

**HUBUNGAN *MEANING FOCUSED COPING* DENGAN
POST-TRAUMATIC GROWTH PADA MAHASISWA
KORBAN KDRT DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Disusun oleh :

**MUKTIRRAHMAH
220901005**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1448 H/2026 M**

**HUBUNGAN *MEANING FOCUSED CCOPING* DENGAN *POST-TRAUMATIC GROWTH* PADA MAHASISWA KORBAN KDRT
DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

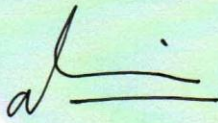
**Diajukan kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Oleh:

**MUKHTIRRAHMAH
220901005**

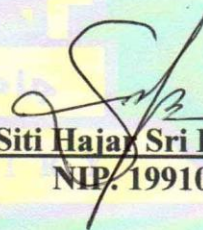
Disetujui Oleh:

Pembimbing I,



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

Pembimbing II,



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

**HUBUNGAN *MEANING FOCUSED COPING* DENGAN
POST TRAUMATIC GROWTH PADA MAHASISWA KORBAN KDRT
DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Telah Dinilai oleh Tim Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Diajukan Oleh:

**MUKHTIRRAHMAH
NIM. 220901005**

**Pada Hari/Tanggal
Rabu, 26 Agustus 2026 M
13 Rabi'ul Awal 1448 H**

di

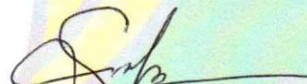
**Darussalam – Banda Aceh
Tim Munaqasyah Skripsi**

Ketua,



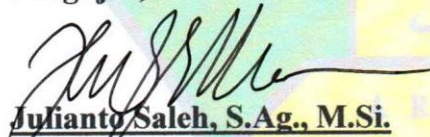
**Cut Rizka Aliana, S.Psi., M.Si
NIP. 199010312019032014**

Sekretaris,



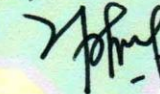
**Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., MA
NIP. 199107142022032001**

Penguji I,



**Julianto Saleh, S.Ag., M.Si.
NIP. 197209021997031002**

Penguji II,



Nurul Adharina, S.Psi., M.Psi., Psikolog

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



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

KEASLIAN PENELITIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mukhtirrahmah

NIM : 220901005

Jenjang : S-1

Program Studi : 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 dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata bahwa 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, 25 Agustus 2026

Yang Menyatakan



Mukhtirrahmah
220901005

PRAKATA

Bismillahirrahmanirrahim.

Alhamdulillahilahi rabbil alamin.

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, peneliti mengawali prakata ini dengan rasa syukur yang mendalam. Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, dan kemudahan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Tidak sedikit waktu, tenaga, dan air mata yang tercurah selama proses ini, namun setiap perjuangan itu terasa berarti ketika akhirnya sampai pada titik penyelesaian.

Ucapan terima kasih yang paling dalam peneliti sampaikan kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Agus Wahyudi dan Ibunda Sri Yulina. Doa yang tak pernah putus, kasih sayang yang tak bersyarat, serta dukungan moril dan materiil dari keduanya adalah alasan peneliti mampu bertahan hingga skripsi ini selesai. Bagi peneliti, ayah dan ibu bukan sekadar orang tua, melainkan rumah tempat kembali dan sumber kekuatan di setiap langkah yang terasa berat. Semoga Allah senantiasa melindungi dan membalas segala kebaikan keduanya.

Peneliti juga ingin menitipkan doa terbaik bagi teman-teman seperjuangan yang tengah menempuh jalannya masing-masing, baik yang sedang menuntaskan skripsi, memulihkan diri, maupun sekadar bertahan di tengah dinamika hidup. Semoga ketabahan senantiasa menyertai setiap langkah kecil yang kita ambil menuju keberhasilan. Skripsi ini adalah bukti kecil bahwa peneliti pernah berjuang, dan akan terus melangkah maju.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak akan terwujud tanpa bimbingan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Muslim, M.Si., sebagai Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh yang telah memberikan arahan serta dukungan dalam penyelenggaraan pendidikan di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry.
2. Bapak Prof. Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si., sebagai Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kelembagaan yang telah memberikan dukungan serta arahan dalam bidang akademik kepada mahasiswa, khususnya dalam menunjang proses pembelajaran.
3. Ibu Misnawati, S.Ag., M.Ag., Ph.D., sebagai Wakil Dekan II Bidang Administrasi dan Keuangan yang telah membantu serta memudahkan proses administrasi bagi mahasiswa, sehingga proses akademik dapat berjalan dengan lancar.
4. Bapak Drs. Nasruddin, M. Hum., sebagai Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama yang telah memberikan dukungan serta membantu berbagai kegiatan kemahasiswaan, baik di dalam hal akademik maupun dalam kegiatan organisasi mahasiswa.
5. Bapak Julianto Saleh, S.Ag., M.Si., sebagai Ketua Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh dan juga dosen

pebimbing akademik peneliti yang telah memberikan arahan serta motivasi kepada mahasiswa selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi.

