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	21
43	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	31
44	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	33
45	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	21
46	3	3	4	3	2	4	2	3	2	3	3	2	2	2	38
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
48	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	18
49	2	1	3	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	25
50	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	33
51	3	2	3	3	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	36
52	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	32
53	2	2	4	2	3	2	2	3	2	4	3	4	2	3	38
54	3	2	1	2	1	1	3	2	4	2	2	1	1	2	27
55	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	21
56	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	32
57	2	2	4	3	3	1	3	3	2	3	2	1	1	2	32
58	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	21
59	2	2	1	4	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	26
60	2	2	2	2	4	4	3	2	4	2	4	2	2	2	37
61	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	31
62	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17
63	2	1	3	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	24
64	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	26
65	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	23
66	2	2	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	31
67	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	30
68	2	1	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	27
69	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17
70	2	1	1	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	23
71	2	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	2	1	3	24
72	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	48
73	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	42
74	4	3	4	4	4	2	2	4	4	3	3	2	2	2	43
75	4	4	3	4	4	3	2	3	4	2	3	2	2	2	42
76	2	2	4	3	4	3	4	4	2	2	2	2	1	2	37
77	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	23

78	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	33
79	2	2	4	3	2	2	3	4	2	3	1	2	2	2	34
80	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	34
81	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	27
82	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	19
83	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	17
84	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	24
85	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	30
86	2	3	4	3	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	43
87	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	22
88	2	4	2	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	3	39
89	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	20
90	2	3	4	2	3	4	4	4	3	3	2	2	2	3	41
91	2	2	4	4	3	1	3	4	2	2	2	1	3	2	35
92	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	36
93	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	26
94	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	30
95	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	33
96	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	34
97	3	2	2	2	2	4	3	2	4	2	2	2	4	3	37
98	2	2	2	3	4	3	4	2	2	4	2	3	3	4	40
99	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	30
100	2	2	3	4	3	4	2	2	2	2	2	2	1	3	34

### SKALA RELIGIUSITAS

NO	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	TOTAL
1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
4	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	46
5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	47
6	4	4	4	4	2	3	4	2	3	2	2	3	3	40
7	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	47
8	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	48
9	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	46
10	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	48
11	4	4	4	4	3	4	3	2	2	3	4	4	4	45
12	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
13	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
14	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
16	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	47
17	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
18	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	48
19	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	50
20	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
21	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	48
22	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	49
23	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	50
24	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
25	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	48
26	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	48
27	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
28	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	50
29	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	49
30	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
31	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	50
32	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	44
33	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	48
34	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	49
35	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	48
36	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	48
37	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	46
38	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50
39	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	47

40	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
41	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
42	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	48
43	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	45
44	4	3	4	3	2	4	3	2	2	2	3	4	4	40
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
46	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	49
47	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
48	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
49	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	50
50	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
51	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	48
52	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
53	3	3	3	3	4	4	3	1	3	2	3	3	3	38
54	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	49
55	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	50
56	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	48
57	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	48
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	49
59	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
60	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	47
61	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	48
62	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	48
63	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	48
64	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
65	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	48
66	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	49
67	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	51
68	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
69	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
70	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	49
71	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	49
72	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	46
73	4	4	4	4	2	4	4	2	3	4	4	4	4	47
74	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
75	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	43
76	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	49
77	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	51
78	4	4	4	4	3	4	1	1	4	4	4	4	4	45
79	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
80	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	48

81	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	49
82	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	48
83	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	48
84	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	48
85	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	49
86	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	48
87	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
88	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	48
89	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
90	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	46
91	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	50
92	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	48
93	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	51
94	4	4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	45
95	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	50
96	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	51
97	4	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	4	47
98	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	48
99	4	4	4	4	3	3	1	2	2	4	4	4	4	43
100	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	49

