

**HUBUNGAN *COPING* DENGAN *POST TRAUMATIC GROWTH*
PADA PENYINTAS KONFLIK ACEH DI ACEH TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**Eko Triwibowo
NIM. 200901049**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2026 M/1447 H**

**HUBUNGAN *COPING* DENGAN *POST TRAUMATIC GROWTH* PADA
PENYINTAS KONFLIK ACEH DI ACEH TIMUR**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi**

Oleh:

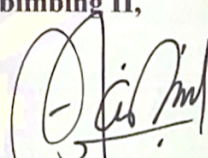
**Eko Triwibowo
NIM. 200901049**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,


**Prof/Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si
NIP. 197004201997031001**


**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198206192023212027**

**HUBUNGAN COPING DENGAN POST TRAUMATIC GROWTH PADA
PENYINTAS KONFLIK ACEH DI ACEH TIMUR**

Skripsi

**Telah Dinilai oleh Tim Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar- Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Meraih Gelar
Sarjana S-1 Psikologi**

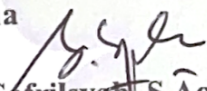
Oleh :

**Eko Triwibowo
NIM. 200901049**

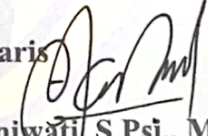
**Pada Hari/ Tanggal :
Kamis, 15 Januari 2026 M
26 Rajab 1447 H
Darussalam, Banda Aceh**

Tim Munaqasyah Skripsi

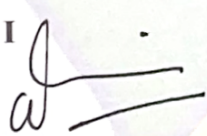
Ketua


**Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si
NIP. 197004201997031001**

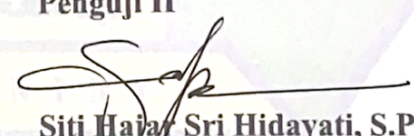
Sekretaris


**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198206192023212027**

Penguji I

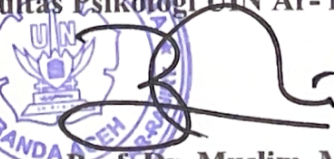

**Cut Rizka Aliana, S.Psi., M.Si
NIP. 199010312019032014**

Penguji II


**Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., MA
NIP. 199107142022032001**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar- Raniry Banda Aceh**




**Prof. Dr. Muslim, M.Si
NIP. 196610231994021001**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya:

Nama : Eko Triwibowo

NIM : 200901049

Jenjang : Sastra Satu (S-1)

Prodi : Psikologi

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 15 Januari 2026

Yang menyatakan,



Eko Triwibowo
NIM. 200901049

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis persembahkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Coping Dengan Post Traumatic Growth Pada Penyintas Konflik Aceh Di Aceh Timur”**. Shalawat dan salam mari kita ucapkan kepada baginda Nabi besar Muhammad SAW. Yang telah memperjuangkan umat manusia menuju era yang berilmu pengetahuan seperti saat ini. Skripsi ini tidak terlepas dari dukungan moral dan moril dari berbagai pihak, keluarga juga teman-teman terdekat. Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Muslim, M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada peneliti untuk segera menyelesaikan skripsi.
2. Bapak Prof. Dr. Safrilsyah, S. Ag., M.Si selaku Wakil Dekan I bidang Akademik dan kelembagaan yang telah memberikan dukungan, motivasi kepada seluruh Mahasiswa Fakultas Psikologi dan juga sebagai pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan, dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Misnawati, S.Ag., M.Ag., Ph.D selaku Wakil Dekan II bidang Administrasi dan Keuangan yang telah membantu dan memudahkan administrasi seluruh Mahasiswa Fakultas Psikologi
4. Bapak Drs. Nasruddin, M.Hum selaku Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama yang telah banyak membantu Fakultas

Psikologi sekaligus sebagai Penasehat Akademik yang telah membantu banyak hal dan meluangkan waktu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dan telah membantu peneliti untuk menyempurnakan judul skripsi yang peneliti ajukan.

5. Bapak Julianto Saleh, S. Ag., M.Si selaku Ketua Prodi Program Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry, yang telah memotivasi, memberikan banyak dukungan dan arahan mulai dari awal hingga penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., MA sebagai Sekretaris Program Studi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry sekaligus penguji II yang telah membantu banyak hal dan meluangkan waktu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dan telah membantu peneliti untuk menyempurnakan judul skripsi yang peneliti ajukan.
7. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku pembimbing II dalam proses penyelesaian skripsi ini, yang telah membantu dan memberikan masukan serta telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan sebaik mungkin.
8. Ibu Cut Riska Aliana, S.Psi., M.Si selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
9. Seluruh dosen dan civitas akademika Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah mendidik, membantu dan memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.

10. Seluruh Masyarakat Penyintas konflik yang ada di Aceh Timur yang telah bersedia menjadi rseponden dalam mengisi kuisisioner penelitian yang telah membantu peneliti menyelesaikan penelitian.


11. Kepada Abang dan kakak, Rini Agustina, S.Psi, Ulfa Rasidin, S.Psi, Fadhila nisa, S.Psi dan Muhammad Lutfi, S.Psi yang telah membantu dan mengarahkan dalam pengerjaan skripsi ini.

12. Kepada sahabat Attariq Agam fahlefi Rachmat, Zifan Maulana Rizki, Fariz Zil Ichram, Fauzi Usman dan Alfian. Yang selalu mendukung dan memotivasi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT semata, sehingga saran dan kritik dari pembaca sangat diharapkan. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak, terutama bagi mahasiswa Psikologi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 21 Oktober 2025

Peneliti

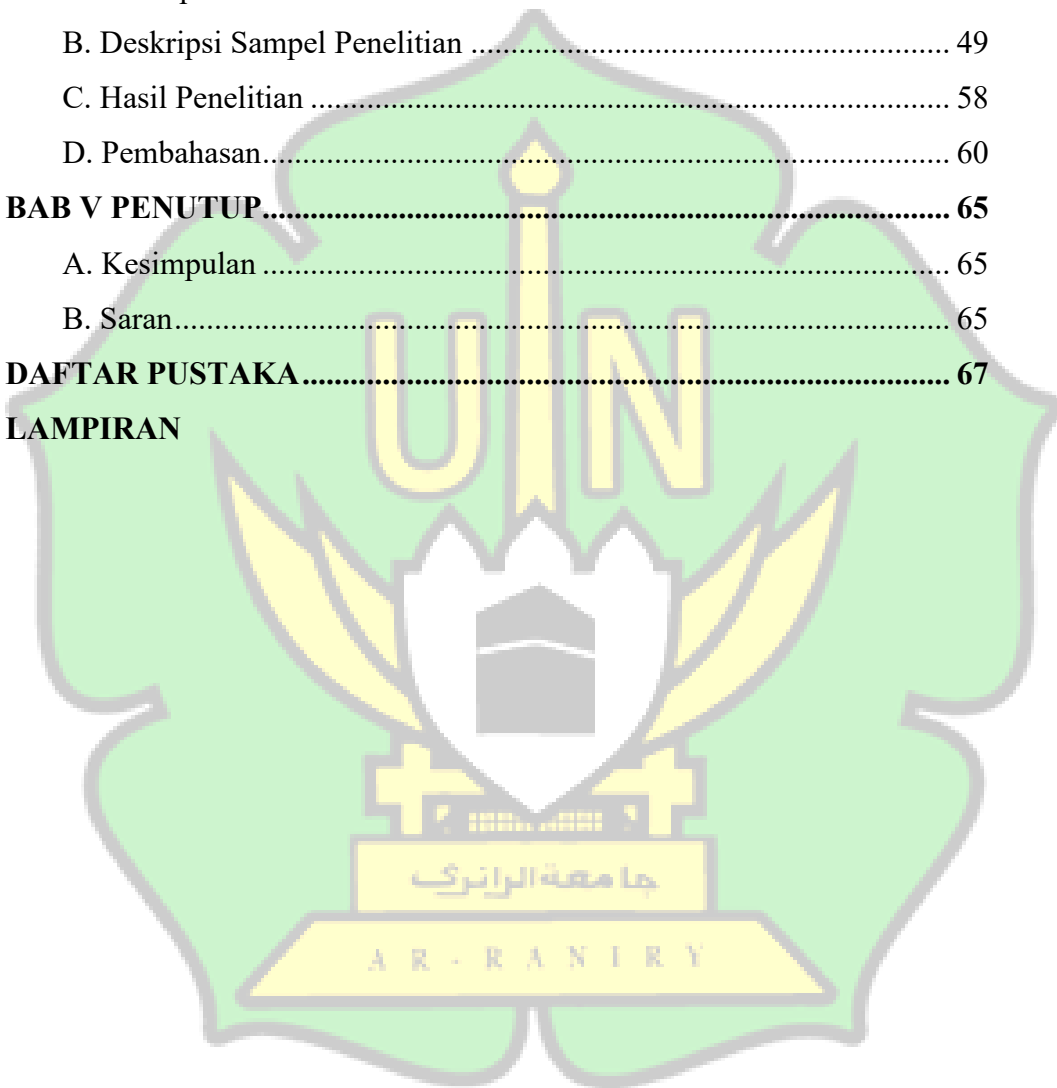


Eko Triwibowo

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. PTG	15
1. Definisi PTG	15
2. Aspek-Aspek PTG	16
3. Faktor Yang Mempengaruhi PTG	17
B. <i>Coping</i>.....	21
1. Definisi <i>Coping</i>	21
2. Aspek-Aspek <i>Coping</i>	22
C. Hubungan Antara <i>Coping</i> dengan <i>Posttraumatic Growth</i>	23
D. Hipotesis Penelitian.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	28
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	28

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	28
D. Subjek Penelitian	30
E. Teknik Pengumpulan Data	31
F. Teknik Analisis Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian	48
B. Deskripsi Sampel Penelitian	49
C. Hasil Penelitian	58
D. Pembahasan.....	60
BAB V PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Skor Aitem Skala</i>	32
Tabel 3.2 <i>Blueprint Coping</i>	33
Tabel 3.3 <i>Blueprint PTG</i>	35
Tabel 3.4 <i>Koefisien CVR Skala Coping</i>	37
Tabel 3.5 <i>Koefisien CVR Skala PTG</i>	38
Tabel 3.6 <i>Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala Coping</i>	39
Tabel 3.7 <i>Blue Print Akhir Skala Coping</i>	40
Tabel 3.8 <i>Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala PTG</i>	41
Tabel 3.9 <i>Blue Print PTG</i>	42
Tabel 3.10 <i>Klasifikasi Reliabilitas Cronbach Alpha</i>	43
Tabel 4.1 <i>Data Demografi Jenis Kelamin</i>	49
Tabel 4.2 <i>Data Demografi Usia</i>	50
Tabel 4.3 <i>Data Demografi Suku</i>	50
Tabel 4.4 <i>Data Demografi Data Demografi status Pernikahan</i>	51
Tabel 4.5 <i>Data Demografi Jumlah Anggota Keluarga</i>	52
Tabel 4.6 <i>Data Demografi Durasi Mengalami Konflik</i>	52
Tabel 4.7 <i>Data Demografi Jenis Pengalaman Konflik</i>	53
Tabel 4.8 <i>Deskripsi Data Variabel Coping</i>	55
Tabel 4.9 <i>Kategorisasi Coping Aspek EFC</i>	56
Tabel 4.10 <i>Kategorisasi Coping Aspek PFC</i>	56
Tabel 4.11 <i>Deskripsi Data Variabel PTG</i>	57
Tabel 4.12 <i>Kategorisasi PTG</i>	58
Tabel 4.13 <i>Hasil Uji Normalitas Sebaran</i>	59
Tabel 4.14 <i>Hasil Uji Linearitas</i>	60
Tabel 4.15 <i>Hasil Uji Linearitas X1</i>	60
Tabel 4.16 <i>Hasil Uji Linearitas X2</i>	60
Tabel 4.17 <i>Uji Hipotesis Data Penelitian</i>	61
Tabel 4.18 <i>Hasil Uji Hipotesis Coping dengan Kategorisasi PTG</i>	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I: SK Pembimbing Skripsi
- Lampiran II: Surat Izin Penelitian
- Lampiran III: Surat Selesai Penelitian
- Lampiran IV: Kuisisioner Tryout
- Lampiran V: Tabulasi Data Tryout
- Lampiran VI: Analisis Data Tryout
- Lampiran VII: Kuisisioner Penelitian
- Lampiran VIII: Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran IX: Analisis Data Penelitian
- Lampiran X: Riwayat Hidup



HUBUNGAN *COPING* DENGAN *POST TRAUMATIC GROWTH* PADA PENYINTAS KONFLIK ACEH DI ACEH TIMUR

ABSTRAK

Konflik bersenjata di Aceh meninggalkan dampak psikologis jangka panjang bagi para penyintas, namun di sisi lain pengalaman traumatis juga dapat memunculkan *post-traumatic growth* (PTG). Salah satu faktor yang diduga berperan dalam PTG adalah *strategi coping*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *coping* dengan *post-traumatic growth* pada penyintas konflik Aceh di Aceh Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi penelitian berjumlah 323 penyintas konflik, dengan sampel penelitian sebanyak 127 orang yang diperoleh melalui *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan skala *coping* berdasarkan teori Lazarus dan Folkman serta skala *Post-Traumatic Growth* berdasarkan aspek Tedeschi dan Calhoun. Data dianalisis menggunakan korelasi *Spearman* dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *coping* dengan *post-traumatic growth* ($r = 0,117$; $p = 0,158$; $p > 0,05$), sehingga hipotesis penelitian ditolak. Temuan ini mengindikasikan bahwa *coping* bukan merupakan faktor utama yang berhubungan dengan PTG pada penyintas konflik di Aceh Timur, dan kemungkinan terdapat faktor lain seperti dukungan sosial, religiusitas, atau pemaknaan hidup yang lebih berperan dalam mendorong pertumbuhan pascatrauma.

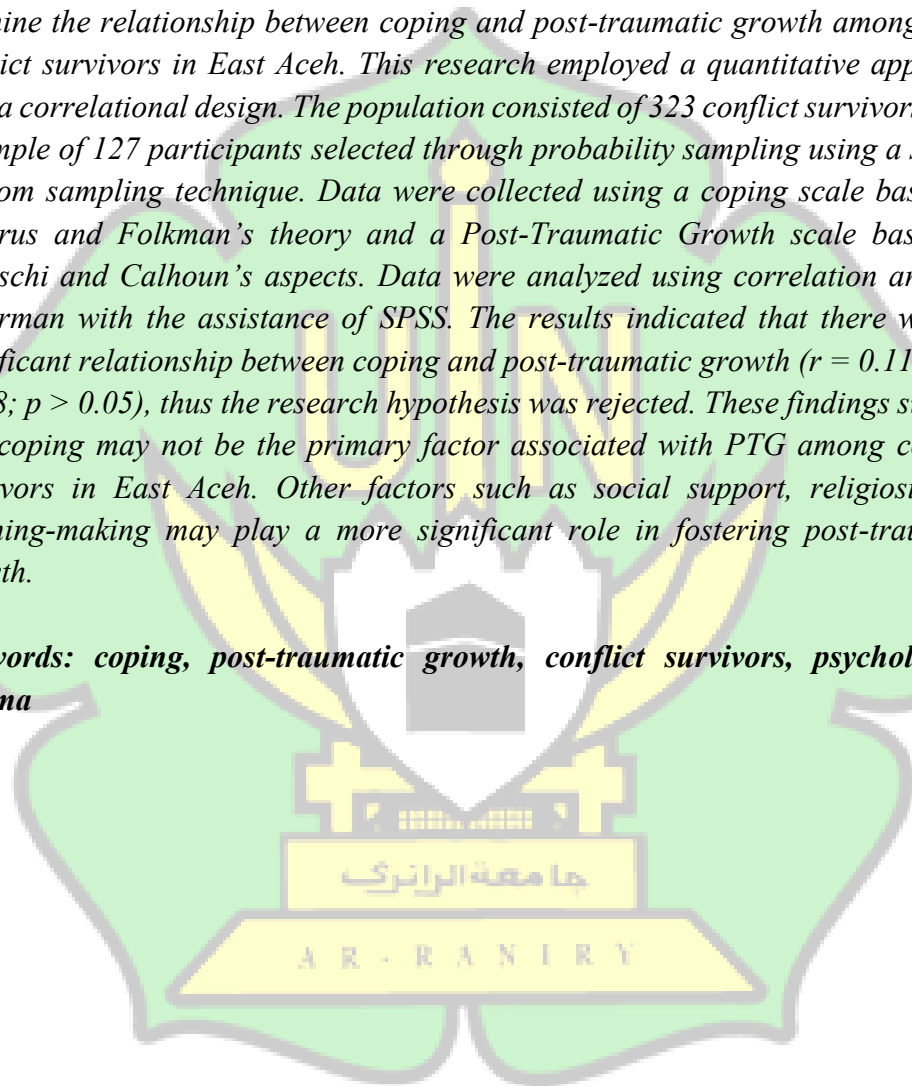
Kata kunci: *coping*, *post-traumatic growth*, penyintas konflik, trauma psikologis

THE RELATIONSHIP BETWEEN COPING AND POST-TRAUMATIC GROWTH AMONG ACEH CONFLICT SURVIVORS IN EAST ACEH

ABSTRACT

The armed conflict in Aceh has left long-term psychological impacts on survivors; however, traumatic experiences may also lead to post-traumatic growth (PTG). One factor assumed to contribute to PTG is coping strategies. This study aimed to examine the relationship between coping and post-traumatic growth among Aceh conflict survivors in East Aceh. This research employed a quantitative approach with a correlational design. The population consisted of 323 conflict survivors, with a sample of 127 participants selected through probability sampling using a simple random sampling technique. Data were collected using a coping scale based on Lazarus and Folkman's theory and a Post-Traumatic Growth scale based on Tedeschi and Calhoun's aspects. Data were analyzed using correlation analysis Spearman with the assistance of SPSS. The results indicated that there was no significant relationship between coping and post-traumatic growth ($r = 0.117$; $p = 0.158$; $p > 0.05$), thus the research hypothesis was rejected. These findings suggest that coping may not be the primary factor associated with PTG among conflict survivors in East Aceh. Other factors such as social support, religiosity, or meaning-making may play a more significant role in fostering post-traumatic growth.

Keywords: *coping, post-traumatic growth, conflict survivors, psychological trauma*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Aceh merupakan daerah yang pernah mengalami peristiwa berdarah karena peristiwa konflik dengan pemerintah RI. Suhardono (dalam Muslim, Syukur & Fakhruddin, 2022) menyatakan bahwa konflik tersebut terjadi karena ketidakadilan ekonomi dan juga dieksploitasinya kekayaan alam yang ada di Aceh hanya untuk kepentingan pemerintah Indonesia semata, sedangkan rakyat Aceh sendiri hanya menjadi penonton di wilayahnya sendiri.

Hal tersebut memicu adanya keinginan sejumlah kelompok masyarakat untuk memiliki suatu bentuk kekuasaan sendiri dalam mengatur wilayahnya. Gerakan ingin memisahkan diri dari suatu Negara dan membentuk Negara merdeka oleh sekelompok masyarakat yang dirasa dirinya dirugikan oleh sebab kebijakan pemerintah melahirkan Gerakan Aceh Merdeka (GAM) yang pada mulanya dideklarasikan oleh Teungku Hasan Muhammad di Tiro pada 4 Desember 1976, akhirnya terjadilah konflik di Aceh yang berlangsung selama tiga dekade (Damanik dalam Muslim, Syukur dan Fakhruddin, 2022). Aceh ditetapkan sebagai daerah operasi militer (DOM) selama kurun waktu 1989-1998 yang memperpanjang penderitaan terhadap masyarakat Aceh yang tidak ikut terlibat dalam konflik tersebut.