6. Ibu Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., M.A., sebagai Sekretaris Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh sekaligus sebagai Pembimbing II, sosok yang telah memberikan kontribusi besar dalam proses penyusunan skripsi ini. Peneliti sangat berterima kasih atas segala bentuk bantuan dalam pertolongan pertama ketika peneliti sedang dalam fase *mental struggle*, saran yang membangun, serta waktu dan perhatian yang telah beliau luangkan untuk membimbing penulis secara sabar dan konsisten.
7. Ibu Cut Rizka Aliana, S.Psi., M.Si., sebagai pembimbing I skripsi bagi peneliti, sosok yang sangat membantu penulis. Suasana bimbingan yang tidak tegang dan mengarahkan secara jelas membuat proses penulisan skripsi terasa lebih ringan dan terarah. Memberikan arahan dengan kenyamanan emosional yang luar biasa menghadirkan suasana diskusi yang suportif peneliti rasakan layaknya dibimbing oleh Ibu sendiri.
8. Seluruh civitas akademika, dosen, dan staf Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry telah memberikan dukungan selama proses perkuliahan.
9. Terimakasih untuk abang pertama, Muhammad Afdhal, dan abang kedua, Aby Zar, terima kasih telah menjadi pelindung sekaligus tempat bersandar bagi adik bungsu dan satu-satunya perempuan di keluarga ini. Untuk kakak ipar, Juwita Ulfa, terima kasih telah hadir melengkapi keluarga kecil ini dengan kehangatan tersendiri. Dan untuk kedua ponakan tersayang,

Muhammad Khalis dan Aisyah Rafifah, tawa dan celoteh kalian menjadi pelipur lelah di sela-sela proses panjang penyusunan skripsi ini. Menjadi anak bungsu sekaligus satu-satunya anak perempuan bukanlah beban, melainkan kehormatan, karena di rumah ini peneliti selalu tahu ke mana harus pulang dan kepada siapa harus berbagi cerita.

10. Kepada partner penelitian, untuk Agi Mulia Surbakti, terima kasih telah berjuang bersama dalam satu payung penelitian yang sama. Diskusi, saling mengingatkan, hingga saling menguatkan di saat salah satu dari kita merasa lelah, adalah bagian yang tidak akan pernah peneliti lupakan. Perjalanan ini terasa lebih ringan karena tidak dijalani sendirian. Terimakasih untuk cerita yang pernah kita jalani, juga hadir di setiap malam yang terasa berat bagi penulis hingga sampai hari ini sehingga skripsi ini bisa dituntaskan bersama.
11. Kepada sahabat-sahabat tercinta, untuk Kelompok Belajar, terima kasih telah menjadi rumah kecil di tengah lelahnya perkuliahan. Tawa yang kita bagi, keluh kesah yang kalian dengarkan tanpa menghakimi, serta waktu yang selalu kalian sisihkan meski sibuk, menjadi penopang yang tidak pernah peneliti minta namun selalu kalian berikan. Bersama kalian, peneliti belajar bahwa pertemanan yang tulus adalah salah satu bentuk keberuntungan terbesar dalam hidup., juga kepada Taufik Hidayat, Firjatullah, Tarmidzi, Najwa Syathira Pramono terima kasih telah hadir dengan cara yang berbeda namun sama artinya. Meski jalan dan cerita kita tidak selalu sama, kehadiran kalian selalu berhasil mengingatkan

peneliti bahwa tidak apa-apa untuk berhenti sejenak, bernapas, lalu melangkah lagi. Dukungan kecil yang kalian berikan, tanpa kalian sadari, menjadi salah satu alasan skripsi ini bisa sampai pada titik ini.

12. Kepada seorang sahabat, untuk Cindy Fasha Nabila, terima kasih telah menjadi sosok yang selalu ada, dalam bentuk yang mungkin sederhana namun begitu berarti bagi peneliti. Terima kasih telah mendengarkan lebih banyak daripada berbicara, dan tetap tinggal meski peneliti tidak selalu dalam versi terbaik. Sebagian dari kekuatan yang membawa peneliti sampai di titik ini, lahir dari caramu meyakinkan bahwa peneliti tidak sendirian.
13. Kepada orang-orang yang belum sempat peneliti sebutkan namanya satu per satu, Terima kasih atas setiap bentuk bantuan, doa, dan dukungan kecil yang mungkin luput dari ingatan peneliti untuk dituliskan, namun tidak pernah luput dari rasa syukur. Setiap sapaan, semangat, dan kebaikan yang pernah diberikan turut menjadi bagian dari perjalanan menyelesaikan skripsi ini
14. Terakhir, kepada diri sendiri. Terima kasih telah bertahan. Ada malam-malam panjang yang dilalui dengan mata lelah dan pikiran penuh keraguan, saat rasanya lebih mudah untuk berhenti daripada melanjutkan. Namun setiap kali itu terjadi, peneliti memilih untuk tetap duduk dan mencoba satu kalimat lagi. Terima kasih karena tidak menyerah pada rasa lelah, rasa cemas, dan momen-momen ketika kepercayaan diri seolah menghilang begitu saja. Skripsi ini bukan hanya kumpulan kata dan data,

melainkan saksi bisu dari sebuah proses menjadi lebih kuat dan lebih mengenal diri sendiri. Ada versi diri di masa lalu yang meragukan apakah semua ini bisa diselesaikan, dan hari ini, versi itu boleh berbangga karena telah membuktikan bahwa dirinya mampu. Peluk erat untuk diri sendiri, atas semua perjuangan yang tidak selalu terlihat oleh orang lain, namun sungguh-sungguh dirasakan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Harapan Peneliti semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat pada banyak pihak, terutama di lingkungan akademik Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh serta para pembaca pada umumnya.