### Hasil Kategorisasi Variabel Strategi Coping

No	PFC	EFC	$\bar{x}$ PFC	$\bar{x}$ EFC	Jenis	No	PFC	EFC	$\bar{x}$ PFC	$\bar{x}$ EFC	Jenis
1	51	72	3,00	3,13	EFC	51	41	81	2,41	3,52	EFC
2	44	69	2,59	3,00	EFC	52	45	64	2,65	2,78	EFC
3	47	76	2,76	3,30	EFC	53	20	59	1,18	2,57	EFC
4	52	83	3,06	3,61	EFC	54	33	53	1,94	2,30	EFC
5	33	69	1,94	3,00	EFC	55	41	68	2,41	2,96	EFC
6	31	62	1,82	2,70	EFC	56	38	82	2,24	3,57	EFC
7	45	72	2,65	3,13	EFC	57	52	79	3,06	3,43	EFC
8	46	74	2,71	3,22	EFC	58	53	76	3,12	3,30	EFC
9	50	75	2,94	3,26	EFC	59	56	73	3,29	3,17	PFC
10	39	71	2,29	3,09	EFC	60	55	80	3,24	3,48	EFC
11	43	68	2,53	2,96	EFC	61	35	67	2,06	2,91	EFC
12	42	62	2,47	2,70	EFC	62	46	80	2,71	3,48	EFC
13	50	74	2,94	3,22	EFC	63	46	69	2,71	3,00	EFC
14	49	84	2,88	3,65	EFC	64	43	70	2,53	3,04	EFC
15	44	63	2,59	2,74	EFC	65	46	76	2,71	3,30	EFC
16	38	69	2,24	3,00	EFC	66	46	67	2,71	2,91	EFC
17	45	68	2,65	2,96	EFC	67	32	76	1,88	3,30	EFC
18	59	81	3,47	3,52	EFC	68	45	77	2,65	3,35	EFC
19	57	69	3,35	3,00	PFC	69	39	72	2,29	3,13	EFC
20	54	76	3,18	3,30	EFC	70	58	81	3,41	3,52	EFC
21	41	71	2,41	3,09	EFC	71	46	67	2,71	2,91	EFC
22	45	78	2,65	3,39	EFC	72	42	70	2,47	3,04	EFC
23	55	74	3,24	3,22	PFC	73	44	71	2,59	3,09	EFC
24	47	70	2,76	3,04	EFC	74	42	64	2,47	2,78	EFC
25	39	69	2,29	3,00	EFC	75	39	56	2,29	2,43	EFC
26	43	51	2,53	2,22	PFC	76	45	81	2,65	3,52	EFC
27	54	85	3,18	3,70	EFC	77	38	63	2,24	2,74	EFC
28	47	73	2,76	3,17	EFC	78	49	84	2,88	3,65	EFC
29	46	78	2,71	3,39	EFC	79	38	71	2,24	3,09	EFC
30	54	91	3,18	3,96	EFC	80	44	63	2,59	2,74	EFC
31	40	72	2,35	3,13	EFC	81	50	71	2,94	3,09	EFC
32	51	73	3,00	3,17	EFC	82	50	71	2,94	3,09	EFC
33	42	81	2,47	3,52	EFC	83	35	78	2,06	3,39	EFC
34	43	75	2,53	3,26	EFC	84	42	76	2,47	3,30	EFC
35	38	69	2,24	3,00	EFC	85	34	63	2,00	2,74	EFC
36	46	62	2,71	2,70	PFC	86	44	74	2,59	3,22	EFC
37	44	56	2,59	2,43	PFC	87	36	48	2,12	2,09	PFC



38	43	49	2,53	2,13	PFC	88	48	82	2,82	3,57	EFC
39	43	69	2,53	3,00	EFC	89	58	70	3,41	3,04	PFC
40	39	73	2,29	3,17	EFC	90	47	75	2,76	3,26	EFC
41	47	72	2,76	3,13	EFC	91	41	70	2,41	3,04	EFC
42	35	69	2,06	3,00	EFC	92	46	62	2,71	2,70	PFC
43	42	68	2,47	2,96	EFC	93	56	79	3,29	3,43	EFC
44	35	73	2,06	3,17	EFC	94	44	68	2,59	2,96	EFC
45	52	75	3,06	3,26	EFC	95	44	80	2,59	3,48	EFC
46	49	78	2,88	3,39	EFC	96	55	72	3,24	3,13	PFC
47	35	68	2,06	2,96	EFC	97	42	69	2,47	3,00	EFC
48	51	71	3,00	3,09	EFC	98	36	70	2,12	3,04	EFC
49	49	70	2,88	3,04	EFC	99	40	65	2,35	2,83	EFC
50	42	61	2,47	2,65	EFC	100	40	57	2,35	2,48	EFC