Pemerintah melakukan beberapa upaya rekonsiliasi seperti pendekatan kesejahteraan untuk mengembalikan fasilitas sarana dan prasarana, perundingan dengan perwakilan GAM dan menghasilkan jeda kemanusiaan, mengeluarkan

perjanjian penghentian permusuhan hingga kebijakan darurat militer di provinsi Aceh. namun hal tersebut juga tidak efektif untuk mengatasi konflik yang sedang berlangsung. Pada 26 Desember 2006 terjadilah gempa bumi 9,3 skala richter (Efendy dalam Muslim, Syukur & Fakhrudin, 2022) mengakibatkan kerugian besar secara materi yang telah diperhitungkan mencapai 4,5 miliar dolar AS atau ekuivalen sekitar 46 triliun karena bencana tersebut pemerintah Indonesia mendapatkan bantuan sebanyak 7,1 miliar dolar AS atau setara dengan 65,3 triliun Anto & Perdede (dalam Muslim, Syukur & Fakhrudin, 2022).

Namun jika konflik di Aceh masih berlangsung maka akan menghambat semua bantuan kemanusiaan dari pihak asing dan Aceh akan ditinggalkan pihak asing bila masih terjadinya gangguan dari GAM (Ali Anto & Perdede dalam Muslim, Syukur dan Fakhrudin, 2022). Secara tidak langsung Bencana alam tersebut merupakan “*blessing in disguise*” (Awaluddin Anto & Perdede dalam Muslim, Syukur & Fakhrudin, 2022). Pemerintah dan GAM kembali berunding dan menemukan titik tengah untuk berdamai dengan melahirkan perjanjian damai Helsinki pada tanggal 15 Agustus 2005.

Meskipun perdamaian telah dideklarasikan, peristiwa konflik yang telah terjadi tentu meninggalkan trauma dan menjadi *stressor* tersendiri bagi para penyintas. Karena peristiwa tersebut adalah tragedi pembantaian yang mengerikan sepanjang sejarah Aceh. Banyak diantaranya mengalami kematian karena penyiksaan, terpaksa kehilangan orang-orang yang dicintai dengan cara yang sangat traumatis bahkan beberapa diantaranya menyaksikan dengan mata kepala sendiri bagaimana korban berjatuhan dan melihat kerabat yang dicintai meninggal dengan

cara yang sangat tersiksa. *Stressor* tersebut memunculkan tantangan luar biasa terhadap kemampuan individu untuk mengatasi dan beradaptasi sehingga hal tersebut dianggap sebagai hal traumatis (Towsyfyhan & Sabet dalam Yuliasuti, Mustikasari, & Wardani, 2021).

Pengalaman traumatis tidak hanya memberikan tekanan psikologis, akan tetapi juga menghadirkan kesempatan adanya perubahan positif yang disebut *post-traumatic growth* atau PTG (Kalaitzaki dkk, dalam Tedeschi & Calhoun sebagaimana disebutkan dalam Yuliasuti, Mustikasari, Wardani, 2021). PTG adalah pengalaman yang menghasilkan perubahan positif dari hasil perjuangan individu ketika menghadapi krisis dalam kehidupannya. PTG tidak hanya perbaikan yang kembali pada keadaan semula (normal), tetapi perbaikan yang melampaui dari keadaan semula (Tedeschi dalam Yuliasuti, Mustikasari, Wardani, 2021). Trauma sering dikaitkan dengan hasil negatif yaitu (gangguan stress paska trauma atau *post traumatic stress disorder*) atau yang sering dikenal istilah PTSD. Tetapi juga dapat disertai dengan aspek positif yaitu *post traumatic growth* (PTG) yang telah dimasukkan sebagai kontruksi cabang psikologi positif (Mahleda dan Hartini dalam Oktivanie 2016).

Peristiwa konflik memang kerap meninggalkan bekas traumatis pada para penyintas, membuat kebanyakan korban merasa kehilangan arah, makna, dan tujuan dalam hidupnya. Akan tetapi, disisi lain juga terdapat beberapa korban yang telah berhasil menjalankan kehidupannya dengan kondisi yang lebih baik, mengesampingkan peristiwa atau pengalaman traumatis yang pernah di alami dengan mengembangkan nilai-nilai positif dalam hidupnya seperti penanaman

nilai-nilai agama dengan meyakini setiap kejadian baik atau buruk sudah merupakan ketentuan Tuhan yang maha berkehendak. Kehilangan orang-orang tersayang dan kerabat-kerabat terdekat serta penderitaan yang telah dialami adalah hal yang tidak dapat di elakkan oleh manusia.

Meskipun kemampuan penyintas mengembangkan nilai-nilai positif bukanlah berarti penyintas telah sembuh atau sepenuhnya sembuh dari keterluakan masa lalunya. Hal ini sesuai dengan fenomena yang peneliti temukan dilapangan. Yaitu beberapa diantaranya mengungkapkan bahwa:

Cuplikan wawancara I:

“peristiwa konflik dulu itu memang sangat tragis dan kelam menurut saya, bagi saya itu merupakan trauma paling berat dalam hidup saya Dimana saya mendengarkan suara dentuman senjata api setiap hari menjalani hidup yang sangat mencekam setiap harinya, pokoknya selalu diiringi perasaan khawatir setiap saat lah hidup sangat tidak nyaman masa itu, tapi Syukur alhamdulillah kami dapat melewatinya sekarang saya sangat bersyukur dapat melewati masa itu ya walaupun berat untuk memulai lagi semuanya dari awal semua sudah menjadi ketentuan tuhan” (IK, 40 Tahun Warga Peudawa Idi Rayek/ 25 Desember 2024)

Cuplikan wawancara II:

“Itu masa-masa paling pahit dek dulu itu kami mau kerja kekebun aja ditentukan waktunya jam sekian harus sudah pulang kerumah tidak boleh lagi ada aktifitas di kebun dan masa itu juga kami diharuskan setiap saat bawa kartu merah putih sebagai penanda kalau kita ini bukan oposisi kalau sempat kartu itu tertinggal aja lah kami, banyak cerita masalulu itu dek yang mana nanti tiba-tiba kita nengok mayat tergeletak di pinggir jalan, rumah yang dibakar, yaa itu semua masalalu yang berat lah dek Syukur kita semua sekarang sudah aman di aceh ini enggak kayak dulu lagi itu semua sudah menjadi masalalu lah hanya kenagan pahit saja” (AH, 55 Tahun Warga Idramakmu, Aceh Timur/26 Desember 2024)

Cuplikan wawancara III:

“waktu masa konflik dulu kami sempat mengungsi, kami jalan kaki ramai-ramai kadang nanti ya ada yang ngasih tumpangan, ksmi emang mau ga mau harus mengungsi karena di kampung pun sudah tidak aman rumah sudah dibakar yang dibawa ya cuman pakaian beberapa helai dan nyawa aja lah yang penting kami sekeluarga selamat. Saya kemarin itu mengungsi ditempat

keluarga di binjai. Setelah 8 tahun saya dikabarin kalo kondisi aceh sudah benar-benar aman setelah itu saya Kembali lagi ke aceh memulai semuanya dari awal alhamdulillah sekarang kami sekeluarga sudah bisa Menyusun kehidupan Kembali kebun yang dulu kami garap lagi rumah kami bangun lagi yaa sampailah ke posisi sekrang ini lah. Saya sangat bersyukur semua sudah Kembali aman” (SD, 54 Tahun Desa Blang Senong /16 Januari 2026)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengalaman konflik bersenjata meninggalkan trauma mendalam bagi para informan, yang ditandai oleh rasa takut berkepanjangan, keterbatasan aktivitas, serta paparan langsung terhadap kekerasan. Namun demikian, sebagian informan menunjukkan adanya *post-traumatic growth*. *post-traumatic growth* juga tampak pada meningkatnya kekuatan pribadi, di mana para informan mampu bangkit, memulai kembali kehidupan dari awal, serta membangun kembali rumah dan sumber penghidupan pascakonflik. Pengalaman masa lalu yang traumatis kini dipandang sebagai kenangan pahit yang tidak lagi mendominasi kehidupan mereka, sementara kondisi aman di masa kini disyukuri sebagai awal kehidupan yang lebih baik.

Menurut Hefferon dan Boniwell (2011, dalam Purwanto & Hendriyanti, 2020) ketika individu dihadapkan dengan peristiwa traumatis atau perubahan hidup yang mendadak dan tidak sengaja, ada tiga respon psikologis: (1) mengalah terhadap stressor atau disebut PDSG (2) resiliensi dan pemulihan (3) post traumatic growth. Menurut Subandi (2014) pengalaman traumatis mungkin tidak selalu memberikan dampak negatif yang berkepanjangan. Di sisi lain juga dapat membantu seseorang untuk mempelajari berbagai hal dan mengembangkan potensi yang sebelumnya tidak dimiliki. Peristiwa tersebut juga dapat mendorong seseorang untuk memiliki kehidupan yang lebih baik yang pada akhirnya membawanya untuk tumbuh dan berubah secara positif untuk menjadi individu yang lebih baik.

Calhoun dan Tedeschi (2004) menjelaskan pertumbuhan *pasca* trauma (*Post Traumatic Growth*) merupakan pengalaman perubahan kehidupan yang positif sebagai hasil dari perjuangan menghadapi krisis atau peristiwa traumatis yang menguncang. Dalam penelitian ini krisis kehidupan yang diangkat adalah “tragedi konflik” perubahan ini menuju pada cara pandang individu tentang kehidupannya setelah mengalami trauma atau peristiwa yang menguncang hidupnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi *Post Traumatic Growth* menurut Tedeschi dan Calhoun (2004) adalah *Cognitive Processing and growth* yang juga disebut dengan *coping*.

Menurut Haber dan Runyon (1984, dalam Maryam, 2017) *coping* adalah semua bentuk perilaku dan pikiran (positif atau negatif) yang dapat mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menimbulkan stres. Yani (1997) menjelaskan bahwa *coping* adalah perilaku yang terlihat dan tersembunyi yang dilakukan seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan psikologi dalam kondisi yang penuh stres. Menurut Safarino (2002,) *coping* adalah usaha untuk menetralkan ataupun mengurangi stress yang terjadi. Sedangkan Haber dan Runyon (1984, dalam Matappa, 2017) mengatakan bahwa *coping* merupakan bentuk perilaku dan pikiran yang negatif maupun positif yang dapat mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menimbulkan stress.

Oktavianie (2016) *coping* bisa fokus pada masalah, ditujukan langsung untuk mengubah stres dalam beberapa cara, atau fokus pada emosi dengan mengubah cara orang merasa tentang kata stres. *Coping* juga terbagi menjadi mereka yang menghindari masalah, dan mereka yang lebih adaptif berusaha untuk menghadapi

masalah. Folkman & Lazarus (1988) mendefinisikan *coping* sebagai segala usaha kognitif dan tingkah laku individu untuk menguasai, mengurangi, atau mentoleransi tuntutan-tuntutan yang melebihi kemampuan adaptasi individu.

Matappa (2017) menyimpulkan bahwa *coping* merupakan : (1) respon perilaku dan pikiran terhadap stres (2) penggunaan sumber yang ada pada diri individu atau lingkungan sekitarnya (3) pelaksanaannya dilakukan secara sadar oleh individu, dan (4) *coping* bertujuan untuk mengurangi dan mengatur konflik-konflik yang timbul dari diri pribadi dan diluar pribadi sehingga dapat meningkatkan kehidupan yang lebih baik. Perilaku *coping* dapat juga dikatakan sebagai transaksi yang dilakukan individu untuk mengatasi berbagai tuntutan (internal dan eksternal) sebagai sesuatu yang membebani kelangsungan hidupnya.

Uraian-uraian diatas menunjukkan bahwa *coping* merupakan salah satu hal yang mempengaruhi *Post Traumatic Growth* pada diri seseorang. Oleh karena itu peneliti bermaksud untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan *Coping* Dengan *Post Traumatic Growth* Pada Penyintas Konflik Aceh Di Aceh Timur”

B. Rumusan Masalah

Apakah Terdapat Hubungan Antara *Coping* Dengan *Post Traumatic Growth* Pada Penyintas Konflik Aceh Di Aceh Timur?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi Hubungan Antara Strategy *Coping* Dengan Post Traumatic Growth Pada Penyintas Konflik Aceh Di Aceh Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi teoritis dalam kajian psikologi, khususnya mengenai hubungan antara *coping* dan *post-traumatic growth* (PTG) pada individu yang mengalami pengalaman traumatis akibat konflik atau kekerasan bersenjata.
- b. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu psikologi, terutama dalam bidang psikologi klinis, psikologi trauma, dan psikologi komunitas yang berkaitan dengan pemulihan individu pascakonflik.
- c. Penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan model intervensi atau pendekatan psikologis berbasis budaya dan konteks lokal, khususnya untuk masyarakat pascakonflik seperti di wilayah Aceh.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi awal untuk penelitian lanjutan terkait *post-traumatic growth* dan strategi *coping* pada populasi yang mengalami trauma kolektif akibat konflik. Penelitian ini juga dapat mendorong peneliti lain untuk mengembangkan pendekatan intervensi yang lebih relevan dengan karakteristik masyarakat lokal.
- b. Bagi Masyarakat Penyintas Konflik
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada masyarakat, khususnya para penyintas masa DOM, mengenai bagaimana

strategi coping tertentu dapat berperan dalam mendorong pertumbuhan psikologis pascatrauma (PTG). Informasi ini dapat digunakan dalam program pemulihan psikososial atau kegiatan pendampingan masyarakat pascakonflik.

c. Bagi Pihak Praktisi atau Lembaga Terkait

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi psikolog, konselor, atau lembaga sosial yang bekerja di wilayah pascakonflik untuk merancang pendekatan bantuan psikologis yang lebih sesuai dengan kebutuhan korban atau penyintas konflik.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema dan kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Mawarpury (2018) dengan judul penelitian “Analisis Koping dan Pertumbuhan Pasca-trauma pada Masyarakat Terpapar Konflik”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan koping dengan pertumbuhan pasca-trauma. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat penyintas konflik di Aceh Besar dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 55 responden. Pengumpulan data melalui kuesioner *Post-traumatic Growth Inventory* (PTG) dan *Ways of Coping Questionnaire* (WCQ). Analisis data menggunakan korelasi *product moment Pearson* menunjukkan

korelasi signifikan antara koping dengan pertumbuhan pasca-trauma ($r = 0,523$; $p < 0,01$). Persamaan dari jurnal ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dari segi kedua variabel X dan Y, pendekatan penelitian yaitu kuantitatif, alat ukur serta analisis data yang akan digunakan dan teknik samplingnya. Sementara itu, perbedaannya dapat dilihat dari jumlah populasi dan sampel, kriteria nya, dan metode penelitiannya.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Kovalenko dan Yermolenko (2025) yang berjudul "*Correlations between civilian population's posttraumatic growth and coping strategies during the war*", Penelitian ini bertujuan menguji hubungan (korelasi) antara berbagai strategi koping yang digunakan oleh populasi sipil yang terdampak konflik perang dengan tingkat posttraumatic growth (PTG) yang mereka alami, dengan fokus pada bagaimana strategi koping (baik adaptif maupun maladaptif) berkaitan dengan aspek-aspek PTG seperti kekuatan pribadi, peluang baru, dan perubahan hubungan antarpribadi. Metode yang digunakan adalah desain korelasional kuantitatif dengan instrumen standar untuk mengukur strategi koping dan dimensi PTG pada responden yang mengalami trauma perang. Sampelnya adalah populasi sipil yang menjalani kehidupan di zona konflik (data lengkap jumlah sampel tidak tersedia dari abstrak yang dirujuk). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tipe-tipe strategi koping dan PTG, di mana strategi koping adaptif cenderung berkorelasi dengan tingkat PTG yang lebih tinggi, sementara strategi penghindaran juga menunjukkan pola tertentu terhadap PTG, dan terdapat perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dalam respons koping dan pertumbuhan pasca-trauma. Perbedaan yang terdapat pada penelitian

tersebut terletak pada populasi dan sampel, sedangkan persamaannya ialah kedua variabel serta alat ukur yang digunakan.

Selanjutnya, ada pula penelitian oleh Hidayati dan Utami (2025) tentang “*Survivors of Natural Disaster Trauma (Tsunami)*” untuk menyelidiki peran coping berfokus pada pemecahan masalah (*problem-focused coping*) dalam memprediksi tingkat posttraumatic growth (PTG) pada 145 penyintas tsunami 2004 di Aceh yang kehilangan anggota keluarga dekat. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan kuesioner *Post-Traumatic Growth Scale* dan *Problem-Focused Coping Scale* untuk mengukur variabel utama; populasi terdiri dari penyintas dewasa yang mengalami trauma berat dan kehilangan. Hasil uji menunjukkan bahwa coping berfokus pada pemecahan masalah berkorelasi positif dan signifikan dengan PTG. Perbedaan yang terdapat pada penelitian tersebut terletak pada populasi dan sampel, sedangkan persamaannya ialah kedua variabel serta alat ukur yang digunakan. Hasil penelitian ini menandakan hubungan yang kuat antara penggunaan strategi coping aktif dengan pertumbuhan psikologis positif jangka panjang setelah trauma.

Penelitian lainnya didukung oleh Acar, Alhiraki, Fahham, Erim, dan Acarturk (2021) dengan judul “*The Role of Coping Strategies in Post-Traumatic Growth among Syrian Refugees: A Structural Equation Model*” yang mengidentifikasi faktor-faktor seperti pengalaman traumatik, stresor pasca-migrasi, dan strategi coping yang berhubungan dengan pertumbuhan pasca-trauma (PTG) pada pengungsi Suriah yang tinggal di Turki. Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu Cross-sectional, dengan populasi pengungsi Suriah yang tinggal di provinsi

Hatay dan Mardin, Turki, berjumlah 528 subjek dengan teknik *snowball sampling*. Alat ukur yang digunakan yaitu Pengalaman traumatik potensial di masa lalu dinilai menggunakan *Life Event Checklist* untuk DSM-5 (LEC-5). Untuk mengukur pertumbuhan pasca-trauma (PTG), digunakan versi Arab dari *Post-Traumatic Growth Inventory* (PTGI). Strategi koping diukur menggunakan versi Arab dari *Coping Scale* (COPE) dengan 53 item, sementara *Post-migration Living Difficulties Scale* (PMLD) versi Arab digunakan untuk menilai kesulitan hidup pasca-migrasi. Hasil penelitian yaitu menunjukkan bahwa pengalaman traumatik dan stresor pasca-migrasi berhubungan secara tidak langsung dengan PTG melalui kehadiran strategi koping.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Fisher, Zhou, Zuleta, Fullerton, Ursano, dan Cozza (2020) yang berjudul "*Coping Strategies and Considering the Possibility of Death in Those Bereaved by Sudden and Violent Deaths: Grief Severity, Depression, and Posttraumatic Growth*", meneliti tentang bagaimana strategi coping dan pemikiran terhadap kemungkinan kematian berhubungan dengan tingkat keparahan duka, depresi, dan pertumbuhan pascatrauma (Posttraumatic Growth/PTG) pada individu yang kehilangan orang terdekat akibat kematian mendadak dan kekerasan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode survei. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi coping aktif dan pemrosesan makna berkorelasi positif dengan PTG, sedangkan strategi coping penghindaran berhubungan dengan tingkat duka dan depresi yang lebih tinggi. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada fokus variabel yang diteliti, yaitu strategi coping dan

posttraumatic growth. Perbedaannya terletak pada populasi dan sampel (penelitian ini meneliti individu yang kehilangan orang terdekat karena kematian mendadak dan kekerasan), jenis pendekatan penelitian (kuantitatif survei), serta alat ukur yang digunakan untuk menilai coping, duka, depresi, dan PTG.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Posttraumatic Growth* (PTG)

1. Definisi PTG

Menurut Tedeschi dan Calhoun (2004), PTG biasanya dianggap melibatkan perubahan psikologis positif yang dialami setelah kesulitan. Menurut Barakat (2006) PTG didefinisikan sebagai proses kognitif dimana mereka yang pernah mengalami trauma menerapkan prestasi inter positif dan menemukan makna dalam peristiwa traumatis. Selanjutnya, menurut Ameldon (2005) menggambarkan istilah *Resilience*, *Hardiness*, *Sense of Coherence*, and *Postrumatic Growth* secara bersama-sama sebagai jalan menuju perubahan positif setelah mengalami trauma. Saat seseorang mengalami kejadian trauma atau krisis, sangat memungkinkan terjadi “transisi psikologis” menuju positif atau negatif, kesadaran akan peluang untuk “tetap selamat”

Ada pula menurut Meyerson (2011) bahwa PTG merupakan salah satu istilah untuk menggambarkan perubahan positif sebagai hasil dari perjuangan dengan trauma yang menekankan pada potensi seseorang setelah mengalami peristiwa traumatic. *Posttraumatic growth* tidak hanya mengembalikan keadaan psikologis seperti sebelum terjadinya krisis atau tragedi, tetapi juga membuat individu mengalami transformasi perubahan menjadi lebih berkembang dan mencapai keadaan yang lebih baik, seperti meningkatnya kedekatan dengan orang-orang sekitar, menyadari kekuatan atau kelebihan diri sendiri yang tidak disadari sebelumnya, dan perubahan prioritas hidup

(Tedeschi & Calhoun, 2004). Kemudian, menurut Helgeson, dkk, (2006) bahwa PTG didefinisikan sebagai perubahan positif yang dialami sebagai akibat dari berjuang dengan trauma.