Banda Aceh, 25 Juli 2026

Mukhtirrahmah

220901005

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
KEASLIAN PENELITIAN SKRIPSI	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. <i>Post-Traumatic Growth</i>	15
1. Definisi <i>Post-Traumatic Growth</i>	15
2. Aspek <i>Post-Traumatic Growth</i>	17
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Post-Traumatic Growth</i>	20
B. <i>Meaning focused Coping</i>	22
1. Definisi <i>Meaning focused Coping</i>	22
2. Aspek <i>Meaning focused Coping</i>	25
C. Hubungan <i>Meaning focused Coping</i> dengan <i>Post-Traumatic Growth</i>	30
D. Hipotesis Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Pendekatan Metode Penelitian	36
B. Identifikasi Variabel Penelitian	36

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	37
D. Subjek Penelitian	38
E. Teknik Analisis Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Persiapan Penelitian	55
1. Administrasi Penelitian.....	55
2. Pelaksanaan penelitian.....	55
B. Deskripsi Data Penelitian	56
1. Demografi Penelitian	56
2. Data Kategorisasi.....	58
C. Pengujian Hipotesis	62
1. Hasil Uji Prasyarat	62
2. Hasil Uji Hipotesis.....	64
D. Pembahasan	65
E. Keterbatasan Penelitian	69
1. Karakteristik Data Trauma.....	69
2. Rentang Waktu Kejadian	70
3. Variabel Luar yang Tidak Terkontrol.....	70
BAB V PENUTUP.....	71
A. Simpulan.....	71
B. Saran	71
1. Bagi Mahasiswa Korban KDRT	71
2. Bagi Pihak Lembaga Pendidikan.....	72
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	72
DAFTAR PUSTAKA.....	73
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

<i>Tabel 3.1 Skor Aitem Skala.....</i>	<i>41</i>
<i>Tabel 3.2 Blue Print Skala Meaning Focused Coping</i>	<i>42</i>
<i>Tabel 3.3 Blue Print Skala Post Traumatic Growth.....</i>	<i>45</i>
<i>Tabel 3.4 Koefisien CVR Skala Post Traumatic Growth.....</i>	<i>47</i>
<i>Tabel 3.5 Koefisien CVR Skala Meaning Focused Coping</i>	<i>48</i>
<i>Tabel 3.6 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Post-Traumatic Growth.....</i>	<i>49</i>
<i>Tabel 3.7 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Meaning Focused Coping</i>	<i>52</i>
<i>Tabel 3.8 Blueprint akhir skala Meaning Focused Coping</i>	<i>52</i>
<i>Tabel 3.9 Klarifikasi Reabilitas Alpha Cronbach's</i>	<i>53</i>
<i>Tabel 3.10 Nilai Alpha Cronbach's Skala Post-Traumatic Growth</i>	<i>54</i>
<i>Tabel 3.11 Nilai Alpha Cronbach's Skala Meaning Focused Coping</i>	<i>54</i>
<i>Table 4. 1 Data Demografi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin.....</i>	<i>58</i>
<i>Table 4. 2 Data Demografi Subjek Berdasarkan Waktu Terakhir Mengalami/Melihat KDRT.....</i>	<i>59</i>
<i>Table 4. 3 Data Demografi Subjek Berdasarkan Bentuk Kekerasan Yang Dialami/Dilihat</i>	<i>60</i>
<i>Table 4. 4 Deskriptif Data Penelitian Skala Post Traumatic Growth</i>	<i>61</i>
<i>Table 4. 5 Data Kategorisasi Skala Post Traumatic Growth</i>	<i>62</i>
<i>Table 4. 6 Deskriptif Data Penelitian Skala Meaning Focused Coping</i>	<i>63</i>
<i>Table 4. 7 Data Kategorisasi Skala Meaning Focused Coping</i>	<i>64</i>
<i>Table 4. 8 Data Hasil Uji Normalitas</i>	<i>65</i>
<i>Table 4. 9 Data Hasil Uji Linearitas.....</i>	<i>66</i>
<i>Table 4. 10 Data Hasil Uji Hipotesis.....</i>	<i>67</i>



DAFTAR GAMBAR

<i>Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual</i>	<i>36</i>
--	-----------



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	SK Skripsi,
Lampiran II	Surat Izin Penelitian dari Fakultas,
Lampiran III	Surat telah selesai penelitian dari tempat penelitian
Lampiran IV	Kuesioner Try Out
Lampiran V	Tabel Data Try Out
Lampiran VI	Hasil Analisis Statistik Data Try Out
Lampiran VII	Kuesioner Penelitian
Lampiran VIII	Tabel Data Penelitian
Lampiran IX	Hasil Analisis Statistik Data Penelitian
Lampiran X	Daftar Riwayat Hidup



**HUBUNGAN *MEANING FOCUSED COPING* DENGAN POST-
TRAUMATIC GROWTH PADA MAHASISWA KORBAN KDRT DI KOTA
BANDA ACEH**

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh dampak kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang dialami oleh mahasiswa di Kota Banda Aceh, baik sebagai korban langsung maupun saksi, yang berpotensi menimbulkan trauma psikologis namun di sisi lain juga membuka peluang terjadinya *post-traumatic growth* pada diri korban. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Meaning focused Coping* dengan *post-traumatic growth* pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional. Subjek penelitian berjumlah 123 mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh yang dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan skala *Meaning focused Coping* dan skala *Post-Traumatic Growth* (PTG). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Meaning focused Coping* dan *post-traumatic growth* ($r = 0,305$; $p = 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan mahasiswa korban KDRT dalam mengaktifkan coping berbasis makna, semakin tinggi pula tingkat pertumbuhan pascatrauma yang dialaminya, dan sebaliknya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *Meaning focused Coping* berhubungan positif secara signifikan dengan *post-traumatic growth* pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh.