## Hasil Uji Reliabilitas Skala Stres

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.911	14

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	28.2800	56.850	.572	.906
A2	28.4300	55.338	.608	.905
A3	27.8700	55.488	.497	.910
A4	28.0800	54.741	.664	.903
A5	28.3100	51.166	.786	.897
A6	28.4200	55.822	.544	.907
A7	28.2400	54.750	.646	.903
A8	27.8500	57.563	.382	.914
A9	28.2700	53.532	.724	.900
A10	28.4200	53.680	.747	.900
A11	28.4800	54.777	.735	.901
A12	28.6800	57.230	.558	.907
A13	28.7200	57.497	.529	.908
A14	28.5800	54.650	.722	.901

## Hasil Uji Reliabilitas Skala Religiusitas

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.622	13

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	44.2500	6.371	.098	.626
A2	44.2400	6.023	.230	.608
A3	44.4100	5.598	.320	.592
A4	44.1900	6.176	.322	.602
A5	44.4000	5.192	.398	.573
A6	44.1600	6.358	.257	.612
A7	44.3600	5.202	.375	.578
A8	45.6700	5.314	.229	.623
A9	44.8800	5.783	.161	.630
A10	44.3400	5.641	.278	.600
A11	44.1800	6.028	.401	.593
A12	44.1900	6.135	.355	.599
A13	44.1700	6.183	.387	.600

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.633	10

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A2	34.6800	3.594	.237	.621
A3	34.8500	3.260	.320	.604
A4	34.6300	3.730	.335	.609
A5	34.8400	2.984	.373	.593
A6	34.6000	3.899	.244	.623
A7	34.8000	2.970	.360	.598
A10	34.7800	3.305	.268	.620
A11	34.6200	3.632	.395	.598
A12	34.6300	3.690	.378	.603
A13	34.6100	3.735	.407	.604

## Hasil Uji Reliabilitas Skala Strategi coping

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.880	46

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	123.2000	166.424	.532	.875
A2	123.3900	167.149	.459	.876
A3	123.2900	168.188	.488	.876
A4	122.9100	169.275	.452	.877
A5	123.0700	167.338	.483	.876
A6	123.6000	169.212	.396	.877
A7	123.5400	171.847	.302	.879
A8	124.8700	170.619	.378	.878
A10	124.1100	170.665	.311	.879
A11	124.1200	172.491	.214	.880
A12	123.3000	167.646	.470	.876
A13	123.8800	167.339	.441	.876
A14	123.6300	168.963	.431	.877
A15	124.0400	168.382	.367	.878
A16	123.9000	169.162	.397	.877
A17	123.9900	168.131	.444	.876
A18	124.1900	171.650	.332	.878
A19	123.4700	167.928	.516	.876
A21	123.5700	172.086	.237	.880
A22	123.6000	170.646	.274	.879
A23	123.4800	171.949	.232	.880
A24	123.2500	167.826	.468	.876
A25	124.3400	174.671	.128	.881
A26	124.1800	174.371	.150	.881
A27	123.7500	170.997	.321	.878
A28	123.9000	173.020	.242	.879
A29	123.3200	167.654	.461	.876