Berdasarkan pemaparan tersebut, definisi PTG adalah upaya positif yang menghasilkan pertumbuhan baru bagi individu terkait pembaruan persepsinya terhadap kejadian pasca traumanya sehingga individu bisa tumbuh dari peristiwa traumanya di masa lalu dengan lahirnya potensi baru. Definisi PTG yang digunakan dalam penelitian ini ialah menurut Tedeschi & Calhoun (2004), PTG biasanya dianggap melibatkan perubahan psikologis positif yang dialami setelah kesulitan,

2. Aspek-Aspek PTG

Menurut Tedeschi dan Calhoun (1996), terdapat 5 aspek pada PTG diantaranya sebagai berikut:

- a. *Improved Interpersonal Relationship*, ketika seseorang mengalami peristiwa yang mengakibatkan trauma akan menjalin hubungan dengan orang lain sangat dibutuhkan.
- b. *Openness To New Possibilities*, yaitu membuka diri untuk menerima kemungkinan-kemungkinan yang positif dalam hidup merupakan hal yang membantu recovery (penyembuhan) seseorang setelah mengalami masa sulit dalam hidup.
- c. *A greater Appreciation of Life*, yaitu memberikan penghargaan yang besar pada hidupnya secara umum.

- d. *An Increased Sense of Personal Strength*, yaitu individu yang mampu melampaui masa trauma dan mampu meningkatkan kekuatan dalam dirinya agar tetap bertahan demi masa depan yang lebih baik.
- e. *Spiritual Development*, yaitu individu mampu bertahan dalam menghadapi masa-masa trauma ketika ia memiliki spiritual yang baik.

Selain itu, terdapat aspek lainnya dari PTG menurut Kunst (2011) yang terdiri dari beberapa domain yaitu, Perubahan diri, Perubahan persepsi terhadap diri, Perubahan pada hubungan dengan orang lain, dan Perubahan pada filosofi kehidupan.

Dari beberapa aspek yang diberikan oleh beberapa tokoh tersebut, maka dalam penelitian ini digunakan aspek dari teori Tedeschi & Calhoun (1996), yaitu pertumbuhan dalam perubahan terhadap dirinya yang dilihat dari adanya pertumbuhan atau kemampuan baru yang muncul, kekuatan dalam diri individu, bagaimana relasinya dengan orang lain, tingkat spiritualitasnya yang meningkat, serta mampu menghargai kehidupannya.

3. Faktor-Faktor PTG

Menurut Tedeschi & Calhoun (2004), beberapa faktor PTG diantaranya sebagai berikut:

- a. *Personality Characteristics* (Karakteristik Individu). Terdapat dua sifat kepribadian dasar yang tampaknya dapat memengaruhi kemungkinan seseorang memanfaatkan pengalaman pasca-trauma secara positif, yaitu ekstraversi dan keterbukaan terhadap pengalaman.

b. *Managing Distress Emotion* (Mengelola Emosi yang Mengganggu).

Seseorang yang menghadapi krisis besar dalam hidup harus menemukan cara untuk mengelola distres awal, yang sering kali dapat melemahkan. Hal ini diperlukan agar proses kognitif yang konstruktif dapat terjadi, yang kemudian menghasilkan perubahan skema yang akan berkontribusi pada pengalaman pertumbuhan pasca-trauma.

c. *Support And Disclosure* (Dukungan dan Pengungkapan). Orang-orang

yang mendukung dapat membantu dalam pertumbuhan pasca-trauma dengan menyediakan sarana untuk menyusun narasi tentang perubahan yang telah terjadi. Selain itu, mereka juga dapat menawarkan perspektif yang dapat diintegrasikan ke dalam perubahan skema.

d. *Cognitive Processing and Growth* (Pemrosesan Kognitif dan

Pertumbuhan). Koping merupakan langkah awal menuju pertumbuhan pasca-trauma. Dalam konsep pertumbuhan pasca-trauma, terdapat tantangan tambahan di mana individu yang melaporkan pertumbuhan harus melepaskan atau meninggalkan tujuan tertentu dan asumsi dasar.

Di saat yang sama, mereka tetap berupaya untuk membangun skema, tujuan, dan makna baru. Ketekunan dalam pemrosesan kognitif ini seharusnya terkait dengan pertumbuhan pasca-trauma.

e. *Rumination or Cognitive Processing* (Ruminasi). Telah dikemukakan

bahwa bukti tentang kelemahan jangka panjang dari perenungan (*rumination*) tampaknya tidak sejalan dengan gagasan bahwa perenungan berperan dalam pertumbuhan pascatrauma. Perenungan

yang terkait dengan suatu peristiwa dapat melibatkan pencapaian tujuan atau ketidaksesuaian antara tujuan yang belum tercapai serta ketidaksesuaian antara skema berpikir dan peristiwa yang telah terjadi. Dalam menghadapi krisis hidup, orang cenderung fokus pada peristiwa negatif dengan pendekatan yang menekankan ketidaksesuaian tersebut.

Menurut Kilmer (2006), mengidentifikasi 7 domain yang mempengaruhi terbentuknya kemampuan posttraumatic growth pada anak, diantaranya:

- a. *Child's pretrauma beliefs, characteristics, and functioning*: gaya temperamental anak memainkan peran penting pada respon anak terhadap trauma, karena karakteristik distitusi atau konstitunalnya memungkinkan mempengaruhi sifat responnya, berkontribusi pada atribusi yang dibuat tentang peristiwa tersebut dan berdampak pada regulasi emosional dan fungsi sosial.
- b. *Care giver's Post-trauma responsiveness*: hubungan pengasuhan dini yang sensitive dan responsive secara emosional dapat mendorong perkembangan konsep diri anak dan itu dalam kerangka pengasuhan yang tersedia serta harga diri yang positif, sehingga anak mengembangkan pola pengaturan emosi yang adaptif, keterampilan pemecahan masalah yang fleksibel dan harapan keberhasilan dalam menghadapi kesulitan.
- c. *Trauma exposure*: yaitu terkait jenis trauma lainnya, hal yang tidak terduga, tingkat keparahan, keberadaan pemicu traumatis telah

didokumentasikan dengan baik dalam penelitian resiko dan ketahanan anak yang terus menerus mengidentifikasi respons emosional, pengasuhan yang kompeten sebagai variabel utama yang memediasi dampak dari resiko.

- d. *Relationship & support*: yaitu hubungan dengan orang lain serta adanya dukungan yang didapatkan seperti adanya dukungan sosial.
- e. *Appraisal, rumination and cognitive processing*: tampak jelas bahwa penilaian subjektif dan strategi spesifik seorang anak sangat matang terutama dalam kaitannya dengan tingkat ketahanan terhadap proses ruminative lainnya memungkinkan dimasukkannya beberapa penilaian positif terhadap peristiwa traumatis dan perubahan selanjutnya juga memfasilitasi perubahan skema untuk memasukkan pandangan yang direvisi tentang diri sendiri dan dunianya.
- f. *Self-system function*: indikator ini berfungsinya sistem diri, termasuk penilaian positif dan harapan terhadap kemampuan seseorang untuk memenuhi tuntutan tugas sehari-hari, mengatasi, dan menyesuaikan diri dalam menghadapi stress atau trauma, persepsi seseorang terhadap kompetensi di berbagai domain kehidupan (fungsi dan penerimaan serta satu harapan untuk masa depan mereka, terdiri dari komponen inti lainnya dan hipotesis proses PTG.

Dari beberapa faktor yang dipaparkan oleh kedua tokoh, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa factor yang menimbulkan atau memprediktor munculnya posttraumatic growth diantaranya yaitu

Karakteristik Individu, Mengelola Emosi yang Mengganggu, Dukungan dan Pengungkapan, Pemrosesan Kognitif dan Pertumbuhan, dan Ruminasi.

B. *Coping*

1. Definisi *Coping*

Folkman & Lazarus (1988) mendefinisikan *coping* adalah segala usaha kognitif dan tingkah laku individu untuk menguasai, mengurangi, atau mentoleransikan tuntutan-tuntutan yang melebihi kemampuan adaptasi individu. Menurut Sarafino (2002), *coping* adalah usaha untuk menetralisasi atau mengurangi stres yang terjadi. Haber dan Runyon (1984), *coping* adalah semua bentuk perilaku dan pikiran (negatif atau positif) yang dapat mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menimbulkan stres.

Coping adalah perilaku yang terlihat dan tersembunyi yang dilakukan seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan psikologi dalam kondisi yang penuh stres (Yani, 1997). Gaya coping mengacu pada strategi yang digunakan individu untuk mengelola stres dan hal-hal negatif emosi (Crego, 2016).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa *coping* adalah cara untuk mengatasi stress atau tekanan yang disebabkan oleh tuntutan akademik maupun tuntutan lainnya dalam mentoleransi tekanan tersebut. Definisi yang digunakan pada penelitian ini ialah menurut Lazarus & Folkman (1988), yaitu *coping* adalah segala usaha kognitif dan tingkah laku individu untuk menguasai, mengurangi, atau mentoleransikan tuntutan-tuntutan yang melebihi kemampuan adaptasi individu.

2. Aspek-Aspek *Coping*

Menurut Lazarus dan Folkman (1987), terdapat dua aspek *coping stress* diantaranya yaitu *Emotion-focused Forms of Coping* dan *Problem-Focused Coping*:

- a. *Emotion-focused Forms of Coping*, yaitu perubahan dalam cara seseorang menafsirkan suatu peristiwa tanpa mengubah situasi objektifnya. Kelompok besar dari bentuk ini terdiri atas proses kognitif yang diarahkan untuk mengurangi tekanan emosional, dan mencakup strategi seperti penghindaran, meminimalkan masalah, menjaga jarak, perhatian selektif, perbandingan positif, serta mencari nilai positif dari peristiwa negatif.
- b. *Problem-Focused Coping*, strategi ini mirip dengan strategi pemecahan masalah. Oleh karena itu, upaya yang berfokus pada masalah sering kali diarahkan pada mendefinisikan masalah, menghasilkan berbagai solusi alternatif, mempertimbangkan alternatif tersebut berdasarkan biaya dan manfaatnya, memilih di antara solusi tersebut, dan bertindak.

Kemudian, ada pula menurut Cabanach (2010) beberapa aspek *coping stress* diantaranya yaitu:

- a. *Positive reappraisal*. kontrol sekunder strategi di mana siswa berusaha untuk menetapkan kembali stres acara, menyoroti hal positif.
- b. *Support seeking*. Pencarian dukungan adalah upaya yang bersifat campuran strategi, karena siswa dapat melakukan itu dengan tujuan

mencari informasi dan saran dari orang lain untuk menyelesaikan masalah di tangan.

- c. *Planing*. Perencanaan adalah hal yang utama strategi pengendalian, ditandai dengan analisis dan desain rencana tindakan yang bertujuan untuk menyelesaikan situasi masalah.

Dari beberapa aspek yang diberikan oleh beberapa tokoh tersebut, maka dalam penelitian ini digunakan aspek dari teori Lazarus & Folkman (1984), yaitu Lazarus dan Folkman (1987), terdapat dua aspek *coping stress* diantaranya yaitu *Emotion-focused Forms of Coping* dan *Problem-Focused Coping*.

C. Hubungan Antara *Coping* dengan *Posttraumatic Growth*

Pengalaman traumatis tidak hanya memberikan tekanan psikologis, akan tetapi juga menghadirkan kesempatan adanya perubahan positif yang disebut *post-traumatic growth* atau PTG. Pertumbuhan pasca-trauma (*Posttraumatic growth*/PTG) didefinisikan oleh Tedeschi dan Calhoun (2004) sebagai "perubahan psikologis positif yang dialami sebagai hasil dari perjuangan menghadapi keadaan hidup yang sangat menantang".

Calhoun & Tedeschi (dalam Hendriyani & Purwanto, 2020) menjelaskan pertumbuhan pasca trauma (*Postt Traumatic Growth*) merupakan pengalaman perubahan kehidupan yang positif sebagai hasil dari perjuangan menghadapi krisis atau peristiwa traumatis yang menguncang. Dalam penelitian ini krisis kehidupan yang diangkat adalah "tragedi konflik" perubahan ini menuju pada cara pandang individu tentang kehidupannya setelah mengalami trauma atau peristiwa yang

menguncang hidupnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi *Postt Traumatic Growth* menurut Hefferon & Boniwell (2011) adalah *Coping Style* atau juga disebut dengan strategi koping.

Koping didefinisikan sebagai upaya yang di lakukan secara kontinu dalam mengelola tuntutan internal dan eksternal yang dinilai melampaui kemampuannya untuk menghadapi tuntutan tersebut (Lazarus, 1993). Pada teori transaksional yang dikemukakan Lazarus (1993) koping di anggap dapat berubah dari waktu ke waktu dan sesuai dengan situasi menekan yang dihadapi. Teori ini menganggap lebih fleksibel dalam koping akan menghasilkan perilaku yang adaptif. Bolger (dalam Connor-Smith & Flachsbart, 2007) mendefinisikan koping sebagai aksi kepribadian di bawah tekanan sehingga memengaruhi pemilihan strategi koping. Penilaian individu terhadap situasi menekan yang dianggap bahaya memunculkan koping berfokus pada emosi, sedangkan penilaian terhadap situasi tidak ber bahaya memunculkan koping berfokus pada masalah. Kedua bentuk koping tersebut dapat menurunkan stresor dan menghadirkan ke sejahteraan psikologis.

Terdapat beberapa hasil dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh Mawarpury (2018) dengan judul penelitian “Analisis Koping dan Pertumbuhan Pasca-trauma pada Masyarakat Terpapar Konflik”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa koping berhubungan dengan pertumbuhan pasca trauma, melalui koefisien korelasi $r=0,523$ ($p<0,01$). Hal ini dapat diartikan bahwa masyarakat yang mengalami peristiwa traumatik pada masa konflik dapat mengatasi tekanan psikologis dengan koping konstruktif sehingga mampu beradaptasi melewati

kesulitan yang dihadapi dan bertumbuh. Selain itu, jenis koping yang paling berkorelasi dengan pertumbuhan pasca-trauma adalah mencari dukungan social.

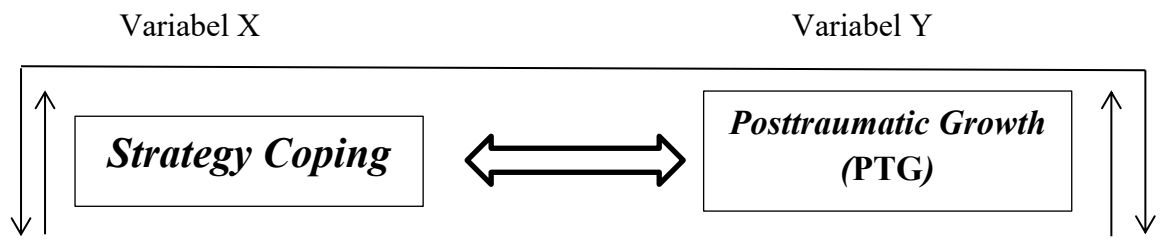
Selanjutnya, hasil penelitian oleh Jaafar, dkk (2021) dengan judul “*Posttraumatic Growth and Coping Strategies Among Patients With Head and Neck Cancer: Do Approach Coping and Avoidant Coping Predict Posttraumatic Growth Over Time?*”. Hasil penelitian menunjukkan Ditemukan bahwa pertumbuhan pasca-trauma (PTG) dan strategi koping pendekatan (koping aktif, perencanaan, pembiasaan ulang positif, penerimaan, dukungan emosional, dan dukungan instrumental) meningkat, sementara strategi koping penghindaran (distraksi diri dan penyangkalan) menurun seiring waktu (dari pengukuran awal hingga pengukuran lanjutan). Koping adalah proses perilaku dan kognitif yang digunakan untuk mentoleransi, mengurangi, atau mengelola pengalaman dari peristiwa yang penuh tekanan (Rajandram et al., 2011). Salah satu cara mengklasifikasikan strategi koping adalah dengan mengkategorikannya secara luas ke dalam koping pendekatan dan koping penghindaran (Daisuke dan Ayumi, 2016). Tingkat koping pendekatan yang lebih tinggi, seperti penerimaan dan dukungan emosional, memprediksi kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih baik serta tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah. Sebaliknya, tingkat koping penghindaran yang lebih tinggi, seperti penyangkalan dan menyalahkan diri sendiri, berkontribusi pada kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih rendah serta tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi (Nipp et al., 2016).

Ada pula hasil penelitian oleh Busra, dkk (2021) dengan judul “*The Role of Coping Strategies in Post-Traumatic Growth among Syrian Refugees: A Structural*

Equation Model". Hasil penelitiannya yaitu Temuan menunjukkan bahwa strategi koping memiliki peran penting dalam pertumbuhan pascatrauma (PTG) pada pengungsi Suriah. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan intervensi psikososial dan psikoterapi guna meningkatkan sumber daya koping bagi para pengungsi setelah mengalami peristiwa traumatis terkait konflik. Berdasarkan temuan ini, intervensi tersebut sebaiknya diarahkan untuk mempromosikan sumber daya koping yang berfokus pada masalah dan emosi, serta mengurangi penggunaan koping yang maladaptif di kalangan pengungsi Suriah.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa strategi koping berkorelasi dengan PTG Strategi koping memainkan peran penting dalam memfasilitasi pertumbuhan karena membantu individu mengembangkan persepsi yang lebih positif terhadap situasi yang berpotensi mengancam, memengaruhi perilaku, memperkuat kemampuan adaptasi, dan membantu memberi makna pada peristiwa yang mereka alami. Kunz (2018) dalam sebuah studi longitudinal menunjukkan bahwa tingkat pertumbuhan yang lebih tinggi diprediksi oleh penggunaan strategi koping yang berorientasi pada pendekatan dan penghindaran, serta fleksibilitas koping, yaitu penggunaan kedua jenis koping secara seimbang. Para penulis berhipotesis bahwa penggunaan strategi koping pendekatan dan penghindaran secara fleksibel dapat memungkinkan individu untuk memproses trauma pada saat-saat tertentu, tetapi juga menghindari pikiran dan aktivitas ketika konfrontasi tersebut terlalu membebani, yang secara keseluruhan dapat mendorong pertumbuhan pasca-trauma (PTG).

Hubungan kedua variabel dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian permasalahan di atas serta teori yang telah dipaparkan, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya Hubungan Antara *Strategy Coping* Dengan *Post Traumatic Growth* Pada Korban Penyintas Konflik Di Aceh Timur.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian kuantitatif, penelitian kuantitatif sendiri adalah penelitian yang mempunyai sifat inferensial dalam artian mengambil kesimpulan berdasarkan hasil pengujian hipotesis secara perhitungan atau statistika dengan menggunakan data empirik melalui alat ukur (Djali, 2020).