Kata Kunci: *meaning focused coping*, *post-traumatic growth*, mahasiswa, KDRT

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MEANING FOCUSED COPING AND
POST-TRAUMATIC GROWTH AMONG UNIVERSITY STUDENT VICTIMS
OF DOMESTIC VIOLENCE IN BANDA ACEH CITY**

ABSTRACT

This study is motivated by the impact of domestic violence experienced by university students in Banda Aceh—whether as direct victims or witnesses—which has the potential to cause psychological trauma while simultaneously creating opportunities for post-traumatic growth. The study aimed to examine the relationship between Meaning focused Coping and post-traumatic growth among university students who are victims of domestic violence in Banda Aceh City. This research employed a quantitative approach with a correlational design. The participants consisted of 123 university student victims of domestic violence in Banda Aceh City, selected using a non-probability sampling technique with a purposive sampling type. Data were collected using a Meaning focused Coping Scale and the Post-Traumatic Growth (PTG). The results revealed a significant relationship between Meaning focused Coping and post-traumatic growth ($r = 0.305$; $p = 0.001$). These findings indicate that the higher a student's ability to activate meaning focused coping, the higher the level of post-traumatic growth experienced, and vice versa. In conclusion, Meaning focused Coping is positive significantly related to post-traumatic growth among university student victims of domestic violence in Banda Aceh City..

Keywords: meaning focused coping, post-traumatic growth, university students, domestic violence



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) adalah isu sosial yang serius dan tetap menjadi fokus perhatian dunia. KDRT diartikan sebagai semua bentuk kekerasan fisik, psikologis, seksual, atau ekonomi yang berlangsung di dalam rumah tangga, yang biasanya dilakukan oleh satu anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya (World Health Organization, 2021). Kekerasan ini tidak hanya mempengaruhi korban utama, tetapi juga membentuk suasana traumatis bagi semua anggota keluarga, terutama anak-anak yang melihat peristiwa itu.

Berdasarkan informasi data dari (SIMFONI) milik KemenPPPA pada wilayah Kota Banda Aceh tahun 2024 mencatat 1.085 laporan kasus KDRT di UPTD PPA Kota Banda Aceh, dan mengalami peningkatan pada tahun 2025, dengan jumlah kasus 1.102, dan jika dilihat laporan kasus KDRT berdasarkan pendidikan terakhir nya, terdapat 121 jumlah korban di pendidikan tinggi (SIMFONI-PPA, 2025). Dampak KDRT tidak hanya dirasakan oleh korban langsung, tetapi juga oleh anak-anak yang melihatnya. Hamby dkk. (2010) menemukan bahwa anak-anak yang mengalami KDRT juga menderita viktimisasi tidak langsung yang dapat berakibat sama seriusnya dengan viktimisasi langsung.

Populasi mahasiswa yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga memiliki ciri khas tersendiri dan memerlukan perhatian khusus, mahasiswa berada

pada periode dewasa awal, fase pengembangan identitas dan nilai-nilai (Arnett, 2015).

Pengalaman melihat atau mengalami KDRT dapat menyebabkan trauma psikologis yang mendalam. Herman (2015) mendeskripsikan trauma psikologis sebagai reaksi terhadap peristiwa yang mengancam dan melebihi kemampuan adaptasi biasa, serta merusak sistem makna dan keyakinan mendasar mengenai keamanan dan kepercayaan. Trauma KDRT lebih rumit karena melibatkan pengkhianatan kepercayaan dalam hubungan yang seharusnya menyediakan rasa aman (Freyd, 1996). Trauma KDRT yang berulang dapat mengakibatkan perubahan neurobiologis yang mempengaruhi pengaturan emosi, ingatan, dan tanggapan terhadap ancaman (Van der Kolk, 2014). Dampaknya menurut Tristina (2025) mencakup kecemasan, depresi, PTSD, masalah dalam hubungan sosial, kesulitan fokus, serta penurunan kinerja akademik.

Kendati demikian, dalam kemajuan psikologi positif modern, diakui bahwa tidak semua orang yang menghadapi trauma hanya merasakan efek buruk seperti PTSD. Beberapa individu malah mengalami perubahan psikologis yang melebihi keadaan sebelum trauma. Linley dan Joseph (2004) menekankan bahwa pengakuan terhadap kemungkinan pertumbuhan setelah trauma bukanlah mengesampingkan penderitaan, melainkan memberikan sudut pandang menyeluruh mengenai respon manusia terhadap kesulitan. Fenomena ini disebut sebagai *Post Traumatic Growth* (PTG), yang dijelaskan oleh Tedeschi dan Calhoun (1995) sebagai "perubahan positif yang terjadi akibat usaha individu dalam menghadapi krisis kehidupan yang sangat sulit." *Post Traumatic Growth*

berbeda dari resiliensi—Post Traumatic Growth mencakup transformasi ke tingkat fungsi psikologis yang lebih tinggi, yang meliputi lima dimensi: penghargaan terhadap kehidupan, hubungan dengan orang lain, kekuatan pribadi, kemungkinan baru, dan pengembangan spiritual (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Tiga kutipan wawancara dengan mahasiswa di Kota Banda Aceh dibawah untuk memberikan gambaran fenomena *Post Traumatic Growth* pada mahasiswa korban KDRT:

Cuplikan Wawancara I

"...Dari kecil saya sering lihat ayah mukul ibu. Waktu kuliah jadi turning point buat saya sih. Ikut konseling dan dibantu teman-teman, saya mulai ngerti kalau masa lalu nggak harus nentuin masa depan. Sekarang saya malah ikut komunitas yang ngedampingi korban KDRT. Ternyata pengalaman pahit itu bikin saya nemuin kekuatan yang nggak pernah saya tahu ada. Sekarang saya punya tujuan baru: bantu orang-orang yang dulu nasibnya kayak saya..." (NH, Perempuan, Wawancara Personal: 19 Januari 2026).