A30	123.6700	169.516	.299	.879
A31	123.1100	166.947	.537	.875
A32	122.9400	168.865	.480	.876
A33	123.6800	173.715	.150	.881
A34	124.0900	174.184	.192	.880
A35	123.9700	172.716	.226	.880
A36	123.9600	170.443	.359	.878
A37	123.0600	170.643	.364	.878
A38	123.1200	167.299	.545	.875
A39	122.6900	170.701	.370	.878
A40	123.2300	169.310	.408	.877
A41	122.9500	167.098	.561	.875
A42	122.5800	171.337	.437	.877
A43	122.8900	169.735	.338	.878
A44	124.3200	171.735	.205	.881
A45	123.5000	171.909	.227	.880
A46	124.1800	174.169	.133	.881
A49	122.9300	172.551	.226	.880
A50	123.6400	170.455	.257	.880

### Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.886	41

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	112.3000	149.586	.541	.880
A2	112.4900	149.848	.489	.881
A3	112.3900	151.210	.501	.881
A4	112.0100	151.788	.494	.881
A5	112.1700	150.587	.485	.881
A6	112.7000	152.051	.415	.882
A7	112.6400	155.324	.275	.885
A8	113.9700	154.413	.335	.884
A10	113.2100	154.774	.256	.885

A11	113.2200	154.961	.242	.885
A12	112.4000	150.525	.492	.881
A13	112.9800	150.202	.462	.881
A14	112.7300	151.936	.444	.882
A15	113.1400	151.758	.359	.883
A16	113.0000	152.182	.407	.883
A17	113.0900	151.073	.461	.882
A18	113.2900	154.895	.320	.884
A19	112.5700	151.076	.523	.881
A21	112.6700	154.648	.263	.885
A22	112.7000	154.616	.231	.886
A23	112.5800	154.852	.239	.885
A24	112.3500	150.755	.486	.881
A27	112.8500	154.371	.305	.884
A28	113.0000	156.667	.200	.886
A29	112.4200	150.064	.507	.881
A30	112.7700	152.866	.290	.885
A31	112.2100	150.087	.546	.880
A32	112.0400	151.978	.486	.881
A34	113.1900	157.529	.163	.886
A35	113.0700	155.682	.228	.885
A36	113.0600	153.754	.347	.884
A37	112.1600	153.550	.377	.883
A38	112.2200	150.254	.565	.880
A39	111.7900	153.743	.375	.883
A40	112.3300	152.365	.415	.882
A41	112.0500	150.008	.585	.880
A42	111.6800	154.240	.452	.882
A43	111.9900	153.040	.330	.884
A45	112.6000	155.394	.204	.886
A49	112.0300	155.545	.227	.885
A50	112.7400	154.033	.235	.886

### SKALA STRATEGI COPING

NO	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25
1	3	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3
2	3	3	3	4	3	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	4	2	3	4	2	1
3	4	4	4	4	4	2	2	1	3	1	2	4	3	3	1	4	2	2	3	1	3	2	3	4	2
4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	3	4	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1
5	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2
6	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	4	3	2	1
7	2	4	2	4	4	2	2	1	3	1	2	3	4	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3
8	4	4	4	4	3	4	3	1	1	1	1	2	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2
9	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3
10	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2
11	3	3	3	4	4	2	2	1	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1
12	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2
13	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	4	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2
14	4	3	4	4	3	4	4	1	1	2	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	2
15	2	3	3	4	3	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3
16	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2



17	4	4	3	4	4	3	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	4	2
18	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3
19	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3
20	3	4	3	4	4	2	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3
21	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2
22	4	3	3	4	2	4	3	1	2	2	3	4	3	3	2	2	1	1	2	3	4	1	2	3	1
23	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	4	3	4	1	2	1	2	3	2
24	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1
25	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	4	2	2	2	2
26	2	2	4	4	4	4	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1
27	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	2	4	3	2	2	3	4	3	4	3	4	2
28	4	3	4	3	3	3	4	2	2	3	1	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2
29	2	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2
30	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	4	2	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	2
31	3	2	3	4	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
33	2	3	3	4	4	4	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	4	3	4	2
34	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	4	2	2	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	2
35	3	2	3	3	2	2	4	1	2	3	2	2	1	3	3	2	1	1	3	4	2	3	3	2	2