Selain itu metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional, korelasional merupakan tipe penelitian dengan karakteristik masalah berupa hubungan korelasional antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2012). Karena itu dalam penelitian kuantitatif ini melihat sejauh mana hubungan yang ada antara hubungan antara *Strategy Coping* dengan *Post Traumatic Growth* pada Korban Penyintas Konflik Di Aceh Timur.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel (X) : *Strategy Coping*
2. Variabel (Y) : *Post Traumatic Growth*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional dari variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Coping*

Coping adalah segala usaha kognitif dan tingkah laku individu untuk menguasai, mengurangi, atau mentoleransikan tuntutan-tuntutan yang melebihi kemampuan adaptasi individu (Folkman & Lazarus, 1984). Terdapat beberapa aspek yang digunakan oleh peneliti sebagai alat ukur pada variable ini oleh Folkman & Lazarus, (1984) diantaranya yaitu Lazarus dan Folkman (1987), terdapat dua aspek *coping stress* diantaranya yaitu *Emotion-focused Forms of Coping* dan *Problem-Focused Coping*.

2. *Post Traumatic Growth*

Post Traumatic Growth merupakan salah satu istilah untuk menggambarkan perubahan positif sebagai hasil dari perjuangan dengan trauma yang menekankan pada potensi seseorang setelah mengalami peristiwa traumatic (Tedeschi & Calhoun, 2004). Terdapat beberapa aspek yang digunakan oleh peneliti sebagai alat ukur pada variable ini oleh Tedeschi & Calhoun (1996). Diantaranya yaitu hubungan interpersonal yang lebih baik (*Improved Interpersonal Relationship*), keterbukaan terhadap kemungkinan-kemungkinan baru (*Openness to New Possibilities*), apresiasi yang lebih besar terhadap kehidupan (*A Greater Appreciation of Life*), peningkatan rasa kekuatan pribadi (*An Increased Sense of Personal Strength*), dan perkembangan rohani (*Spiritual Development*).

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang akan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan atau karakteristik yang dimaksud berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan wilayah tempat tinggal (Sugiono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh korban konflik yang ada di Aceh Timur berjumlah 323 korban pada masa DOM (Daerah Operasi Militer) (Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi Aceh, 2023, hlm. x).

2. Sampel

Sampel merupakan suatu prosedur pengambilan data yang dituju hanya sebagai populasi saja yang diambil dan digunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki sebagai populasi (Siregar, 2013). Jenis pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling*, yang merupakan teknik pengambilan sample dengan memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi sampel dengan jenis *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan serata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2013).

Cara menentukan ukuran sampel ini ditentukan berdasarkan tingkat kesalahan 10% dan tingkat kepercayaan 90% yang terdapat pada tabel penemuan jumlah sampel keseluruhan populasi yang dikembangkan oleh Isaac

& Michael. Semakin besar jumlah sampel mendekati populasi, maka peluang kesalahan generalisasi semakin kecil dan sebaliknya makin kecil jumlah sampel menjauhi populasi, maka makin besar kesalahan generalisasi (diberlakukan umum) (Sugiyono, 2019). Maka, dari 323 populasi peneliti memperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 127 orang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Riduwan, 2010). Teknik pengumpulan data memiliki banyak variasi tergantung dari desain penelitian yang digunakan. Dalam penelitian survey korelasi maupun komparasi, pengambilan data dapat dilakukan dengan melakukan penyebaran atau pengiriman angket pada responden penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa skala. Skala adalah suatu alat pengumpulan data kuantitatif berupa sejumlah pernyataan (Azwar, 2014). Bentuk skala yang digunakan adalah skala *Likert*, karena ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2019).

1. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala kepuasan pernikahan sebagai variabel terikat dan kebersyukuran sebagai variabel bebas. Skala dalam penelitian ini menggunakan dua pernyataan, yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang mendukung atribut yang diukur, sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah pernyataan yang tidak mendukung

atribut yang diukur (Azwar, 2014). Jawaban dalam skala ini dinyatakan dalam empat kategori (sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS)). Penilaiannya bergerak dari empat sampai satu untuk aitem *favorable* dan dari satu sampai empat untuk aitem *unfavorable*. Skala Post-Traumatic Growth yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari instrumen yang dikembangkan oleh Hidayati dan Utami (2025) dalam penelitian berjudul *Post-Traumatic Growth Among Tsunami Survivors: The Impact of Problem-Focused Coping on Long-Term Recovery*.

Skala yang digunakan pada penelitian ini yaitu dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengambil dimensi-dimensi *Coping* dan *Posttraumatic Growth* dalam penyusunan alat ukur pada penelitian ini. Penelitian ini menggunakan instrumen yang telah diuji coba melalui proses uji daya beda aitem dengan melibatkan 60 orang sampel. Uji daya beda aitem dilakukan untuk mengukur validitas dan reliabilitas instrumen. Dari hasil analisis, beberapa butir soal yang tidak memenuhi kriteria validitas dikeluarkan dan tidak digunakan dalam penelitian utama. Pemilihan 60 sampel dilakukan secara terpakai untuk memastikan representasi yang memadai dalam menguji *instrument*.

Tabel 3.1
Skor Aitem Skala

Jawaban	Favorable	Unfavorable
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Tahap pertama dalam instrumen penelitian yang perlu dilakukan untuk mengumpulkan data adalah dengan mempersiapkan alat ukur yang akan

digunakan. Dalam penelitian ini, alat ukur yang diterapkan berupa skala psikologi, yaitu skala *coping* dan skala *posttraumatic growth*.

a. Skala *Coping*

Skala yang digunakan pada penelitian ini yaitu disusun oleh peneliti dengan mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Folkman & Lazarus (1984), terdapat dua aspek *coping stress* diantaranya yaitu *Emotion-focused Forms of Coping* dan *Problem-Focused Coping*.

Tabel 3.2
Blueprint Skala Coping

Aspek	Indikator	Aitem		Total
		Favorable	Unfavorable	
1. <i>Emotion-focused Forms of Coping</i>	a. Penghindaran	1	2	14
	b. Meminimalkan masalah	3	4	
	c. Menjaga jarak	5	6	
	d. Perhatian selektif	7	8	
	e. Perbandingan positif	9	10	
	f. Mencari makna positif dari peristiwa negatif	11, 13	12, 14	
2. <i>Problem-Focused Coping</i>	a. Identifikasi masalah	15	16	16
	b. Perencanaan solusi alternatif	17	18	
	c. Analisis untung-rugi	19	20	
	d. Pengambilan keputusan	21	22	
	e. Pelaksanaan tindakan	23	24	
	f. Evaluasi dan penyesuaian	25	26	
	g. Mencari dukungan praktis	27	28	
	h. Bertindak proaktif	29	30	
Total		15	15	30

b. Skala *Posttraumatic Growth*

Posttraumatic growth dapat diukur dengan menggunakan skala *Posttraumatic Growth* yang diadopsi oleh peneliti berdasarkan skala yang disusun oleh peneliti Hidayati, S. H. S., & Utami, M. S. (2025) berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Tedeschi & Calhoun (1996) ialah:

- 1) *Improved Interpersonal Relationship*, ketika seseorang mengalami peristiwa yang mengakibatkan trauma akan menjalin hubungan dengan orang lain sangat dibutuhkan. Keterbukaan untuk membicarakan hal-hal yang telah dialami kepada orang lain yang memiliki kedekatan secara emosional sangat dibutuhkan. Hal ini mampu mengurangi beban hidup yang telah dialami.
- 2) *Openness To New Possibilities*, yaitu membuka diri untuk menerima kemungkinan-kemungkinan yang positif dalam hidup merupakan hal yang membantu recovery (penyembuhan) seseorang setelah mengalami masa sulit dalam hidup. Seseorang yang mengalami trauma kemudian berusaha sekuat tenaga berjuang demi masa depan yang lebih baik akan berdampak pada perkembangan pascatrauma ke arah pribadi yang sehat secara mental.
- 3) *A greater Appretiation of Life*, yaitu memberikan penghargaan yang besar pada hidupnya secara umum. Seseorang yang mampu menghargai kehidupan yang ada setelah mengalami masa yang

berat atau trauma dalam hidupnya merupakan hal positif untuk membangun kesehatan mental.

- 4) *An Increased Sense of Personal Strength*, yaitu seseorang yang mengalami masa trauma umumnya lemah dan tak berdaya. Tetapi, beberapa individu mampu melampaui masa itu dan mampu meningkatkan kekuatan dalam hidupnya merupakan hal positif untuk membangun kesehatan mental.
- 5) *Spiritual Development*, yaitu tidak semua individu mengalami masa putus asa dan menyalahkan Tuhannya ketika dia menghadapi masalah yang berat dalam hidupnya. Beberapa individu justru mampu bertahan dalam menghadapi masa-masa trauma ketika dia memiliki spiritual yang baik. Pendekatan secara agama dinilai memiliki kontribusi yang signifikan dalam perkembangan ke arah yang lebih baik pasca trauma.

Tabel 3.3
Blueprint PTG

Aspek	Aitem		Total
	Favorable	Unfavorable	
1. <i>Improved Interpersonal Relationship</i>	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	-	7
2. <i>Openness To New Possibilities</i>	28, 29, 30	-	3
3. <i>A greater Appreciation of Life</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	-	7
4. <i>An Increased Sense of Personal Strength</i>	15, 16, 17, 18, 19, 20	-	6
5. <i>Spiritual Development</i>	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	-	7
Total	30		30

Berdasarkan hasil uji skala kepribadian tersebut, sebanyak 30 aitem tersisa yang diadopsi oleh peneliti Hidayati, S. H. S., & Utami, M. S.

(2025) dengan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0,880$ sehingga valid dan reliabel untuk digunakan pada penelitian serupa.

2. Uji Validitas Alat Ukur

Validitas adalah sejauh mana ketetapan suatu alat ukur mengukur sesuai dengan tujuan ukurnya. Suatu alat ukur dapat dikatakan valid apabila digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur secara tepat (Azwar, 2016). Pada penelitian ini uji validitas yang dilakukan berupa uji validitas isi (*content validity*). Validitas isi adalah validitas yang diestimasi dan dikuantifikasi lewat pengujian isi skala melalui *expert judgement* (para ahli) dengan tujuan melihat apakah aitem-aitem mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (Azwar, 2016).

Komputasi validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah komputasi CVR (*Content Validity Ratio*), yang diperoleh dari hasil penilaian *expert judgement* (para ahli) yang disebut SME (*Subject Matter Expert*). SME menilai dan menyatakan apakah isi suatu aitem dikatakan esensial untuk mendukung tujuan apa yang hendak diukur. Suatu aitem dapat dikatakan esensial apabila aitem tersebut dapat mempresentasikan dengan baik tujuan pengukuran (Azwar, 2012). Angka CVR bergerak antara -1.00 sampai dengan +1.00 dengan CVR = 0,00 berarti 50% dari SME dalam panel menyatakan aitem adalah esensial dan valid (Azwar, 2017). Adapun statistik CVR dirumuskan sebagai berikut:

$$CVR = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan:

ne : Banyaknya SME yang menilai suatu aitem “esensial”

n : Banyaknya SME yang melakukan penelitian

a. Hasil Komputasi *content validity* skala *coping*

Hasil komputasi *content validity ratio* skala *Coping* yang peneliti gunakan melalui pengujian oleh 3 orang *expert judgment* untuk memeriksa apakah masing-masing aitem mencerminkan perilaku yang hendak diukur. Maka dari itu, untuk mencapai validasi tersebut, skala yang telah disusun, dinilai oleh tiga orang *expert judgment* yang dapat dilihat pada tabel 3.4:

Tabel 3.4
Koefisien CVR Skala Coping

Aitem	Koefisien CVR	Aitem	Koefisien CVR
1	1	16	1
2	1	17	1
3	1	18	1
4	1	19	1
5	1	20	1
6	1	21	1
7	1	22	1
8	1	23	1
9	1	24	1
10	1	25	1
11	1	26	1
12	1	27	1
13	1	28	1
14	1	29	1
15	1	30	1

Berdasarkan hasil di atas dapat dilihat bahwa terdapat 30 aitem yang bernilai 1 atau esensial dan 1 aitem bernilai di bawah nol (0) dan sehingga 30 aitem dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai uji *try out*.

b. Hasil Komputasi *content validity* skala PTG

Skala PTG tidak dilakukan pengujian *expert review* lagi dikarenakan skala yang digunakan merupakan skala adopsi yang sudah memiliki nilai reliabilitas yang memadai, yaitu dengan nilai reliabilitas $\alpha = 0,880$ dapat dilihat sebagai berikut yang dapat dilihat pada tabel 3.5:

Tabel 3.5
Koefisien CVR Skala PTG

Aitem	Koefisien CVR	Aitem	Koefisien CVR
1	1	16	1
2	1	17	1
3	1	18	1
4	1	19	1
5	1	20	1
6	1	21	1
7	1	22	1
8	1	23	1
9	1	24	1
10	1	25	1
11	1	26	1
12	1	27	1
13	1	28	1
14	1	29	1
15	1	30	1

3. Uji Daya Beda Aitem

Uji daya beda aitem dilakukan untuk menganalisis sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki atau tidak atribut yang diukur (Azwar, 2016), daya beda aitem diukur menggunakan koefisien korelasi *product moment* dari *Pearson*. Rumus untuk mengukur komputasi koefisien korelasi aitem-aitem total ialah:

$$r_{ix} = \frac{\sum ix - (\sum i)(x)/n}{\sqrt{[\sum i^2 - (\sum i)^2/n][\sum x^2 - (\sum x)^2/n]}}$$

Keterangan:

i : skor aitem

x : skor skala
n : banyaknya subjek

Kriteria pemilihan aitem yang peneliti gunakan berdasarkan aitem total yaitu batasan $r_{ix} \geq 0,25$. Seluruh aitem mencapai koefisien korelasi minimal 0,25 sehingga daya beda dinilai memuaskan, sedangkan aitem yang memiliki harga r_{ix} kurang dari 0,25 dapat dinilai sebagai aitem yang memiliki daya beda rendah (Azwar, 2016).

a. Uji Daya Beda Aitem Skala *Coping*

Hasil uji daya beda aitem pada masing-masing aitem yang terdapat pada skala *Coping* dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.6
Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala Coping

Aitem	r_{ix}	Aitem	r_{ix}
1	.342	16	.649
2	.256	17	.409
3	.425	18	.371
4	.529	19	.047
5	.083	20	.347
6	.331	21	.237
7	.461	22	.263
8	.494	23	.335
9	.354	24	.596
10	.544	25	.441
11	.521	26	.507
12	.583	27	.281
13	.396	28	.415
14	.239	29	.385
15	.508	30	.409

Berdasarkan tabel 3.6 di atas, dari 30 aitem skala *Coping* diperoleh aitem terpilih yang dapat digunakan untuk penelitian. Ada pun beberapa aitem yang tidak terpilih atau gugur dikarenakan memiliki koefisiensi di bawah 0,25 sebanyak 4 aitem diantaranya yaitu terdapat pada nomor 5, 14,

19 dan 21. Selanjutnya, tersisa 26 aitem valid dengan nilai koefisiensi rix $\geq 0,25$ akan dilakukan uji reliabilitas.

Berdasarkan hasil di atas, maka peneliti menetapkan *blue print* skala *Coping* sebagaimana pada tabel 3.7:

Tabel 3.7
Blueprint Akhir Skala Coping

Aspek	Indikator	Aitem		Total
		Favorable	Unfavorable	
3. <i>Emotion-focused Forms Coping</i>	a. Penghindaran	1	2	12
	b. Meminimalkan masalah	3	4	
	c. Menjaga jarak		6	
	d. Perhatian selektif	7	8	
	e. Perbandingan positif	9	10	
	f. Mencari makna positif dari peristiwa negatif	11, 13	12	
4. <i>Problem-Focused Coping</i>	a. Identifikasi masalah	15	16	14
	b. Perencanaan solusi alternatif	17	18	
	c. Analisis untung-rugi		20	
	d. Pengambilan keputusan		22	
	e. Pelaksanaan tindakan	23	24	
	f. Evaluasi dan penyesuaian	25	26	
	g. Mencari dukungan praktis	27	28	
	h. Bertindak proaktif	29	30	
Total		12	14	26

b. Uji Daya Beda Aitem Skala PTG

Skala PTG tidak dilakukan pengujian *expert review* lagi dikarenakan skala yang digunakan merupakan skala adopsi yang sudah memiliki nilai reliabilitas yang memadai, yaitu dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.8
Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala PTG

Aitem	rix	Aitem	rix
1	.350	16	.521
2	.315	17	.512
3	.399	18	.522
4	.432	19	.392
5	.397	20	.344
6	.355	21	.368
7	.454	22	.272
8	.638	23	.282
9	.570	24	.250
10	.376	25	.329
11	.266	26	.260
12	.458	27	.280
13	.610	28	.418
14	.432	29	.635
15	.408	30	.625

Berdasarkan tabel 3.8 di atas, dari 30 aitem skala PTG diperoleh aitem terpilih yang dapat digunakan untuk penelitian.

Berdasarkan hasil di atas, maka peneliti menetapkan blue print skala PTG sebagaimana pada tabel 3.9:

Tabel 3.9
Blueprint Akhir PTG

Aspek	Aitem		Total
	Favorable	Unfavorable	
6. <i>Improved Interpersonal Relationship</i>	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	-	7
7. <i>Openness To New Possibilities</i>	28, 29, 30	-	3
8. <i>A greater Appreciation of Life</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	-	7
9. <i>An Increased Sense of Personal Strength</i>	15, 16, 17, 18, 19, 20	-	6

10. <i>Spiritual Development</i>	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	-	7
Total	30		30

Berdasarkan hasil uji skala kepribadian tersebut, sebanyak 30 aitem tersisa yang diadopsi oleh peneliti Hidayati, S. H. S., & Utami, M. S. (2025), dengan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0,880$ sehingga valid dan reliabel untuk digunakan pada penelitian serupa.

4. Uji Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas merupakan informasi yang berisi derajat keajegan kedua faktor hasil pengukuran pada objek yang sama, meskipun menggunakan alat ukur yang berbeda (Retnawati, 2016). Adapun rumus untuk menghitung koefisien reabilitas skala menggunakan teknik alpha Chronbach (Azwar, 2016).

$$\alpha = 2 \left[\frac{1 - (sy_1^2 + sy_2^2)}{sx^2} \right]$$

Keterangan :

Sy^1 dan Sy^2 : varian skor Y1 dan varian skor Y2

Sx^2 : varian skor x

Tabel 3.10

Klasifikasi Reliabilitas Cronbach Alpha

Kriteria	Koefisien
Sangat Tinggi	> 0,90
Tinggi	0,70 – 0,90
Sedang	0,40 – 0,70
Rendah	0,20 – 0,40
Sangat Rendah	<0,20

a. Reliabilitas Skala *Coping*

Hasil reliabilitas pada skala *Coping* sebelum aitem digugurkan sebanyak 30 aitem ialah $\alpha = 0,865$ dan setelah aitem digugurkan menjadi 25 aitem maka hasil reabilitas sebesar $\alpha = 0,874$. Berdasarkan tabel

Cronbach Alpha, nilai koefisiensi pada aitem sebelum digugurkan tergolong tinggi sehingga reliabel dan setelah aitem digugurkan nilai koefisiensi tergolong tinggi yang berarti skala pada penelitian ini dinyatakan reliabel.

b. Reliabilitas Skala PTG

Hasil reliabilitas pada skala kepribadian ini mengadopsi dari hasil skala PTG peneliti Hidayati, S. H. S., & Utami, M. S. (2025) dengan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0,880$. Berdasarkan tabel *Cronbach Alpha*, nilai koefisiensi pada aitem sebelum digugurkan tergolong tinggi sehingga reliabel dan setelah aitem digugurkan nilai koefisiensi tergolong sangat tinggi yang berarti skala pada penelitian ini dinyatakan reliabel.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses memperoleh data ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumusan tertentu (Siregar, 2014). Menurut Fatihudin (2015), tahap pengolahan data adalah:

- a. *Editing*: merupakan proses memeriksa kejelasan dan kelengkapan pengisian instrument pengumpulan data. Proses ini dilakukan untuk mencari kesalahan-kesalahan dalam *questioner* yang telah diisi oleh responden, seperti yang telah ditemukan pada hasil jawaban responden pada penelitian ini terdapat beberapa jawaban yang *outlier* sehingga harus dieliminasi.