Cuplikan Wawancara II

"...Kekerasan di rumah dulu bener-bener bikin saya hancur—cemas terus, susah tidur, kuliah berantakan. Tapi lewat terapi dan belajar agama lebih dalam, saya mulai ngeliat semua ini dari sisi lain. Hubungan sama Allah malah makin kuat. Kuliah jadi lancar lagi, dan saya nemuin passion baru: bantu perempuan korban kekerasan. Bahkan skripsi saya tentang ini. Hidup saya nggak runtuh kok—malah lagi dibangun ulang, lebih kuat dari sebelumnya..." (FA, Laki-laki Wawancara Personal: 23 November 2025).

Cuplikan Wawancara III

"...Dulu saya terus nanya kenapa keluarga saya kayak gini. Belajar agama nggak langsung ilangin sakitnya, tapi pelan-pelan ngasih saya cara pandang baru. Ternyata dari kelemahan itu saya belajar banyak soal empati. Sekarang saya jadi relawan di lembaga konseling, bantuin orang yang nasibnya mirip kayak saya dulu. Ikhlas itu ternyata butuh proses, nggak bisa langsung. Dan sekarang saya udah tau mau ngapain: jadi suara buat mereka yang belum bisa ngomong..." (AK, Laki-laki, Wawancara Personal: 7 November 2025).

Ketiga kutipan tersebut mengindikasikan bahwa mahasiswa yang menjadi korban KDRT dapat mengalami perubahan positif dengan ciri-ciri *Post Traumatic*

Growth yang jelas: penghargaan baru terhadap kehidupan, hubungan yang lebih mendalam, penemuan kekuatan dalam diri, pencarian peluang baru, dan perkembangan spiritual. Yang menarik adalah kemampuan untuk menafsirkan pengalaman traumatis, terlihat dari ungkapan seperti "masa lalu tidak perlu menentukan masa depan" dan "pengalaman buruk itu membuat saya menemukan kekuatan." Keberhasilan dalam menciptakan makna ini membuat mereka dapat merasakan perubahan yang baik dari trauma.

Penelitian empiris mengidentifikasi sejumlah faktor yang mendukung atau menghalangi Post Traumatic Growth. Calhoun dan Tedeschi (2006) mengelompokkan faktor-faktor ini ke dalam kategori internal dan eksternal. Faktor internal mencakup sifat kepribadian (keterbukaan, optimisme, kecerdasan emosional), proses kognitif (ruminasi yang disengaja), dan strategi ketahanan (Cann et al, 2010). Faktor eksternal mencakup bantuan sosial, budaya, dan konteks keagamaan (Prati & Pietrantonio, 2009). Di antara sejumlah faktor, strategi Coping yang menekankan pada pembentukan makna (meaning-focused Coping) telah dikenali sebagai prediktor yang paling konsisten dan kuat terhadap Post Traumatic Growth.

Dalam kajian teoritis yang telah banyak dijadikan acuan, Lazarus dan Folkman (1984) mengenalkan Coping yang berfokus pada makna sebagai strategi yang melibatkan usaha mental untuk menemukan arti, tujuan, atau manfaat dari pengalaman traumatis. Tidak seperti problem-focused coping (menangani masalah eksternal) dan emotion-focused Coping (mengelola emosi), meaning-focused Coping melakukan penilaian ulang kognitif untuk menciptakan makna positif dari

pengalaman negatif. Sejalan dengan pandangan tersebut, Park (2010) menguraikan meaning-making sebagai proses mengecilkan perbedaan antara situational meaning dan global meaning melalui strategi seperti penilaian positif, penyesuaian tujuan, pencarian makna spiritual, dan memberikan makna positif pada peristiwa sehari-hari.

Coping yang berfokus pada makna memegang peranan penting dalam mendukung *Post Traumatic Growth* karena secara langsung terlibat dalam reorganisasi sistem makna—mekanisme utama *Post Traumatic Growth* (Tedeschi & Calhoun, 2004). Saat individu menginterpretasikan kembali trauma melalui positive reappraisal atau penemuan manfaat, mereka secara konstruktif mengubah pemahaman tentang diri, dunia, dan masa depan. Penelitian empiris menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Coping yang berfokus pada makna dengan *Post Traumatic Growth*. Park (2010) menemukan individu yang mampu melakukan meaning-making menunjukkan *Post Traumatic Growth* yang lebih tinggi.

Updegraff dkk. (2008) pada mahasiswa menunjukkan bahwa positive reappraisal secara signifikan memprediksi *Post Traumatic Growth*. Kunst dkk. (2010) dalam penelitian mereka tentang korban kekerasan mengidentifikasi bahwa kemampuan untuk menemukan makna merupakan mediator yang signifikan antara dukungan sosial dan *Post Traumatic Growth*. Penemuan ini menegaskan bahwa Coping yang berfokus pada makna tidak hanya meredakan distress tetapi juga mendukung transformasi psikologis yang berperan dalam pertumbuhan.