36	3	2	3	4	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
37	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	2	1	2	1	1
38	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
39	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2
40	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	2
41	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3
42	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3
43	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
44	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
45	4	4	4	4	4	4	3	1	1	1	3	4	2	3	3	3	3	2	4	3	4	2	3	3	2
46	3	3	3	4	4	2	3	1	2	3	3	4	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2
47	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	2	4	4	3	2
48	4	3	3	4	4	3	3	1	1	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
49	4	4	3	3	4	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
50	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3
51	3	2	4	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	2	3	2
52	3	2	3	2	3	2	4	1	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	1	2	2	4	2	2
53	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1
54	3	2	3	3	3	2	3	1	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1

55	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	4	4	1
56	3	2	2	4	3	2	3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	4	2	3	3	3	3	3
57	4	4	4	4	4	4	2	1	2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2
58	3	2	3	4	4	3	3	2	3	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	1	1	1	2	3	3
59	3	3	4	4	4	3	4	1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	2	4	4	4	3	1
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	2	3	3	2	1	3	1	1	3	3	3	1
61	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2
62	4	4	4	4	4	3	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	3	4	4	2
63	4	4	3	3	4	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2
64	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2
65	4	4	4	4	4	3	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	2
66	3	3	3	3	4	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2
67	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	4	2
68	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2
69	3	4	2	4	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	4	3	4	3	2
70	4	4	3	4	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	2	4	4	4	1
71	4	3	3	4	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	4	2	4	4	1
72	3	2	3	3	4	2	3	1	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	4	3
73	3	2	2	4	4	2	2	1	2	3	2	4	4	4	1	2	2	2	4	2	2	1	2	4	1

74	3	3	2	4	4	3	3	1	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	4	4	2
75	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
76	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	2
77	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2
78	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2	1	4	2	4	2	2	2	2	4	3	4	4	4	4	2
79	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	1
80	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2
81	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2
82	4	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2
83	4	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1
84	3	3	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2
85	2	3	2	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2
86	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	1
87	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	4	2	3	1	1	3	2	3	2	4	4	4	4	1
89	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
90	3	3	4	4	4	2	3	1	2	2	1	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	1
91	4	4	2	3	4	2	3	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2
92	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2

93	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2	3	4	3	3	3	4	4	2	2	2	4	2	4	4	1
94	2	3	3	4	4	3	4	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2
95	4	4	4	3	3	2	3	1	2	2	3	4	1	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	
96	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3
97	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2
98	2	3	3	2	2	2	2	1	1	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2
99	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3
100	4	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1

A26	A27	A28	A29	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36	A37	A38	A39	A40	A41	A42	A43	A44	A45	A46	A47	A48	A49	A50	TOTAL
3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	2	3	4	2	2	3	2	147
2	3	2	4	2	2	3	4	2	2	2	4	3	4	2	4	4	4	2	2	1	1	2	4	2	131
2	3	2	4	2	4	4	2	2	3	2	4	4	4	2	4	4	4	2	3	1	2	1	4	2	139
1	2	2	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	157
2	3	2	3	3	4	4	2	2	2	2	3	2	4	3	3	4	4	2	3	1	1	2	4	1	118
3	2	3	2	2	3	4	4	3	3	1	4	1	1	3	2	3	3	3	2	3	1	1	3	3	114
1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	2	4	1	133
2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	1	3	1	1	2	4	4	135
2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	2	3	2	1	2	3	3	144
3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	4	3	1	2	2	2	2	3	2	130
2	2	2	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	4	3	4	4	4	1	2	2	1	1	2	2	128
2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	3	3	2	3	1	1	2	3	3	122
2	2	2	3	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	2	2	141