- b. *Coding*: merupakan proses identifikasi dan kualifikasi dari setiap pertanyaan dalam instrumen pengumpulan data berdasarkan variabel-variabel dengan memberikan kode atau angka, yaitu dengan menandakan terlebih dahulu aitem *favorable* dan *unfavorable* kemudian menandakan masing-masing kategori aitem tersebut dengan skor yang telah ditentukan.
- c. *Kalkulasi*: proses menghitung data yang telah terkumpulkan dengan cara menambah, mengurangi, membagi, mengkalikan atau lainnya yang dilakukan dengan bantuan excel. Pada penelitian ini hasil jawaban masing-masing responden dikalkulasikan dengan menjumlahkan total jawaban dari setiap aitem.
- d. *Tabulasi*: proses mencatat atau *entry* data ke dalam tabel induk penelitian, yaitu dengan menginput data responden sesuai dengan kode yang telah dikoding sebelumnya.

2. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan cara menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis. Tujuannya untuk memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian. terdapat 2 teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian yaitu Uji Prasyarat dan Uji Hipotesis:

- a. Uji Prasyarat

Uji prasyarat yang dilakukan dalam penelitian adalah :

1) Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian yang dilaksanakan untuk melihat apakah data yang terkumpul sudah terdistribusi secara normal ataukah tidak. Data terdistribusi secara normal apabila nilai signifikansi yang didapatkan $p > 0,05$. Sementara apabila nilai signifikan yang didapatkan $p < 0,05$ maka data tidak berdistribusi secara normal. Teknik dalam uji normalitas yaitu menggunakan teknik *Statistik One Sample Kolmogorov Smirnov Test* dari program SPSS.

2) Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan syarat untuk uji hipotesis hubungan yang bertujuan untuk melihat apakah hubungan dua variabel membentuk garis lurus linier. Uji linier dilakukan untuk membuktikan bahwa masing-masing variabel bebas mempunyai hubungan linieritas dengan variabel terikat (Hanief & Himawanto, 2017).

b. Uji Hipotesis

Langkah kedua yang dilakukan setelah uji asumsi adalah uji hipotesis. Untuk menguji hipotesis yang diajukan pada penelitian ini yaitu Hubungan *Coping Dengan Post Traumatic Growth* Pada Korban Penyintas Konflik Di Aceh Timur, maka teknik analisis data yang digunakan adalah metode statistic korelasi, yaitu *korelasi product moment* yang digunakan untuk melihat korelasi atau hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Priyanto, 2011).

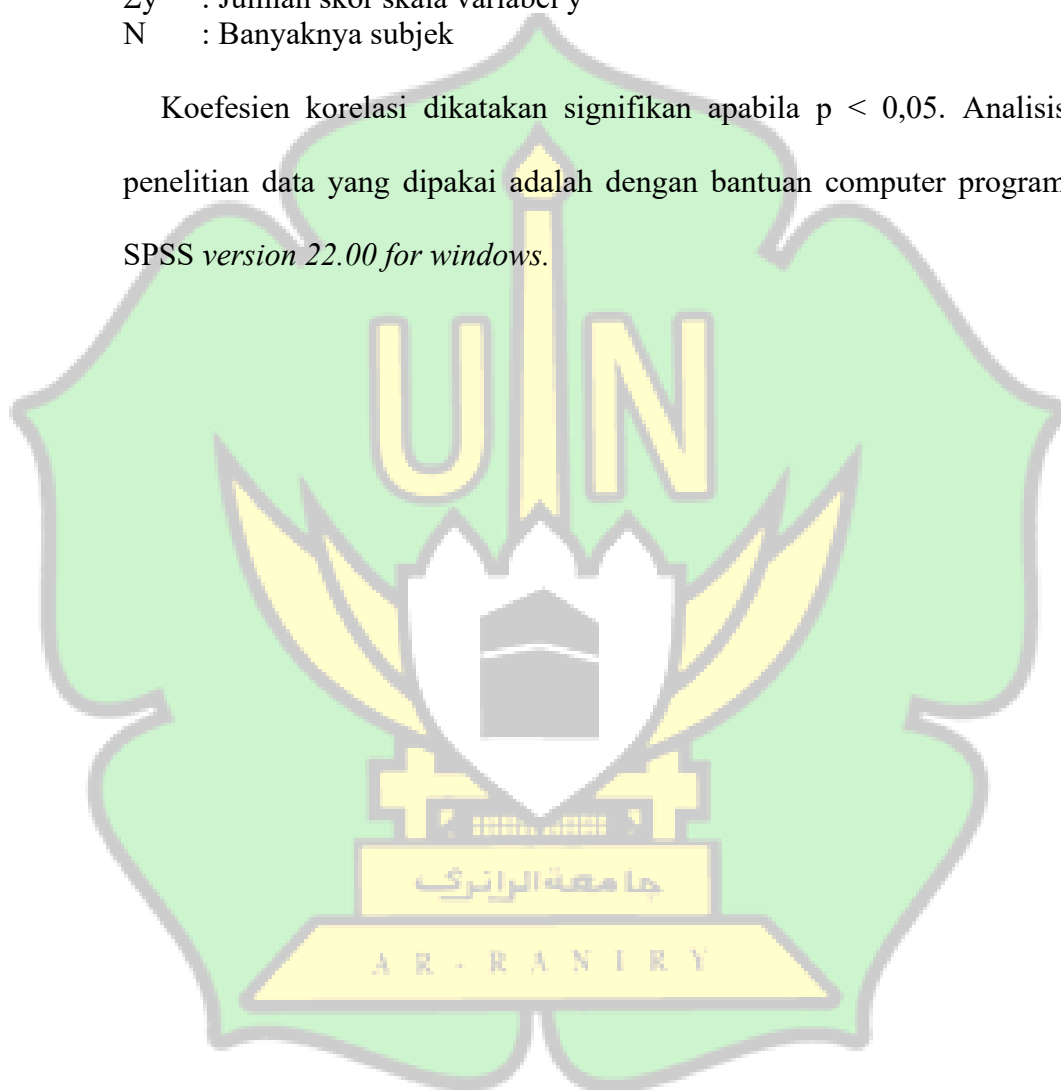
Rumus *Korelasi Product Moment* (Sugiyono, 2016) :

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

Keterangan

- r_{xy} : Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y
 $\sum xy$: Jumlah perkalian x dengan y
 $\sum x$: Jumlah skor skala variabel x
 $\sum y$: Jumlah skor skala variabel y
N : Banyaknya subjek

Koefesien korelasi dikatakan signifikan apabila $p < 0,05$. Analisis penelitian data yang dipakai adalah dengan bantuan computer program SPSS *version 22.00 for windows*.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Persiapan dan pelaksanaan penelitian ini diawali dengan peneliti melakukan penyusunan skala *Coping* dan skala PTG disusun berdasarkan teori dan aspeknya lalu diturunkan menjadi indikator kemudian diturunkan menjadi beberapa aitem berdasarkan aspek tersebut. Skala penelitian yang telah disusun selanjutnya diuji validitasnya terlebih dahulu dengan melalui uji validitas oleh *expert Judgement* untuk dilihat apakah aitem aitem yang dibuat sudah sesuai atau tidak. Selanjutnya setelah selesai uji validitas, peneliti menyiapkan kuesioner untuk dilakukannya *try out*. Penelitian ini menggunakan instrumen yang telah diuji melalui proses *try out* terpakai dengan melibatkan 60 orang sampel.

Peneliti melakukan uji daya beda aitem agar melihat koefisien korelasi aitem pada skala yang telah disebarkan dan dari hasil ini pada skala *coping* dan PTG ditemukan aitem yang gugur, sehingga seluruh aitem masih dapat dipakai pada saat penelitian dilaksanakan pada Korban Penyintas Konflik di Aceh Timur. Adapun, beberapa hal yang perlu disiapkan oleh peneliti sebelum mengambil data yaitu menyiapkan beberapa administrasi seperti halnya membuat izin surat penelitian.

1. Administrasi Penelitian

Penelitian ini diawali dengan melakukan administrasi yang perlu disiapkan oleh peneliti sebelum melakukan uji daya beda aitem dan penelitian. Administrasi pertama yang dilakukan peneliti adalah menyiapkan surat izin uji daya beda aitem penelitian untuk dilakukan pada korban penyintas konflik di

Aceh Timur karena dalam hal ini diperlukan surat izin untuk melakukan uji daya beda aitem ditempat tersebut. Pada tanggal 25 Juni 2025 peneliti meminta surat izin kepada bagian Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi Aceh (KKR) untuk membuat surat sekaligus melakukan penelitian di Aceh Timur.

2. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan Penelitian dimulai dari tanggal 20 Agustus sampai 02 September 2025 dengan menyebarkan kuesioner kepada korban penyintas konflik di Aceh Timur sebagai sampel pada penelitian. Skala penelitian yang disebarkan peneliti terdiri dari 30 aitem pada skala *Coping* dan 30 aitem pada skala PTG.

B. Deskripsi Data Penelitian

Subjek pada penelitian ini merupakan pada korban penyintas konflik di Aceh Timur dengan subjek penelitian berjumlah 127 orang.

1. Demografi Data Penelitian

a. Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Data Demografi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	53	42%
Perempuan	74	58%
Total	127	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, sampel laki-laki berjumlah 53 orang (42%) dan jumlah sampel perempuan 74 orang (58%).

b. Demografi Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, subjek dengan kategori usia mayoritas berada pada kelompok dewasa awal (30 – 40 tahun) sebanyak 88 orang

(69%), diikuti oleh dewasa tengah (41 – 60 tahun) sebanyak 38 orang (30%), serta dewasa akhir (>61 tahun) sebanyak 1 orang (1%).

Tabel 4.2
Data Demografi Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
30 – 40 tahun	88	69%
41 – 60 tahun	38	30%
>60 tahun	1	1%
Total	127	100%

Dapat disimpulkan bahwa sampel dengan usia yang mendominasi pada penelitian ini adalah pada usia dewasa awal dengan rentang usia 30 – 40 tahun sebanyak 88 orang (69%).

c. Demografi Berdasarkan Suku

Berdasarkan latar belakang suku, mayoritas subjek penelitian berasal dari suku Aceh sebanyak 93 orang (73%), diikuti oleh suku Jawa sebanyak 32 orang (25%), serta suku Dusun dan Melayu masing-masing berjumlah 1 orang (1%).

Tabel 4.3
Data Demografi Suku

Suku	Frekuensi	Persentase
Aceh	93	73%
Jawa	32	25%
Dusun	1	1%
Melayu	1	1%
Total	127	100%

Dapat disimpulkan bahwa sampel dengan suku yang mendominasi adalah suku Aceh yaitu sebanyak 93 orang (73%).

d. Demografi Berdasarkan Status Pernikahan

Berdasarkan status pernikahan, mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 95 orang (75%). Responden dengan status belum menikah

berjumlah 10 orang (8%), kemudian cerai hidup sebanyak 13 orang (10%), dan cerai mati sebanyak 9 orang (7%).

Tabel 4.4
Data Demografi Status Pernikahan

Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase
Menikah	95	75%
Belum Menikah	10	8%
Cerai Hidup	13	10%
Cerai Mati	9	7%
Total	127	100%

Dapat disimpulkan bahwa sampel dengan status pernikahan didominasi oleh pasangan yang sudah menikah yaitu sebanyak 95 orang (75%).

e. Demografi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan kategori jumlah anggota keluarga, mayoritas responden berada pada kategori keluarga kecil (1–3 orang) sebanyak 57 orang (45%), keluarga sedang (4–6 orang) sebanyak 66 orang (52%). Sedangkan responden yang tergolong keluarga besar (≥ 7 orang) berjumlah 4 orang (3%).

Tabel 4.5
Data Demografi Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi	Persentase
1 – 3 orang	57	45%
4 – 6 orang	66	52%
≥ 7 orang	4	3%
Total	127	100%

Distribusi ini menunjukkan bahwa hampir setengah sampel tinggal dalam keluarga beranggotakan 4–6 orang, yang dapat menjadi pertimbangan dalam interpretasi hasil terkait dukungan sosial dan dinamika keluarga.

f. Demografi Berdasarkan Durasi Mengalami Konflik

Berdasarkan durasi mengalami konflik, mayoritas responden mengalami konflik yang berlangsung lebih dari 1 tahun, yaitu sebanyak 100 orang (79%). Sebanyak 14 orang (11%) mengalami konflik lebih dari 6 bulan, sedangkan responden dengan konflik berjangka waktu lebih singkat (kurang dari 1 hari hingga 1–6 bulan) jumlahnya relatif kecil, yaitu total 13 orang (10%).

Tabel 4.6

Data Demografi Durasi Mengalami Konflik

Durasi Mengalami Konflik	Frekuensi	Persentase
≤ 1 tahun	13	10%
≥ 6 bulan	14	11%
≥ 1 tahun	100	79%
Total	127	100%

Dapat disimpulkan bahwa sampel dengan pengalaman dengan durasi konflik didominasi pada durasi lebih dari satu tahun yaitu berjumlah 100 orang (79%).

g. Demografi Berdasarkan Jenis Pengalaman Konflik

Berdasarkan jenis pengalaman konflik yang dialami, jenis pengalaman konflik yang dialami yaitu Trauma psikologis jangka panjang berjumlah 54 orang (36,5%), Kehilangan harta benda/sumber penghidupan sebanyak 49 orang (33,1%), Pengungsian sebanyak 37 orang (25%), Kehilangan anggota keluarga sebanyak 27 orang (18,2%), Kehancuran rumah atau tempat tinggal yaitu 23 orang (15,5%), Pembatasan kebebasan bergerak atau beraktivitas berjumlah 29 orang (19,6%), Kekerasan psikologis (ancaman, intimidasi, teror) yaitu 39 orang (26,4%), Kekerasan fisik yaitu

15 orang (10,1%), Kekerasan seksual yaitu 11 orang (7,4%), dan Penyiksaan atau penahanan sewenang-wenang berjumlah 14 orang (9,5%).

Tabel 4.7

Data Demografi Jenis Pengalaman Konflik

Jenis Pengalaman Konflik	Frekuensi	Persentase
Trauma psikologis jangka panjang	54	36,5%
Kehilangan harta benda atau sumber penghidupan	49	33,1%
Pengungsian	37	25%
Kehilangan anggota keluarga	27	18,2%
Kehancuran rumah	23	15,5%
Pembatasan kebebasan bergerak atau beraktivitas	29	19,6%
Kekerasan psikologis (ancaman, intimidasi, teror)	39	26,4%
Kekerasan fisik	15	10,1%
Kekerasan seksual	11	7,4%
Penyiksaan / penahanan sewenang-wenang	14	9,5%
Total	298	100%

Berdasarkan jenis pengalaman konflik yang dialami, ditemukan bahwa setiap masing-masing individu mengalami lebih dari satu jenis pengalaman konflik, sehingga jumlah dari jenis pengalaman konflik yang dialami oleh para korban mencapai 298 jenis. Jenis pengalaman konflik yang paling banyak dialami oleh subjek yaitu trauma psikologis jangka panjang berjumlah 54 orang (36,5%).

2. Data Kategorisasi

a. Kategorisasi *Coping*

Hasil analisis data deskriptif yang digunakan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel *coping* dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut:

Tabel 4.8
Deskripsi Data Variabel Coping

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
<i>Coping</i>	104	26	65	13	96	43	73,64	7,828

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmin (skor minimal) : Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban

Xmax (skor maksimal) : Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban

Mean : Dengan rumus (skor maks + skor min) : 2

SD (standar deviasi) : Dengan rumus $s = (\text{skor maks} - \text{skor min}) : 6$

Berdasarkan hasil uji statistik data penelitian pada tabel di atas, maka analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa poin minimal adalah 26 dan maksimal sebesar 104, nilai rata-rata sebesar 65 dan standar deviasi sebesar 13.

Ada pun data empirik menunjukkan nilai minimum sebesar 43, nilai maksimum sebesar 96, nilai rata-rata 73,64 dan standar deviasi sebesar 7,828. Berdasarkan nilai empirik, maka akan dijadikan sebagai batasan pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari kategori rendah, sedang, dan tinggi. Berikut rumusan dalam menentukan kategori:

Rendah : $X < M - 1SD$

Sedang : $M - 1SD \leq X < M + 1SD$

Tinggi : $M + 1SD \leq X$

Keterangan :

X : rentang butir pernyataan

M : mean (rata-rata)

SD : standar deviasi

Berdasarkan Batasan tersebut, maka hasil kategorisasi sampel dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9
Kategorisasi Coping Aspek EFC

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah	$X < 32,21$	17	13,4%
Sedang	$32,21 \leq X < 39,93$	91	71,7%
Tinggi	$>9,93$	19	15%
Total		127	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi *Coping* aspek *Emotional Focused Coping* di atas pada korban penyintas konflik di Aceh Timur menunjukkan memiliki kategori rendah 17 orang (13,4 %), kategori sedang sebanyak 91 orang (71,7%), dan kategori tinggi sebanyak 19 orang (15%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas kategorisasi aspek *emotional focused coping* termasuk ke dalam kategori sedang cenderung ke tinggi.

Tabel 4.10
Kategorisasi Coping Aspek PFC

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah	$X < 33,86$	15	11,8%
Sedang	$33,86 \leq X < 42,34$	97	76,4%
Tinggi	$>42,34$	15	11,8%
Total		127	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi *Coping* aspek *Problem Focused Coping* di atas pada korban penyintas konflik di Aceh Timur menunjukkan memiliki kategori rendah sebanyak 15 orang (11,8%), kategori sedang sebanyak 97 orang (76,4%), dan kategori tinggi sebanyak 15 orang (11,8%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas kategorisasi aspek *Problem Focused Coping* termasuk ke dalam kategori sedang cenderung ke rendah.

b. Kategorisasi PTG

Hasil analisis data deskriptif yang digunakan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel PTG dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11
Deskripsi Data Variabel PTG

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
PTG	120	30	75	15	120	66	95,53	9,884

Berdasarkan hasil uji statistik data penelitian pada tabel di atas, maka analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa poin minimal adalah 30 dan maksimal sebesar 120, nilai rata-rata sebesar 75 dan standar deviasi sebesar 15.

Ada pun data empirik menunjukkan nilai minimum sebesar 66, nilai maksimum sebesar 120, nilai rata-rata 95,53 dan standar deviasi sebesar 9,884. Berdasarkan nilai empirik, maka akan dijadikan sebagai batasan pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari kategori rendah, sedang, dan tinggi. Berikut rumusan dalam menentukan kategori:

Rendah : $X < M - 1SD$
 Sedang : $M - 1SD \leq X < M + 1SD$
 Tinggi : $M + 1SD \leq X$

Keterangan :

X : rentang butir pernyataan
 M : mean (rata-rata)
 SD : standar deviasi

Berdasarkan batasan tersebut, maka hasil kategorisasi sampel dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.12
Kategorisasi Coping Aspek PTG

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah			
Sedang			
Tinggi			
Total		127	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi PTG di atas pada korban penyintas konflik di Aceh Timur menunjukkan memiliki kategori rendah sebanyak 20 orang (13,5%), kategori sedang sebanyak 109 orang (73,6%), dan kategori tinggi sebanyak 19 orang (12,8%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas kategorisasi pasangan suami istri termasuk ke dalam kategori sedang cenderung ke rendah.