Walaupun peran kunci Coping berfokus pada makna dalam *Post Traumatic Growth* telah diterima baik secara teoretis maupun empiris, masih ada kekurangan penelitian yang signifikan, khususnya pada mahasiswa yang menjadi korban KDRT di Indonesia. Pertama, banyak penelitian dilaksanakan di negara-negara Barat dengan konteks budaya yang berbeda. Kedua, riset mengenai populasi mahasiswa yang menjadi korban KDRT masih sedikit, meskipun kelompok ini memiliki ciri khas tersendiri berada dalam fase emerging adulthood sambil menghadapi trauma dari masa lalu. Ketiga, belum terdapat penelitian yang menginvestigasi bagaimana mahasiswa yang menjadi korban KDRT di Kota Banda Aceh, yang memiliki nilai religius tinggi, menggunakan Coping berfokus pada makna dan hubungannya dengan *Post Traumatic Growth*. Studi dalam konteks lokal sangat krusial karena makna dan *Post Traumatic Growth* dipengaruhi oleh kerangka budaya dan agama (Shaw et al., 2005).

Studi ini penting karena berbagai alasan. Pertama, pemahaman mengenai fungsi *Coping* yang berfokus pada makna dalam *Post Traumatic Growth* dapat memberikan dampak praktis untuk pengembangan program konseling yang lebih efisien. Konteks mahasiswa dalam fase dewasa awal menghadirkan kesempatan khusus untuk perkembangan dan perubahan (Arnett, 2015). Ketiga, tingginya angka prevalensi KDRT di Banda Aceh serta stigma sosial yang kuat menjadikan studi ini penting untuk pemulihan dan pemberdayaan para korban.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian mengenai kaitan *Meaning focused Coping* dengan *Post Traumatic Growth* pada mahasiswa yang merupakan korban KDRT di Kota Banda Aceh menjadi krusial dan mendesak. Penelitian ini

diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis dalam memperkaya pustaka mengenai *Post Traumatic Growth* dan mekanisme Coping dalam konteks budaya Indonesia, serta sumbangan praktis dalam merancang program intervensi yang efektif untuk membantu mahasiswa yang menjadi korban KDRT mencapai pemulihan dan pertumbuhan psikologis yang optimal.

Selanjutnya, dalam penulisan skripsi ini, istilah *Post Traumatic Growth* akan disingkat menjadi PTG, dan istilah *Meaning focused Coping* akan disingkat menjadi MFC. Kedua singkatan tersebut akan digunakan secara konsisten pada bab-bab selanjutnya untuk mempermudah penulisan dan pembahasan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan antara *Meaning focused Coping* dengan *Post-Traumatic Growth* pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh?".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *Meaning focused Coping* dengan *Post-Traumatic Growth* pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya pada bidang psikologi klinis, psikologi positif, dan psikologi sosial. Dalam bidang psikologi klinis, penelitian ini diharapkan memperkaya pemahaman mengenai dinamika

psikologis korban KDRT pasca-trauma, mengingat *post-traumatic growth* (PTG) dipandang sebagai perubahan kognitif-emosional positif yang bahkan menjadi "antitesis" dari PTSD (Zoellner & Maercker, 2006), sehingga temuan penelitian ini dapat menjadi landasan bagi intervensi klinis yang berorientasi pada penguatan sumber daya psikologis, bukan sekadar penanganan gejala.

Dalam bidang psikologi positif, penelitian ini diharapkan memperkuat kajian mengenai PTG sebagai sisi konstruktif dari pengalaman traumatis (Tedeschi & Calhoun, 2004) dan *Meaning focused Coping* sebagai strategi pemaknaan adaptif (Park & Folkman, 1997), sehingga memperkuat argumen bahwa pemaknaan bukan hanya mekanisme bertahan, melainkan juga jalan menuju pertumbuhan psikologis. Adapun dalam bidang psikologi sosial, penelitian ini diharapkan memperkaya pemahaman mengenai peran dukungan sosial sebagai prediktor penting PTG pada korban kekerasan interpersonal (Cobb et al., 2006; Prati & Pietrantonio, 2009), termasuk bagaimana relasi dan konteks sosial-budaya di Kota Banda Aceh turut membentuk proses coping dan pemulihan korban KDRT.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Korban KDRT

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu korban KDRT memahami bahwa *Meaning focused Coping* dapat menjadi strategi adaptif untuk memaknai ulang pengalaman traumatis, sehingga mendorong proses pemulihan dan pertumbuhan psikologis pasca-kekerasan.

b. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi instansi terkait, seperti lembaga layanan psikologis, pusat perlindungan perempuan dan anak, serta unit pelayanan sosial di Kota Banda Aceh, dalam merancang program pendampingan dan intervensi psikologis yang berfokus pada penguatan strategi coping dan dukungan sosial bagi korban KDRT.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan data awal bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengkaji lebih lanjut mengenai hubungan *Meaning focused Coping* dan *Post-Traumatic Growth*, khususnya pada populasi korban KDRT dengan konteks sosial-budaya yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini dilakukan oleh Prekazi dkk. (2021) dengan judul "The Impact of Coping Skills in Post-traumatic Growth of Healthcare Providers: When Mental Health Is Deteriorating Due to COVID-19 Pandemic". Penelitian tersebut mengkaji dampak keterampilan coping terhadap pertumbuhan pasca-trauma pada tenaga kesehatan di tengah memburuknya kesehatan mental akibat pandemi COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun tidak terdapat efek langsung yang signifikan antara kesehatan mental terhadap Post-Traumatic Growth (PTG) dalam model mediasi yang diuji, namun ditemukan efek tidak langsung yang signifikan melalui keterampilan coping. Penelitian ini menggunakan sampel kuantitatif sebanyak 691 tenaga kesehatan (59% perempuan), Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada penggunaan kedua variabel utama yang sama, yaitu keterampilan coping dan Post-Traumatic Growth (PTG).