2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	3	3	150
1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	2	1	2	2	1	1	2	2	121
1	1	2	2	2	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	1	4	2	2	2	4	3	124
2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	3	1	1	3	2	130
2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	161
2	2	2	2	1	4	4	2	1	1	2	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	148
2	3	2	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	2	2	1	1	2	4	3	148
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	2	1	2	2	4	3	128
1	2	2	3	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	1	4	2	140
2	3	3	4	2	4	4	3	2	3	2	4	4	4	3	2	4	3	2	3	1	1	1	4	4	145
2	4	2	2	3	4	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	4	3	2	3	1	2	2	3	3	134
2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	124
1	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	4	4	106
3	4	3	4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	2	4	4	161
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	4	4	1	2	2	2	1	1	1	139
2	3	2	3	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	1	1	4	4	141
1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	166
2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	2	2	2	1	2	3	3	131
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	151
3	4	3	3	3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	1	3	3	1	2	3	2	141
3	3	2	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	1	2	3	2	139
3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	3	4	3	4	4	4	2	3	2	2	1	4	4	128
1	2	2	2	1	3	3	2	1	2	2	4	3	3	3	3	4	4	1	2	2	2	2	3	2	124
1	1	1	2	2	3	2	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	117
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	109
2	2	3	3	2	4	3	1	2	3	2	3	3	2	3	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	129
2	2	3	4	2	3	4	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	1	2	2	1	2	4	2	129
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	1	1	4	3	140
2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	123

3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	1	2	2	2	2	3	2	130
2	2	2	2	4	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	2	3	4	4	131
1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	1	1	1	4	2	142
3	4	3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	1	3	4	3	149
3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	1	2	4	2	127
3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	146
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	1	1	3	3	138
2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	123
3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	143
3	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	128
2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	1	4	2	4	2	2	3	4	1	2	1	1	2	3	2	93
1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	4	2	105	
1	2	2	4	1	4	4	3	2	1	2	3	4	4	3	4	4	1	1	4	3	1	1	3	1	123
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	4	3	144
3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3	4	1	3	3	1	2	4	3	150
2	3	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	1	1	3	3	148
4	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	2	3	4	4	1	3	1	1	2	3	2	145
3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	4	4	156
2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	1	2	2	2	2	4	2	120
3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	1	2	2	1	1	3	3	143
2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	1	1	1	2	4	3	131
1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	1	4	2	130
2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	4	3	141
2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	2	1	3	3	1	1	3	1	130
2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	3	4	3	4	4	3	4	4	1	3	3	1	2	3	3	127
2	2	3	3	2	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	3	2	2	4	4	141
2	2	2	4	2	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	2	125
2	1	1	4	4	4	4	1	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	1	1	4	4	150
2	4	3	4	1	2	4	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	126

3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	2	2	1	3	4	4	133
2	1	4	2	1	2	4	2	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	1	2	4	3	134
2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	1	2	3	4	2	3	4	2	1	2	2	2	1	3	1	122
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	113
2	3	3	4	4	4	3	2	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	1	2	4	4	146
2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	120
2	2	3	4	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	4	3	155
3	3	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	128
3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	4	2	2	2	2	2	129
2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	4	3	139
2	3	2	4	3	4	3	2	2	2	1	3	4	3	3	4	4	2	1	3	3	1	1	3	2	138
2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1	1	1	4	2	128
2	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	2	4	2	135
1	2	2	3	1	1	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	1	2	2	1	1	4	3	111
2	4	3	4	4	4	2	1	2	2	2	4	2	2	3	4	3	4	4	4	2	1	2	4	4	135
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	102
2	3	3	4	3	4	4	2	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	2	2	4	4	147
2	3	2	3	1	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	2	4	2	1	2	4	3	146
2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	4	4	144
3	3	2	2	2	4	3	3	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	1	2	2	1	2	4	3	130
2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	128
2	3	2	4	3	4	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	3	2	150
2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	4	2	3	4	4	2	4	2	2	2	3	3	131
2	3	2	4	4	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	1	2	4	4	142
2	2	3	2	4	3	4	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	2	4	1	153
2	3	2	3	2	4	4	4	2	2	2	4	3	4	2	3	4	4	2	2	2	2	2	4	3	131
3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	126
3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	3	4	4	3	3	2	2	1	4	3	125
2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	4	115