C. Pengujian Hipotesis

1. Hasil Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas Sebaran

Uji Normalitas sebaran adalah uji yang digunakan untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini untuk menguji normalitas, analisis data yang dilakukan adalah secara *nonparametric* dengan menggunakan teknik statistik *One Sample Kolmogorov Smirnov Test* yang dibantu oleh program SPSS *version 22.0 for windows*. Aturan yang digunakan adalah jika $p > 0,05$ maka data penelitian dinyatakan berdistribusi normal. Sebaliknya jika $p < 0,05$ maka data dinyatakan tidak berdistribusi secara normal. Berikut hasil uji normalitas sebaran data penelitian.

Tabel 4.13
Hasil Uji Normalitas Sebaran

Keterangan	Nilai
N	127
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,170

Berdasarkan hasil uji normalitas Kolmogorov–Smirnov pada Tabel 4.13 diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,170 dengan N = 127. Nilai

signifikansi 0,170 lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas dalam penelitian ini telah terpenuhi dan analisis statistik parametrik dapat dilanjutkan.

b. Uji Linearitas

Setelah melakukan uji normalitas sebaran, peneliti melakukan uji linearitas hubungan kedua variabel. Uji linearitas dilakukan dengan bantuan SPSS *Version 22.0 for Windows* dengan lajur *deviation from linearity* yang dapat dilihat pada tabel ANOVA (*Analysis of Variances*). Kaidah yang digunakan pada uji linearitas ini yaitu apabila nilai $p > 0,05$, maka hubungan kedua variabel dalam penelitian dapat dikatakan linear. Hasil uji linearitas pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut.

Tabel 4.14
Hasil Uji Linearitas

Hubungan Variabel	<i>Sig. Deviation from Linearity</i>
PTG x EFC	0,15
PTG x PFC	0,00

Berdasarkan hasil uji linearitas pada Tabel 4.14 yang dilihat dari nilai *Sig. Deviation from Linearity*, hubungan antara PTG dan EFC memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,15. Nilai tersebut $> 0,05$, sehingga menunjukkan bahwa hubungan antara PTG dan EFC bersifat linear. Sementara itu, hubungan antara PTG dan PFC memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,00 $< 0,05$, yang menunjukkan bahwa hubungan antara PTG dan PFC tidak bersifat linear. Dengan demikian, asumsi linearitas terpenuhi pada

hubungan PTG dengan EFC, tetapi tidak terpenuhi pada hubungan PTG dengan PFC.

2. Hasil Uji Hipotesis

Analisis regresi berganda dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel *coping* (X1 dan X2) terhadap variabel dependen (PTG). Uji ini bertujuan untuk melihat seberapa besar kontribusi kedua variabel prediktor dalam menjelaskan variasi pada PTG serta mengetahui apakah pengaruh tersebut signifikan secara statistik. Hasil analisis regresi dapat dilihat pada beberapa tabel berikut:

Tabel 4.15

Hasil Uji t

Variabel	Nilai Sig.
PTG x EFC	0,675
PTG x PFC	0,880

Berdasarkan hasil uji t pada tabel 4.15, variabel EFC memiliki nilai signifikansi sebesar 0,675 yang lebih besar dari 0,05, nilai tersebut menunjukkan tidak berpengaruh signifikan terhadap PTG. Variabel PFC memiliki nilai signifikansi sebesar 0,880 yang juga lebih besar dari 0,05, sehingga X2 tidak berpengaruh signifikan terhadap PTG. Hasil ini menunjukkan bahwa secara parsial kedua variabel independen tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 4.16

Hasil Uji F

Model	Nilai F.Hitung
Regresi	0,278

Berdasarkan hasil uji F pada tabel 4.16, diperoleh nilai F sebesar 0,278 dengan nilai signifikansi 0,758. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga menunjukkan bahwa secara simultan variabel X1 dan X2 tidak

memiliki pengaruh yang signifikan terhadap PTG. Dengan demikian, model regresi yang digunakan tidak menunjukkan pengaruh bersama yang berarti terhadap variabel dependen.

Tabel 4.17
Hasil Uji Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,067	0,004	-0,012	9,63566

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.17, diperoleh nilai R sebesar 0,067 yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel independen (X1 dan X2) dengan PTG tergolong sangat lemah. Nilai R Square sebesar 0,004 menunjukkan bahwa variabel X1 dan X2 secara bersama-sama hanya mampu menjelaskan 0,4% variasi pada PTG, sedangkan sisanya sebesar 99,6% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Nilai Adjusted R Square sebesar -0,012 mengindikasikan bahwa setelah penyesuaian, kemampuan prediksi model menjadi sangat rendah.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan *coping* dengan PTG pada penyintas konflik Aceh di Aceh Timur. Berdasarkan hasil analisis korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara *coping* dengan PTG yang berarti hipotesis pada penelitian ini ditolak. Hal ini ditunjukkan dari hasil signifikansi rho (ρ) yaitu 0,158 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat korelasi antara kedua variabel.

Dari hasil penelitian ini, *coping* tidak berkorelasi dengan PTG disebabkan oleh beberapa hal. Berdasarkan hasil Analisa dari jumlah data usia, subjek penelitian pada usia rata-rata 20 tahun tidak mengalami dampak secara langsung dari konflik tersebut. Dapat dilihat juga pada kategorisasi *coping* dan PTG bahwa keduanya saling mengarah kepada sedang cenderung ke rendah, namun pada kategorisasi PTG lebih rendah dibandingkan *coping*, sehingga terlalu rendahnya PTG tersebut menandakan bahwa tidak ada keseimbangan antara kedua variabel yang berarti *coping* tidak mendorong untuk munculnya PTG pada korban penyintas konflik di Aceh Timur.

Hal ini sejalan dengan pendapat menurut Penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Cofini, Carboneli, Cecilia, Binkin, dan Orio (2015) mengatakan bahwa strategi koping yang sering digunakan oleh korban gempa yang mengalami PTSD menggunakan strategi koping yang tidak adaptif atau koping pasif sedangkan yang bukan PTSD menggunakan strategi koping yang adaptif atau koping aktif. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan *coping* tidak begitu mempengaruhi munculnya PTG pada hasil penelitian ini dikarenakan para korban lebih menggunakan strategi *emotional focused coping* dibandingkan *problem-focused coping*. Hal ini dapat dilihat dari kategorisasi data pada variabel X2 yaitu aspek *emotional focused coping* yang menghasilkan bahwa mayoritas dominan mengalami aspek tersebut dari sedang cenderung tinggi.

Pembahasan terkait koping pasif atau *emotional focused coping* pada penelitian yang dilakukan oleh Gür (2024) dikatakan bahwa *problem-focused coping* dan

seeking social support coping berkaitan dengan penurunan tingkat gejala stres pasca-trauma, sementara *avoidance coping* berkaitan dengan peningkatan gejala stres mental. *Coping* pasif merupakan cara yang merugikan dalam menangani maladaptasi psikologis, yang menyebabkan pengalaman mental yang buruk dan gejala stres pasca trauma karena memilih untuk tidak berhadapan dengan hal yang dapat membuat stress. Yoo (2021) menemukan bahwa respons yang maladaptif atau coping penghindaran (misalnya penyangkalan, pelepasan diri dari perilaku, penggunaan zat) dapat meningkatkan risiko timbulnya perasaan pahit reaktif ketika seseorang mengalami peristiwa negatif. Lloyd dkk. (2019) menemukan bahwa penggunaan *coping* disfungsional berhubungan dengan meningkatnya beban pada pengasuh. Pada penelitian Jafaar (2021) mengatakan dua strategi coping pendekatan (penerimaan dan perencanaan) secara signifikan meningkatkan PTG, sedangkan penyangkalan (*denial*) merupakan satu-satunya strategi coping penghindaran yang secara signifikan menurunkan PTG, setelah mengendalikan karakteristik sosiodemografis dan klinis, seiring waktu.

Haiti (dalam Mesidor, 2019), menunjukkan bahwa prediktor *posttraumatic* pertumbuhan *growth* pasca terkuat (PTG/ trauma) adalah *religious coping* positif, diikuti oleh *coping* aktif, persepsi dukungan sosial, ketahanan, gejala PTSD, dan *coping* agama negatif. Selain itu, faktor lainnya yang mendukung pertumbuhan PTG juga dipengaruhi oleh dukungan sosial. Berdasarkan tinjauan pustaka, Zhou (2022) mengemukakan hipotesis bahwa tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi akan berhubungan secara signifikan dengan tingkat *posttraumatic growth* yang lebih tinggi, sedangkan tingkat coping disfungsional yang lebih tinggi akan

berhubungan secara signifikan dengan tingkat *posttraumatic growth* yang lebih rendah.

Keterbatasan pada penelitian ini terkait dengan proses pengumpulan data memakan waktu karena responden yang merupakan penyintas konflik rata-rata berada pada usia lansia, sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama dengan menyebarkan sebagian kuesioner dalam bentuk *hardcopy* dan sebagian besar melalui *Goggle Form*. Selain itu, meskipun sudah diberikan penjelasan tentang cara mengisi kuesioner, beberapa responden masih kesulitan dalam memahami instruksi dengan baik.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian, maka diperoleh hasil bahwa korelasi *coping* yaitu $r = 0,117$ dan PTG yaitu $r = 1,000$ dengan $P = 0,158$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara *coping* dengan PTG pada korban penyintas konflik di Aceh Timur. Maka, dapat disimpulkan bahwa pada uji hipotesis *coping* dengan PTG tidak saling mempengaruhi satu sama lain, sehingga hipotesisnya ditolak.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan untuk kepentingan praktis dan teoritis bagi yang akan meneliti dengan variabel serupa adalah:

1. Bagi Penyintas Konflik

Bagi para penyintas konflik Aceh di Aceh Timur, diharapkan dapat melihat pengalaman traumatis yang pernah dialami sebagai kesempatan untuk belajar dan berkembang. Upaya seperti memperkuat rasa syukur, mencari dukungan dari orang terdekat, serta aktif dalam kegiatan sosial atau keagamaan dapat membantu memulihkan diri dan menumbuhkan semangat baru dalam menjalani kehidupan.

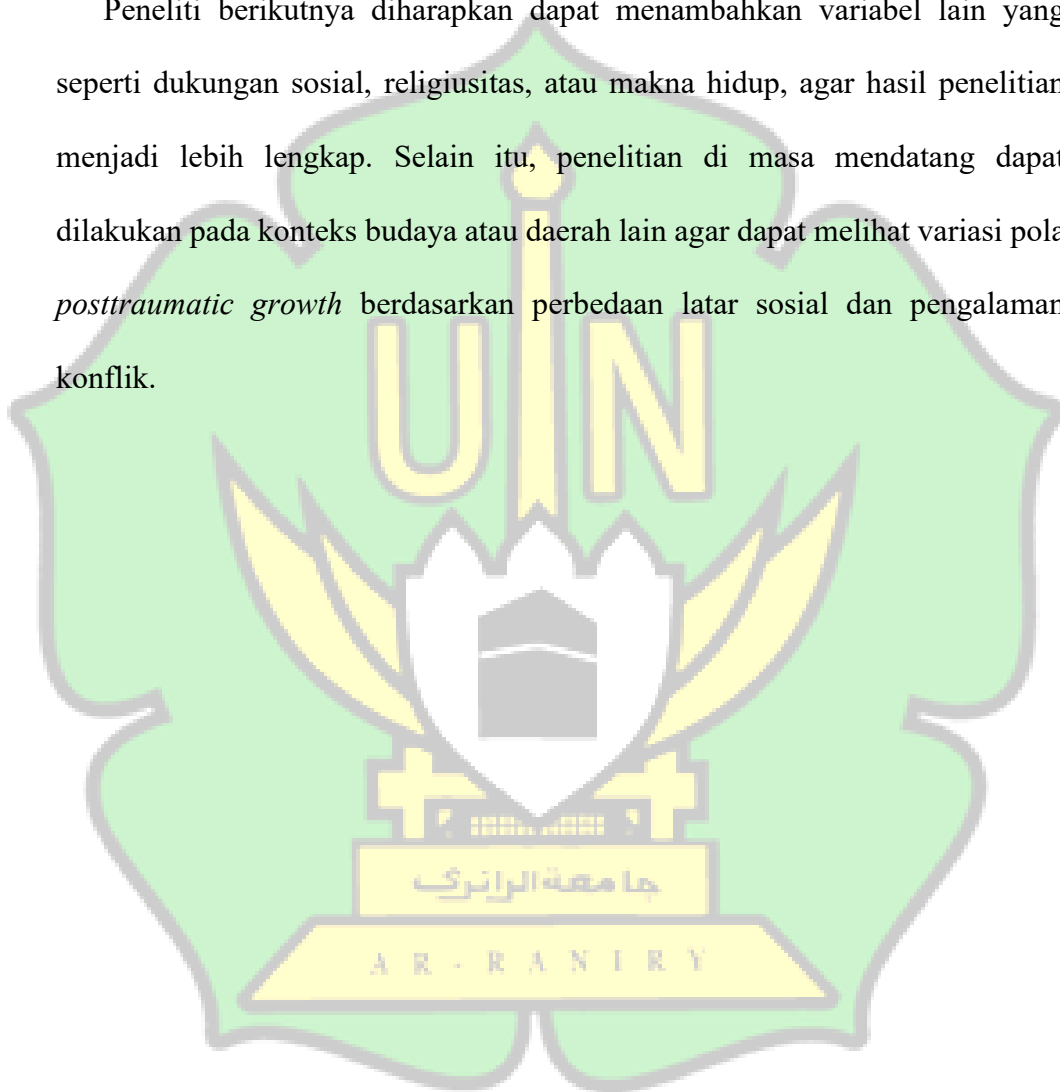
2. Bagi Pihak Praktisi atau Lembaga Terkait

Bagi lembaga sosial, pemerintah daerah, maupun tenaga profesional seperti psikolog, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun program pendampingan bagi korban konflik. Program yang tidak

hanya berfokus pada pemulihan trauma, tetapi juga membantu individu menemukan makna positif dari pengalaman mereka, dapat mendorong terbentuknya pertumbuhan pribadi setelah peristiwa traumatis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain yang seperti dukungan sosial, religiusitas, atau makna hidup, agar hasil penelitian menjadi lebih lengkap. Selain itu, penelitian di masa mendatang dapat dilakukan pada konteks budaya atau daerah lain agar dapat melihat variasi pola *posttraumatic growth* berdasarkan perbedaan latar sosial dan pengalaman konflik.



DAFTAR PUSTAKA

- Acar, B. Acar, I.H., Alhiraki, O.A., Fahham, O., Erim, Y., Acarturk, C. (2021). The Role of Coping Strategies in Post-Traumatic Growth among Syrian Refugees: A Structural Equation Model. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. Vol, 18, 8829. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168829>
- Almedom, A. (2005). Resilience, Hardiness, Sense Of Coherence, And Posttraumatic Growth: All Paths Leading To “Light At The End Of The Tunnel”?. *Journal of Loss and Trauma*, 253-265.
- Azwar, S. (2012). *Pengantar psikometri: Teori dan pengukuran dalam psikologi. Edisi ketujuh*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2016). *Reliabilitas dan Validitas dalam psikometri*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Psikometri: Prinsip dasar dan aplikasi*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2021). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Barakat, L., Alderfer, M., & Kazak, A. (2014). Posttraumatic Growth in Adolescent Survivors of Cancer and Their Mothers and Fathers. *Journal of Pediatric Psychology*, 413-419.
- Barali, I. A., & Bhagawati, K. C. (2019). Post traumatic stress disorder and coping strategies among adult survivors of earthquake. *Nepal. BMC Psychiatry*. 1–8.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I., & Freire, C. (2010). Escala de Afrontamiento del Estrés Académico (A-CEA) (The coping scale of academic stress questionnaire (A-CEA)). *Rev. Iberoam. Psicol. Salud*. Vol. 1, 51–64.
- Can Gür, G. (2024). Shattered ground, resilient souls: Examining coping strategies, social support, and earthquake exposure’s effects on post-traumatic stress disorder symptoms among adolescent and young adult survivors of the 2023 earthquake in Türkiye. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05995-6>
- Connor-Smith, J. K., & Flachsbart, C. (2007). Relations between personality and coping: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol, 93(6), 1080–1107. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.6.1080>
- Crego, M. Carrillo-Diaz, J. M. Armfeld, & M. Romero. (2016). Stress And Academic Performance In Dental Students: The Role Of Coping Strategies

And Examination-Related Self-Efficacy. *Journal of Dental Education*. Vol. 80 (2), 165–172.

- Daisuke, H., & Ayumi, E. (2016). Characteristics of coping strategies and the relationships between coping strategies and stress reactions in physical therapy students during clinical practice. *J. Phys. Ther. Sci.* Vol. 28, 2867–2870. doi:10.1589/jpts.28.2867
- Djali. (2020). *Metodologi penelitian kuantitatif* (Edisi revisi). PT RajaGrafindo Persada.
- Fatihudin, D. (2015). *Metode Penelitian untuk Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi: Dari Teori ke Praktek*. Surabaya: Zifatama Publisher.
- Fisher, J. E., Zhou, J., Zuleta, R. F., Fullerton, C. S., Ursano, R. J., & Cozza, S. J. (2020). Coping Strategies and Considering the Possibility of Death in Those Bereaved by Sudden and Violent Deaths: Grief Severity, Depression, and Posttraumatic Growth. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 749. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00749>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Haber, A. & Runyon, R.P. (1984). *Psychology of adjustment*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.
- Haber, A., & Runyon, R. P. (1984). *Psychology of adjustment*. Dorsey Press.
- Hanief, Y. N., & Himawanto, W. (2017). *Statistik pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Hefferon, K., & Boniwell, I. (2011). *Positive psychology* (1st ed.). McGraw-Hill.
- Helgeson, V.S., Reynolds, K.A., Tomich, P.L. (2006). A Meta-Analytic Review of Benefit Finding and Growth. *J. Consult. Clin. Psychol.* Vol, 74, 797–816.
- Hidayati, S. H. S., & Utami, M. S. (2025). *Post-traumatic growth among tsunami survivors: The impact of problem-focused coping on long-term recovery*. *Jurnal Al-Ijtimaayah*, 11(1). <https://doi.org/10.22373/al-ijtimaayah.v11i1.29509>
- Ishii, K., Mojaverian, T., Masuno, K., & Kim, H. S. (2017). Cultural differences in motivation for seeking social support and the emotional consequences of receiving support: The role of influence and adjustment goals. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. Vol, 48(9), 1442–1456. <https://doi.org/10.1177/0022022117731091>
- Jaafar N. R., Hamid, N., Hamdan, N. A., Rajandram, R. K., Mahadevan, R., Yunus, M. R, Zakaria, H., & Leong, M. F. I. (2021). Posttraumatic Growth and Coping Strategies Among Patients With Head and Neck Cancer: Do

Approach Coping and Avoidant Coping Predict Posttraumatic Growth Over Time?. *Front. Psychol.* 12:716674. doi: 10.3389/fpsyg.2021.716674

Kilmer, R. (2006). *Resilience and Posttraumatic Growth in Children*. Handbook Of Posttraumatic Growth: Research & Practice.

Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi (KKR) Aceh. (2023). *Peulara Damèe: Merawat perdamaian – Laporan temuan*. Banda Aceh: KKR Aceh.

Kovalenko, A. B., & Yermolenko, A. V. (2025). *Correlations between civilian population's posttraumatic growth and coping strategies during the war*. *Ukrainian Psychological Journal*, vol. 2(24). [https://doi.org/10.17721/upj.2025.2\(24\).4](https://doi.org/10.17721/upj.2025.2(24).4)

Kunst, M. (2011). Affective Personality Type, Post-traumatic Stress Disorder Symptom Severity and Post-traumatic Growth in Victims of Violence. *Stress & Health*.

Kunz, S., Joseph, S., Geyh, S., Peter, C. (2018). Coping and posttraumatic growth: A longitudinal comparison of two alternative views. *Rehabilitation Psychology*, 63(2), 240-249.