Kedua penelitian sama-sama mengeksplorasi bagaimana strategi koping berperan dalam perkembangan PTG pada individu yang mengalami peristiwa traumatis.

Selain itu, kedua penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan instrumen Post-Traumatic Growth (PTG) untuk mengukur pertumbuhan pasca-trauma. Adapun perbedaan mendasar terletak pada beberapa aspek. Pertama, dari segi variabel koping yang diteliti, penelitian Prekazi dkk. (2021) menggunakan konsep coping skills secara umum yang mencakup strategi kognitif, emosional, dan perilaku dalam menghadapi masalah, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti secara spesifik berfokus pada meaning focused coping, yaitu strategi koping yang menekankan pada pencarian makna dan pemaknaan ulang terhadap peristiwa traumatis. Kedua, konteks traumatis yang diteliti berbeda; penelitian Prekazi dkk. meneliti tenaga kesehatan yang menghadapi tekanan psikologis akibat pandemi COVID-19, sementara penelitian ini berfokus pada mahasiswa yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).

Penelitian Bryngeirsdottir dkk. (2022), dengan judul "The Post-Traumatic Growth Journey of Women Who Have Survived Intimate Partner Violence: A Synthesized Theory Emphasizing Obstacles and Facilitating Factors", hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa perjalanan PTG perempuan korban IPV mencakup 8 komponen utama (trauma awal, konsekuensi trauma, pengalaman IPV, konsekuensi IPV, faktor fasilitator, faktor penghambat, pengalaman PTG, dan efek tersisa dari IPV). Sampel penelitian ini adalah 22 perempuan Islandia yang selamat dari IPV dan melaporkan mengalami PTG, dengan total data wawancara mencapai 289.558 kata (pendekatan kualitatif). Persamaan dengan penelitian yang

akan dilakukan oleh peneliti Adalah Menggunakan variabel PTG, fokus pada perempuan korban kekerasan, mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi PTG. Dan terdapat beberapa perbedaan yaitu dari pendekatan kualitatif dan kuantitatif, fokus variabel eksplorasi komprehensif perjalanan PTG dengan hubungan *Meaning focused Coping* dengan PTG, jenis kekerasan IPV dengan KDRT, karakteristik sampel perempuan dewasa Islandia dengan mahasiswa di Banda Aceh, Lokasi penelitian terdahulu Islandia dengan Banda Aceh, tujuan penelitian nya pengembangan teori dengan uji hubungan variabel.

Penelitian Dinhudayah dan Kilis (2024) "Religious Coping and Post-traumatic Growth among Women Survivor of Intimate Partner Violence: A Literature Review" dengan hasil bahwa religious coping berhubungan dengan PTG melalui tiga mekanisme: (1) transformasi makna hidup, (2) penggunaan iman dan praktik keagamaan sebagai sumber kekuatan personal, dan (3) peningkatan hubungan dengan orang lain. Dengan sampel penelitian literature review terhadap 23 artikel (13 studi PTG dan 10 studi religious coping) yang diterbitkan tahun 2014-2024. Persamaan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti ialah menggunakan variabel coping religius/spiritual dan PTG, fokus pada perempuan korban kekerasan, menggunakan kerangka PTGI. Perbedaan antara kedua penelitian ini adalah pada pendekatan literature review dengan kuantitatif korelasional, fokus coping religious coping dengan *Meaning focused Coping* yang lebih luas, jenis kekerasan IPV dari pasangan dengan KDRT dari anggota keluarga, karakteristik sampel perempuan berbagai usia dari berbagai negara

dengan mahasiswa Banda Aceh, tujuan penelitian sintesis literatur dengan uji empiris hubungan variabel.

Selanjutnya, Hidayati dkk. (2025) meneliti pertumbuhan pascatrauma (PTG) sebagai perubahan psikologis positif atau pengembangan diri yang muncul setelah trauma, ia juga menjelaskan bahwa PTG merupakan proses yang berlangsung dalam berbagai lapisan kehidupan individu, meliputi dimensi personal, relasional, komunitas, dan budaya yang saling berinteraksi dalam proses pemulihan pascatrauma. Penelitian ini menggunakan pendekatan narrative review dengan mengkaji dan mensintesis literatur-literatur PTG terdahulu untuk membangun pemahaman yang lebih komprehensif mengenai teori PTG lintas berbagai konteks. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada penggunaan variabel PTG sebagai fokus utama kajian, serta pengakuan bahwa PTG tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individual, tetapi juga oleh konteks relasional, komunitas, dan budaya tempat individu tersebut berada—hal ini sejalan dengan konteks penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswa di Aceh yang memiliki latar belakang budaya kolektif-religius. Adapun perbedaan mendasar antara kedua penelitian terletak pada pendekatan yang digunakan; penelitian Hidayati dkk. (2025) bersifat teoretis dengan pendekatan narrative review yang bertujuan merevisi dan mengintegrasikan teori PTG secara konseptual, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional yang bertujuan menguji secara empiris hubungan antara *Meaning focused Coping* dengan PTG. Selain itu, penelitian Hidayati dkk. (2025) tidak berfokus pada populasi atau konteks trauma tertentu, sementara penelitian

ini secara spesifik berfokus pada mahasiswa korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) di Kota Banda Aceh