Lazarus R, Folkman S. (1987). Transactional Theory And Research On Emotions And Coping. *European Journal of Personality*. Vol. 1, 141-169.

Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*. Vol, 55(3), 234-247. <https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Lloyd, J., Muers, J., Patterson, T. G., & Marczak, M. (2019). Self-compassion, coping strategies, and caregiver burden in caregivers of people with dementia. *Clinical Gerontologist*. Vol, 42 (1), 47- 59. <https://doi.org/10.1080/07317115.2018.1461162>

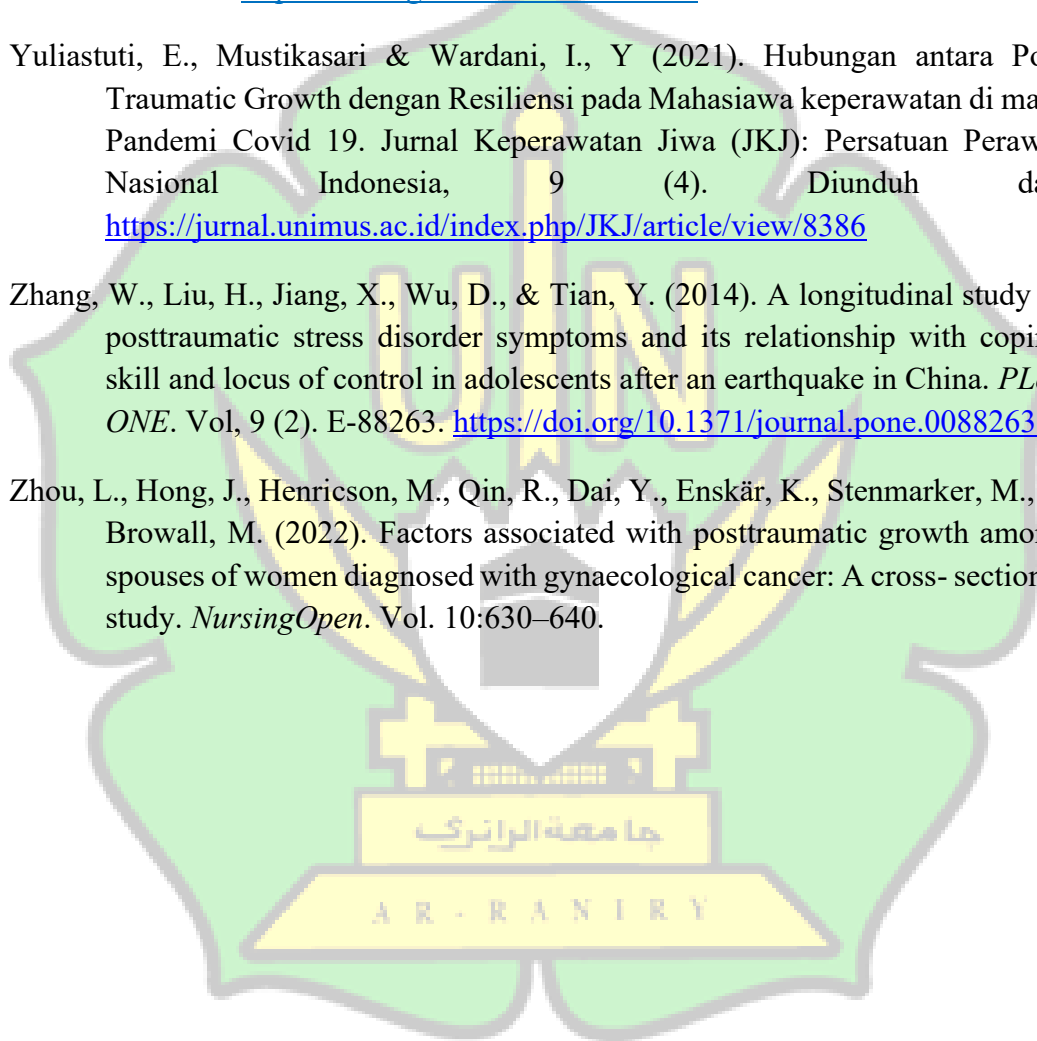
Löw, A., Rihtarić, M. L., & Vrselja, I. (2023). Resource loss, coping strategies and post-traumatic stress disorder symptoms in survivors of the 2020 Croatia earthquake. *BMC Psychology*. Vol, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01176-5>

Maryam, S (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1 (2). Diunduh dari <http://journal.stkip-andi-matappa.ac.id/index.php/jurkam/article/view/12>

- Maryam, S. (2017). *Strategi coping: Teori dan sumberdayanya*. JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa, 1(2), 101-107. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Mawarpury, M. (2018). Analisis Koping dan Pertumbuhan Pasca-trauma pada Masyarakat Terpapar Konflik. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*. Vol 3, No 2, 211-222. DOI: <http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v3i2.2818>
- Mesidor, J. K., & Sly, K. F. (2019). Religious coping, general coping strategies, perceived social support, PTSD symptoms, resilience, and posttraumatic growth among survivors of the 2010 earthquake in Haiti. *Mental Health, Religion & Culture*. Vol, 22 (2), 130-143. <https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1580254>
- Meyerson, D., Grant, K., Carter, J. S., & Kilmer, R. (2011). Posttraumatic Growth Among Children And Adolescents: A Systematic Review. *Clinical Psychology Review*. P. 949-964.
- Muslim, S., N, Syukur., A & Fahrudin., M (2022). Perjanjian damai Helsinki: akhir konflik GAM dan Pemerintah Republik Indonesia 1976-2005. *Jurnal of Indonesia History and Education*, 1 (2). Diunduh dari <https://journal2.um.ac.id/index.php/JDS/article/view/25283>
- Nipp, R. D., El-Jawahri, A., Fishbein, J. N., Eusebio, J., Stagl, J. M., Gallagher, E. R., et al. (2016). The relationship between coping strategies, quality of life, and mood in patients with incurable cancer. *Cancer*, vol. 122, 2110-2116. doi: 10.1002/ cncr.3002
- Oktavianie, N (2016) Pengaruh Strategi *Coping* dan Resiliensi terhadap Posttraumatic Growth pada Recovering Addict. Skripsi. Diunduh dari [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/39282/2/NADI AH%20OKTIVANIE-FPSI.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/39282/2/NADI%20OKTIVANIE-FPSI.pdf)
- Priyanto, D. (2011). *Buku saku analisis statistik data SPSS*. Yogyakarta: Mediakom.
- Purwanto, M., D & Hendriyani, R (2020). Tumbuh dari Luka: Gambaran Post-Traumatic Growth pada Dewasa awal Pasca Perceraian Orang Tua. *Jurnal Psikologi*, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, Kampus Sekaran, Gunung Pati, Semarang Indonesia 12 (2). Diunduh dari <https://journal.unnes.ac.id/nju/INTUISI/article/view/24697>
- Rajandram, R. K., Jenewein, J., McGrath, C., and Zwahlen, R. A. (2011). Coping processes relevant to posttraumatic growth: an evidence-based review. *Support Care Cancer*. Vol 19, 583-589. doi: 10.1007/s00520-011-1105-0
- Retnawati, H. (2016). *Validitas, reliabilitas, dan karakteristik butir*. Parama Publishing.

- Riduwan. (2010). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sarafino, E. 2002. *Health psychology*. England: John Willey and Sons.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2002). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (2nd ed.). Wiley.
- Siregar, S. (2013). *Metode penelitian kuantitatif: Dilengkapi dengan perbandingan perhitungan manual & SPSS*. Kencana Prenadamedia Group.
- Siregar, S. (2014). *Statistik parametrik untuk penelitian kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subandi, S., dkk. (2014). *Post traumatic growth dan pengalaman traumatis*
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tedeschi, R. G., Shakespeare- Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge.
- Tedeschi, R., & Calhoun, L. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring The Positive Legacy Of Trauma. *Journal Trauma Stress*, 455-471.
- Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychology Inquiry*. Vol. 15 (1), 1-18.
- WanX, Huang H, Peng Q, Zhang Y, Hao J, Lu G and Chen C. (2022). The relation between coping style and posttraumatic growth among patients with breast cancer: A meta-analysis. *Front. Psychol.* 13:926383. doi: 10.3389/fpsyg.2022.926383
- Yani, A. S. (1997). Analisis konsep coping: Suatu pengantar. *Jurnal Keperawatan Indonesia: Jakarta*. Vol. 1 (1), 1-5. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=89929>
- Yani, A. S. (1997). *Analisis konsep coping: Suatu pengantar*. Jurnal Keperawatan Indonesia.

- Yeung, N., Zhang, Y., Ji, L., Lu, G., & Lu, Q. (2020). Finding the silver linings: Psychosocial correlates of posttraumatic growth among husbands of Chinese breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*. Vol, 29(10), 1646–1654. <https://doi.org/10.1002/pon.5484>
- Yoo, S., Lee, J. H., & Kim, S. (2021). Coping and rumination as mediators in the development of reactive embitterment in the general population. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. Vol. 13(5), 565– 574. <https://doi.org/10.1037/tra0000967>
- Yuliasuti, E., Mustikasari & Wardani, I., Y (2021). Hubungan antara Post Traumatic Growth dengan Resiliensi pada Mahasiswa keperawatan di masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9 (4). Diunduh dari <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8386>
- Zhang, W., Liu, H., Jiang, X., Wu, D., & Tian, Y. (2014). A longitudinal study of posttraumatic stress disorder symptoms and its relationship with coping skill and locus of control in adolescents after an earthquake in China. *PLoS ONE*. Vol, 9 (2). E-88263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088263>
- Zhou, L., Hong, J., Henricson, M., Qin, R., Dai, Y., Enskär, K., Stenmarker, M., & Browall, M. (2022). Factors associated with posttraumatic growth among spouses of women diagnosed with gynaecological cancer: A cross-sectional study. *NursingOpen*. Vol. 10:630–640.



Lampiran I. Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh Tentang Pembimbing Skripsi (SK Skripsi)

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-588/Un.08/FPsi/Kp.00.4/03/2025

TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2024/2025
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2024/2025 pada Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry, dipandang perlu menetapkan pembimbing skripsi;
b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 40 Tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Penetapan Ketua Prodi Psikologi tanggal 4 Maret 2025.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan Pertama : Menunjuk Saudara 1. Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.SI Sebagai Pembimbing Pertama
2. Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua

Untuk membimbing Skripsi:

Nama : Eko Triwibowo
NIM/Prodi : 200901049 / Psikologi
Judul : Hubungan *Coping* dengan *Post Traumatic Growth* pada Korban Penyintas Konflik di Aceh Timur

- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2025.
- Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 10 Maret 2025

Dekan Fakultas Psikologi,


Muslimy

- Tembusan :
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
 2. Bagian Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
 3. Pembimbing Skripsi;
 4. Yang bersangkutan.

Lampiran II. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA
ACEH
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B-1051

Lamp : -

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

Kepala Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi (KKR) Aceh Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 200901049

Nama : EKO TRIWIBOWO

Program Studi/Jurusan : Psikologi

Alamat : DUSUN SELATAN,

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Psikologi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **HUBUNGAN COPING DENGAN POST TRAUMATIC GROWTH PADA PENYINTAS KONFLIK ACEH DI ACEH TIMUR**

Banda Aceh, 25 Juni 2025

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si.

NIP.197004201997031001

Berlaku sampai : 25 Juli 2025

Lampiran III. Surat Menyelesaikan Penelitian dari KKR Banda Aceh

KOMISI KEBENARAN DAN REKONSILIASI ACEH



SURAT KETERANGAN

Nomor: 130/SK-KKR-Aceh/XII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ir. Oni Imelva.,S.T
Jabatan : Wakil Ketua KKR Aceh

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Eko Triwibowo
Universitas : UIN Ar-Raniry
Prodi/Jurusan : Psikologi
Jadwal Penelitian : 25 Juni 2025
Judul Skripsi : Hubungan Coping Dengan Post Traumatic Growth Pada Korban Penyintas Konflik di Aceh Timur.

Benar nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian pada Komisi kebenaran dan Rekonsiliasi (KKR) Aceh sesuai dengan judul skripsi tersebut diatas.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

KOMISI KEBENARAN DAN REKONSILIASI ACEH



Ir. Oni Imelva, S.T.
Wakil Ketua KKR Aceh

Lampiran IV. Kuesioner *Try Out*

Assalamualaikum Wr. Wb.

Saya Eko Triwibowo (200901049), Mahasiswa Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir Pendidikan Sarjana (S1). Untuk itu saya mohon bantuan kepada saudara(i) untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi skala berikut dengan kriteria responden yaitu Korban Penyintas Konflik Di Aceh Timur.

Bentuk jawaban pada skala ini berupa beberapa pilihan seperti di bawah ini, saudara(i) diharapkan untuk memilih salah satu di antara:

Sangat Setuju (SS)

Setuju (S)

Tidak Setuju (TS)

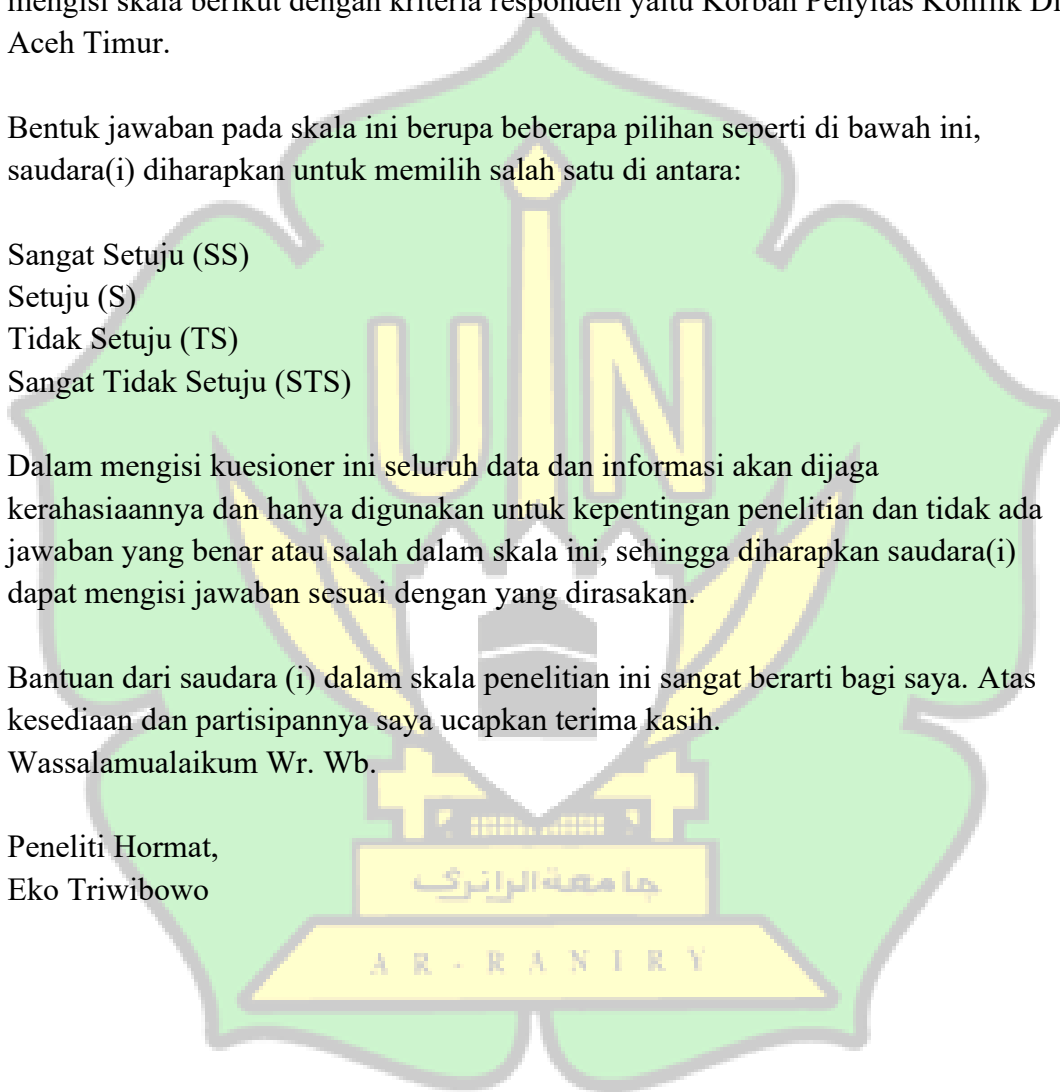
Sangat Tidak Setuju (STS)

Dalam mengisi kuesioner ini seluruh data dan informasi akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam skala ini, sehingga diharapkan saudara(i) dapat mengisi jawaban sesuai dengan yang dirasakan.

Bantuan dari saudara (i) dalam skala penelitian ini sangat berarti bagi saya. Atas kesediaan dan partisipannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Peneliti Hormat,
Eko Triwibowo



Skala Coping

Aitem	SS	S	TS	STS
1. Saya memilih mengalihkan perhatian dari masalah agar tidak terlalu cemas				
2. Saya memaksa diri untuk menghadapi masalah secara langsung meskipun merasa sangat terbebani				
3. Saya menganggap masalah yang saya hadapi tidak terlalu besar agar lebih tenang				
4. Saya membesar-besarkan masalah yang terjadi hingga merasa kewalahan				
5. Saya memahami pentingnya menjaga jarak untuk menjaga keselamatan bersama				
6. Saya mudah terbawa suasana dan lupa menjaga jarak fisik maupun emosional				
7. Saya dapat tetap fokus pada tujuan saya walaupun banyak hal lain yang terjadi di sekitar saya				
8. Saya lebih memikirkan hal-hal buruk di masa lalu dibandingkan hal baik dalam hidup saya				
9. Saya merasa bersyukur karena masih dapat hidup dengan baik dibanding orang lain				
10. Saya merasa hidup saya paling sulit dibandingkan orang lain				
11. Saya mencoba mengambil pelajaran dari kejadian buruk yang saya alami				
12. Saya tidak melihat ada hal baik dari pengalaman buruk yang saya lalui				
13. Saya berusaha melihat hal positif dari setiap masalah				
14. Saya percaya setiap kejadian memiliki hikmahnya				
15. Saya berusaha memahami dengan jelas apa inti masalah yang sedang saya hadapi				
16. Saya sering menyalahkan keadaan tanpa mencoba memahami apa yang sebenarnya terjadi				

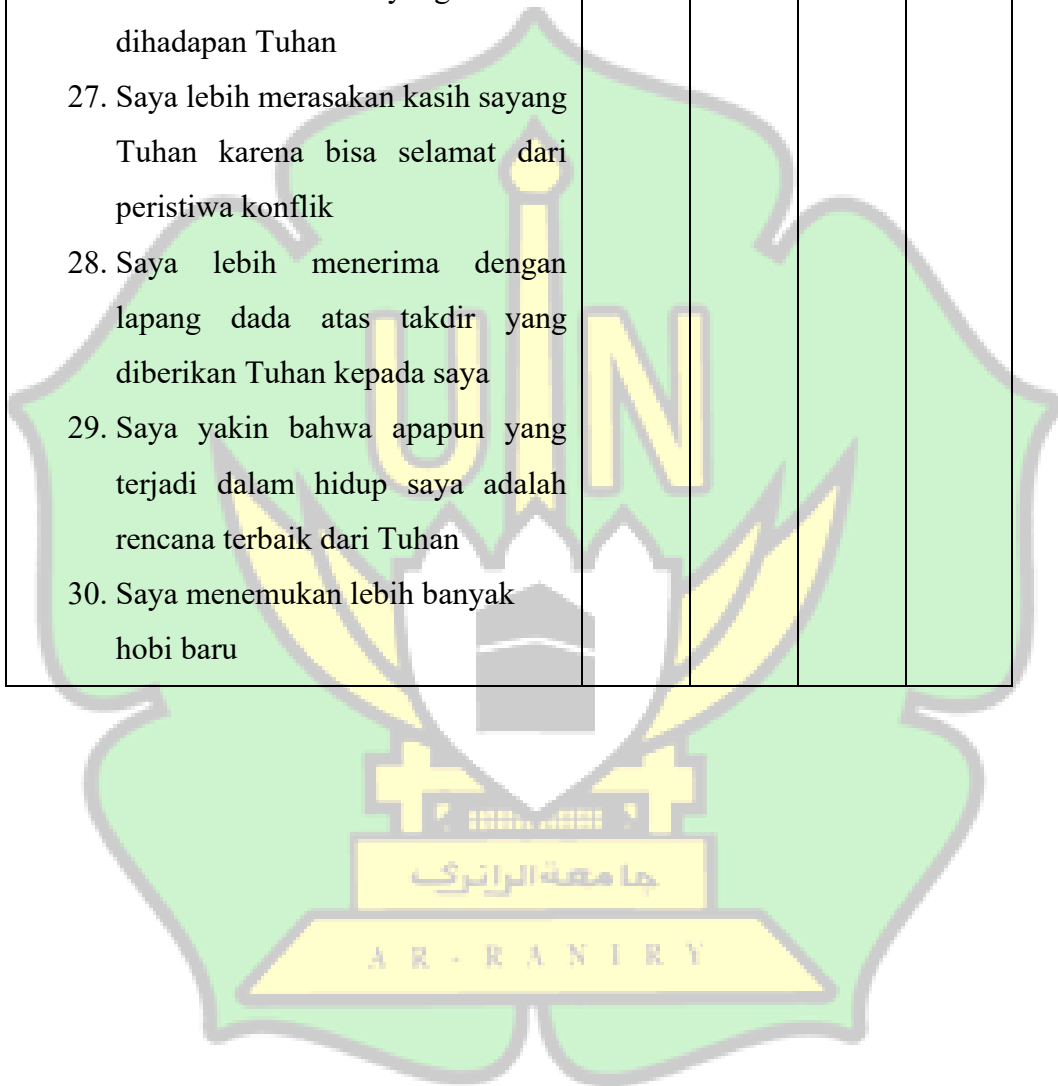
17. Saya memikirkan beberapa cara untuk menyelesaikan masalah sebelum memilih satu				
18. Saya cenderung menghindari berpikir terlalu banyak tentang solusi saat sedang tertekan				
19. Saya mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan dari setiap pilihan yang ada				
20. Saya memilih solusi berdasarkan emosi sesaat tanpa pertimbangan matang				
21. Saya mengambil keputusan setelah mempertimbangkan berbagai kemungkinan				
22. Saya menyerahkan keputusan penting kepada orang lain meskipun itu terkait masalah saya sendiri				
23. Saya langsung menerapkan solusi yang saya pilih untuk menyelesaikan masalah				
24. Saya merasa ragu untuk memulai tindakan meskipun sudah tahu apa yang harus dilakukan				
25. Jika solusi pertama saya gagal, saya segera menyesuaikannya dengan pendekatan lain				
26. Jika sesuatu tidak berjalan sesuai rencana, saya cenderung menyalahkan diri sendiri				
27. Saya menghubungi orang yang saya percaya untuk membantu secara konkret saat menghadapi masalah				
28. Saya merasa tidak nyaman melibatkan orang lain dalam masalah saya, meskipun saya butuh bantuan (UF)				
29. Saya berusaha mencegah masalah dengan merencanakan berbagai kemungkinan				
30. Saya cenderung menunda menyelesaikan salah sehingga masalah menjadi besar (

Skala *Posttraumatic Growth*

Aitem	SS	S	ST	STS
1. Saya merasa lebih dapat menjalin kedekatan dengan orang lain				
2. Saya lebih dapat mengekspresikan perasaan saya saat berinteraksi dengan orang lain				
3. Saya belajar bahwa memiliki orang-orang di sekeliling saya itu penting				
4. Saya lebih bisa menerima kenyataan bahwa saya membutuhkan orang lain				
5. Saya lebih berusaha menjaga hubungan baik dengan orang disekitar saya				
6. Saya melakukan lebih banyak upaya untuk membangun hubungan dengan orang lain				
7. Saya lebih mampu mengendalikan diri dalam berbagai situasi				
8. Saya menetapkan langkah baru untuk menjalani hidup				
9. Saya mampu melakukan banyak hal dengan lebih baik dalam hidup saya				
10. Saya merasa lebih banyak kesempatan baru terbuka untuk saya				
11. Saya lebih bersyukur karena masih diberi kesempatan hidup				

<p>12. Saya lebih menghargai apapun yang saya dapatkan saat ini</p> <p>13. Saya lebih menghargai setiap waktu yang saya habiskan dengan keluarga</p> <p>14. Saya lebih dapat menerima bagaimana segala hal yang terjadi dalam hidup</p> <p>15. Saya lebih menyadari pentingnya kewaspadaan terhadap gejala-gejala konflik</p> <p>16. Kehilangan anggota keluarga membuat saya lebih mampu menentukan prioritas dalam hidup</p> <p>17. Saya lebih mendahulukan apa yang menjadi prioritas</p> <p>18. Saya lebih memahami kelebihan dan kelemahan saya</p> <p>19. Saya lebih yakin bahwa saya dapat mengatasi berbagai kesulitan yang saya hadapi</p> <p>20. Saya menjadi lebih percaya diri</p> <p>21. Saya menemukan diri saya lebih kuat daripada yang saya pikirkan sebelumnya</p> <p>22. Saya lebih yakin akan kemampuan diri sendiri</p> <p>23. Saya memiliki pemahaman yang lebih baik kepada Yang Maha Kuasa</p>				
--	--	--	--	--

24. Saya memiliki keyakinan agama yang lebih kuat				
25. Saya lebih rajin beribadah sejak selamat dari konflik				
26. Saya lebih menyadari bahwa saya adalah makhluk yang lemah dihadapan Tuhan				
27. Saya lebih merasakan kasih sayang Tuhan karena bisa selamat dari peristiwa konflik				
28. Saya lebih menerima dengan lapang dada atas takdir yang diberikan Tuhan kepada saya				
29. Saya yakin bahwa apapun yang terjadi dalam hidup saya adalah rencana terbaik dari Tuhan				
30. Saya menemukan lebih banyak hobi baru				



4	2	4	1	4	1	4	2	4	2	4	1	4	4	4	1	4	1	3	1	4	2	3	2	3	1	4	3	1	2	
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
3	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	3	4	3	2	2	2	4	1	3	2	
3	1	1	2	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	4	3	4	4	4	1	3	1	1	1	4	4	
1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	4	1	4	4	4	1	2	1	1	1	2	3	
3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
3	1	4	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	4	1	4	2	4	2	4	2	3	1	3	1	
4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
1	1	1	3	4	4	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	3	3	4	3	1	3	2	1	1	1	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	
3	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	
3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	
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	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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	
3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	

4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	
2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	4
4	4	4	3	3	1	4	4	4	1	3	3	4	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	2	1	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	
3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	2	1	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	
3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	2	1	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	
3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	1	3	4	3	4	3	4	4	1	3	3	3	3	3	4	3	4	
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	
3	2	2	4	4	3	4	4	3	2	4	2	4	1	4	2	4	2	4	1	4	4	4	2	4	1	4	1	4	4	
4	1	3	3	2	2	4	3	3	2	2	1	2	1	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	2	2	4	3	
1	2	3	4	3	4	3	4	3	2	1	2	1	2	3	4	1	4	3	4	1	4	1	4	1	2	4	1	4	1	
3	2	2	4	4	3	4	4	3	2	4	2	4	1	4	2	4	2	4	1	4	4	3	2	4	1	4	1	4	4	
3	2	3	4	4	1	3	4	4	4	4	3	4	1	4	3	4	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	1	
3	2	2	4	4	3	4	4	3	2	4	2	4	1	4	2	3	2	4	1	4	4	4	2	4	1	4	1	4	4	
1	4	3	4	3	4	1	2	3	4	3	3	4	1	1	3	3	1	3	4	4	4	2	2	3	4	4	1	2	1	
1	4	3	4	3	4	1	2	3	4	4	3	4	1	1	2	3	1	3	4	4	4	2	2	3	4	4	1	2	1	
3	2	2	4	4	3	4	4	3	2	4	2	4	1	4	2	4	2	4	1	4	4	4	2	4	1	4	1	4	4	

3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
4	2	4	2	4	2	4	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2
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	2	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
2	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	3	3	3	3
3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	4	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2
1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	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	3	3	3	3	3	3
3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4

4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	
3	3	3	3	3	4	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	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	
3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	
3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	
4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	
3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
4	1	1	4	4	1	4	1	4	1	4	1	1	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	1
4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4
4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4
4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4
3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4
4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3

3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4
4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4
3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3
4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4
3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4
3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4
4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3
4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4
3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3
4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3
4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4
4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4
4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4
4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3

2	2	3	3	4	1	2	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	3	3	3	4	3	4	1	2	3	1	2	3	3	3	1	3	2	3	4	2	4	4	4	3	3	2	3	3	
3	4	3	3	3	4	4	1	2	3	1	2	3	3	3	3	1	3	2	3	4	2	4	4	4	3	3	2	3	3	
3	4	3	3	3	4	3	1	2	3	1	2	3	3	3	4	1	3	2	3	4	4	3	4	4	2	1	3	3	1	
3	4	3	2	1	4	3	3	1	2	3	2	2	3	2	4	3	2	3	3	4	1	4	3	3	4	4	3	4	3	
3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3
4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	2	3	1	3	2	3	1	2	2	3	4	2	4	4	4	2	2	4	2	3	4	2	3	3	2	3	4	4	1	
4	3	4	4	4	2	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	
4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	2	
4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	3	
4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	

Lampiran VI : Analisis Data Try Out

1. Hasil Uji Daya Beda Aitem & Realibilitas *Try Out Coping* a. Sebelum Aitem Gugur (30 Aitem)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	148	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	148	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	30

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	3.0068	.51503	148
VAR00002	2.6486	.75471	148
VAR00003	3.0135	.60594	148
VAR00004	3.1284	.60923	148
VAR00005	3.1757	.50462	148
VAR00006	2.9392	.72117	148
VAR00007	3.0338	.63262	148
VAR00008	2.9392	.61970	148
VAR00009	3.1014	.59178	148
VAR00010	2.9324	.62447	148
VAR00011	3.0676	.65634	148
VAR00012	2.8243	.70678	148
VAR00013	3.1149	.58929	148
VAR00014	2.8446	.84687	148
VAR00015	3.0000	.58321	148
VAR00016	2.8784	.68913	148
VAR00017	3.0676	.46162	148
VAR00018	2.6554	.67726	148
VAR00019	3.0473	.56345	148
VAR00020	2.8581	.72853	148
VAR00021	3.0878	.53362	148
VAR00022	3.0203	.60011	148
VAR00023	2.9797	.57699	148
VAR00024	2.7770	.60408	148
VAR00025	3.0541	.55676	148
VAR00026	2.8041	.69653	148

VAR00027	2.9122	.62737	148
VAR00028	2.6014	.78020	148
VAR00029	3.0068	.54081	148
VAR00030	2.9324	.69656	148

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	85.4459	70.793	.342	.862
VAR00002	85.8041	70.213	.256	.865
VAR00003	85.4392	69.364	.425	.860
VAR00004	85.3243	68.316	.529	.858
VAR00005	85.2770	73.045	.083	.867
VAR00006	85.5135	69.517	.331	.863
VAR00007	85.4189	68.776	.461	.859
VAR00008	85.5135	68.564	.494	.858
VAR00009	85.3514	70.161	.354	.862
VAR00010	85.5203	68.020	.544	.857
VAR00011	85.3851	67.953	.521	.858
VAR00012	85.6284	66.779	.583	.855
VAR00013	85.3378	69.776	.396	.861
VAR00014	85.6081	69.913	.239	.867
VAR00015	85.4527	68.766	.508	.858
VAR00016	85.5743	66.260	.649	.854
VAR00017	85.3851	70.633	.409	.861
VAR00018	85.7973	69.374	.371	.862
VAR00019	85.4054	73.249	.047	.869
VAR00020	85.5946	69.277	.347	.862
VAR00021	85.3649	71.594	.237	.865
VAR00022	85.4324	70.995	.263	.864
VAR00023	85.4730	70.441	.335	.862
VAR00024	85.6757	67.731	.596	.856
VAR00025	85.3986	69.616	.441	.860
VAR00026	85.6486	67.726	.507	.858
VAR00027	85.5405	70.658	.281	.864
VAR00028	85.8514	68.073	.415	.861
VAR00029	85.4459	70.235	.385	.861
VAR00030	85.5203	68.809	.409	.861

2. Hasil Uji Daya Beda Aitem & Reliabilitas *Try Out Posttraumatic Growth*

a. Sebelum Aitem Gugur

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.880	.880	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	122.3958	130.479	.350	.651	.878
VAR00002	122.6250	129.663	.315	.418	.878
VAR00003	122.6528	127.753	.399	.485	.877
VAR00004	122.7361	128.252	.432	.413	.876
VAR00005	122.6319	128.332	.397	.463	.877
VAR00006	123.3889	125.190	.355	.414	.879
VAR00007	122.9861	126.238	.454	.478	.875
VAR00008	122.9653	122.775	.638	.674	.871
VAR00009	123.1528	123.011	.570	.677	.872
VAR00010	122.5625	129.758	.376	.433	.877
VAR00011	122.5625	131.213	.266	.426	.879
VAR00012	122.6597	128.534	.458	.429	.876
VAR00013	122.9167	123.350	.610	.664	.872
VAR00014	123.0903	125.663	.432	.531	.876
VAR00015	123.0764	126.561	.408	.563	.877
VAR00016	123.1528	122.760	.521	.588	.874
VAR00017	123.0625	124.157	.512	.600	.874
VAR00018	123.1458	123.314	.522	.499	.874
VAR00019	123.0625	126.940	.392	.473	.877
VAR00020	122.5903	129.726	.344	.491	.878
VAR00021	122.5903	129.362	.368	.421	.877
VAR00022	122.8264	129.193	.272	.443	.880
VAR00023	122.3958	131.206	.282	.428	.879
VAR00024	122.4653	132.181	.250	.393	.879
VAR00025	122.4306	130.988	.329	.631	.878
VAR00026	122.3611	132.428	.260	.448	.880
VAR00027	123.6042	126.856	.280	.418	.881
VAR00028	123.0139	127.231	.418	.524	.876
VAR00029	123.1111	121.162	.635	.650	.871

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha		Cronbach's Alpha Based on Standardized Items		N of Items	
VAR00030	123.2014	120.064	.625	.618	.871



Lampiran VII : Kuisisioner Penelitian

Assalamualaikum Wr. Wb.

Saya Eko Triwibowo (200901049), Mahasiswa Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir Pendidikan Sarjana (S1). Untuk itu saya mohon bantuan kepada saudara(i) untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi skala berikut dengan kriteria responden yaitu Korban Penyintas Konflik Di Aceh Timur.

Bentuk jawaban pada skala ini berupa beberapa pilihan seperti di bawah ini, saudara(i) diharapkan untuk memilih salah satu di antara:

Sangat Setuju (SS)

Setuju (S)

Tidak Setuju (TS)

Sangat Tidak Setuju (STS)

Dalam mengisi kuisisioner ini seluruh data dan informasi akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam skala ini, sehingga diharapkan saudara(i) dapat mengisi jawaban sesuai dengan yang dirasakan.

Bantuan dari saudara (i) dalam skala penelitian ini sangat berarti bagi saya. Atas kesediaan dan partisipannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Peneliti Hormat,
Eko Triwibowo



2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	34
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	38
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	38
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	41
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
4	3	4	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	46
4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	4	48
3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	48
3	4	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	43
2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	45
3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	1	2	4	41
3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	39
3	4	4	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	48
3	4	4	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	48
3	4	4	2	4	3	3	3	1	2	3	3	3	1	39
3	4	3	4	4	1	3	3	3	3	3	4	3	4	45
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	39
2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	37
4	2	4	2	1	4	4	2	4	1	4	1	4	4	41
4	2	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	4	3	42
3	4	1	4	4	4	1	4	1	2	4	1	4	1	38
4	2	4	2	1	4	3	2	4	1	4	1	4	4	40
4	3	4	1	2	2	3	2	3	2	3	1	3	1	34
4	2	3	2	1	4	4	2	4	1	4	1	4	4	40
1	3	3	1	4	4	2	2	3	4	4	1	2	1	35
1	2	3	1	4	4	2	2	3	4	4	1	2	1	34
4	2	4	2	1	4	4	2	4	1	4	1	4	4	41



3. Skala Posttraumatic Growth (Y)

Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	TOTAL		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	97	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	87		
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	3	3	3	2	89		
3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	93	
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
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	3	3	3	3	3	90	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	96	
3	2	3	2	1	4	2	3	1	3	2	4	2	1	4	4	2	2	2	3	4	3	3	2	4	3	4	2	1	4	80	
3	4	4	3	4	4	2	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	3	100	
2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	87	
3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	4	2	93	
3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	97	
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	3	3	3	3	3	90	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	89	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	81	
4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	107
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	102
2	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	3	4	4	4	4	93

4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	109		
4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	106	
4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	108	
4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	104	
4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	103	
4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	106	
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	101
4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	105	
4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	109	
3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	104
4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	103	
3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	103	
3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	105
3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	105	
3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	105	
3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	105
4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	103	
4	4	4	1	1	1	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	99	
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	3	3	3	3	3	90	
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	3	3	3	3	3	90	
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	3	3	3	3	3	90	
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	3	3	3	3	3	90	
2	2	3	3	4	1	2	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	94

Lampiran IX : Analisis Data Penelitian

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		127
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	9.55887882
Most Extreme Differences	Absolute	.099
	Positive	.080
	Negative	-.099
Kolmogorov-Smirnov Z		1.110
Asymp. Sig. (2-tailed)		.170

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ptg * x1	Between Groups	(Combined)	3414.089	23	148.439	1.876	.017
		Linearity	49.487	1	49.487	.625	.431
		Deviation from Linearity	3364.602	22	152.936	1.933	.015
	Within Groups		8150.431	103	79.130		
	Total		11564.520	126			

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ptg * x2	Between Groups	(Combined)	4303.296	20	215.165	3.141	.000
		Linearity	35.256	1	35.256	.515	.475
		Deviation from Linearity	4268.040	19	224.634	3.279	.000
	Within Groups		7261.223	106	68.502		
	Total		11564.520	126			

Uji t

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	90.353	8.639		10.459	.000
	x1	.112	.266	.052	.420	.675
	x2	.047	.309	.019	.152	.880

a. Dependent Variable: Ptg

Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	51.627	2	25.813	.278	.758 ^b
	Residual	11512.893	124	92.846		
	Total	11564.520	126			

a. Dependent Variable: Ptg

b. Predictors: (Constant), x2, x1

Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.067 ^a	.004	-.012	9.63566

a. Predictors: (Constant), x2, x1

b. Dependent Variable: Ptg

Lampiran X : Riwayat Hidup

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Eko Triwibowo
2. Tempat/Tanggal Lahir : Ka. Simpang, Aceh/ 23 Oktober 1998
3. Jenis kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. NIM : 200901049
6. Kebangsaan : Warga Negara Indonesia
7. Alamat : jl. Sultan Hasanudin
 - a. Kecamatan : Rimbo Bujang
 - b. Kabupaten : Tebo
 - c. Provinsi : Jambi
8. No. HP : 0821 – 4043 – 6023
9. Email : triwibowoeko446@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 195 Wirotho Agung Tahun Lulus 2012
2. SMPN 3 Tebo Tahun Lulus 2015
3. MAN 1 Kebumen Tahun Lulus 2018

Data Keluarga

- a. Nama Ayah : Rahmat Basuki
- b. Pekerjaan Ayah : Wiraswata
- c. Nama Ibu : Siti Sarah
- d. Pekerjaan Ibu : IRT

Banda Aceh, 04 Februari 2026
Peneliti,



Eko Triwibowo
200901049