Penelitian Wong dan Shek (2025) melakukan penelitian berjudul "Meaning-Focused Coping in University Students in Hong Kong During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study" dengan 56 mahasiswa universitas di Hong Kong menggunakan metode focus group interview. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa menggunakan lima strategi meaning-focused coping: benefit finding, infusing ordinary events with meaning, realigning priorities, adaptive goal processes, dan benefit reminding. Penelitian ini juga menemukan tema perceived benefits yang mencakup peningkatan hubungan interpersonal, penguatan personal, dan keterampilan terkait pandemi. Persamaan kedua penelitian menggunakan variabel meaning-focused coping dan mengukur dampak positif dari pengalaman traumatis (perceived benefits/post-traumatic growth) pada populasi mahasiswa dengan kerangka teoretis Revised Stress and Coping Model dari Folkman. Perbedaan antara kedua penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dan Wong serta Shek adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode focus group interview pada mahasiswa yang menghadapi pandemi COVID-19 di Hong Kong, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur hubungan meaning-focused coping dengan post-traumatic growth pada mahasiswa korban kekerasan dalam rumah tangga di Kota Banda Aceh. Penelitian terdahulu mengidentifikasi perceived benefits sebagai tema yang muncul dari analisis kualitatif, sementara penelitian ini menggunakan post-traumatic growth sebagai variabel terukur secara kuantitatif.

Berdasarkan kajian terhadap penelitian-penelitian terdahulu, penelitian ini memiliki beberapa keunikan substansial yang memberikan kontribusi orisinal bagi literatur psikologi. Pertama, penelitian ini mengkaji hubungan meaning-focused coping dengan PTG pada mahasiswa korban KDRT—kombinasi yang belum banyak diteliti secara empiris. Kedua, fokus pada mahasiswa dalam fase emerging adulthood memberikan perspektif khusus tentang pertumbuhan dari trauma KDRT yang melibatkan pengkhianatan kepercayaan dalam konteks keluarga. Ketiga, penelitian dilakukan dalam konteks budaya kolektif-religius Islam di Aceh yang berbeda dari konteks Barat. Kombinasi unsur-unsur unik ini menunjukkan orisinalitas tinggi penelitian dan memberikan sumbangan teoretis maupun praktis bagi pengembangan psikologi dalam konteks Indonesia.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Post-Traumatic Growth*

1. Definisi *Post-Traumatic Growth*

Pertumbuhan Pasca Trauma (PTG) adalah gagasan yang baru dalam bidang psikologi, yang pertama kali diperkenalkan oleh Tedeschi dan Calhoun pada tahun 1996. Konsep ini muncul dari pengamatan bahwa seseorang tidak hanya bisa pulih dari pengalaman yang menyakitkan, tetapi juga bisa mengalami perubahan yang baik dan penting akibat dari usaha mereka menghadapi trauma tersebut.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Tedeschi dan Calhoun pada tahun 2004, Pertumbuhan Pasca-Trauma didefinisikan sebagai "pengalaman yang memberikan perubahan positif, yang muncul dari upaya seseorang untuk mengatasi trauma atau krisis hidup yang sangat berat." Pertumbuhan Pasca-Trauma bukan hanya kembali ke kondisi semula setelah mengalami trauma (yang disebut ketahanan), tetapi lebih pada proses perubahan psikologis yang membuat seseorang mampu berfungsi lebih baik di berbagai aspek kehidupan dibandingkan sebelumnya.

Selain itu menurut Cann dkk. (2010) mendefinisikan PTG sebagai "persepsi subjektif tentang perubahan positif yang dialami sebagai hasil dari mengatasi peristiwa yang sangat menantang atau traumatis." Definisi ini menekankan aspek subjektif PTG, di mana perubahan positif yang dialami sangat bergantung pada persepsi dan interpretasi individu terhadap pengalaman mereka.

Lebih jauh, Zoellner dan Maercker (2006) mengulas post-traumatic growth (PTG) sebagai perubahan psikologis positif atau perkembangan diri yang muncul setelah trauma, yang dipahami sebagai hasil dari perjuangan menghadapi peristiwa yang sangat menekan secara psikologis. Mereka menekankan bahwa PTG mencakup aspek pertumbuhan nyata (constructive growth) serta kemungkinan adanya pertumbuhan yang lebih bersifat ilusi (illusory growth), sehingga fenomena PTG harus dilihat sebagai kombinasi dua komponen tersebut dalam respon individu terhadap trauma.

Sementara itu, menurut Joseph dan Linley (2008), definisi PTG diperluas sebagai "perubahan positif dalam pemahaman diri, hubungan dengan orang lain, dan filosofi hidup yang muncul sebagai hasil dari mengatasi peristiwa traumatis." Mereka menekankan bahwa PTG melibatkan restrukturisasi kognitif mendasar dalam cara individu memandang diri mereka sendiri, orang lain, dan dunia di sekitar mereka.

Dalam konteks yang lebih luas, PTG dapat dipahami sebagai proses adaptif di mana individu tidak hanya bertahan dari trauma tetapi juga menggunakan pengalaman tersebut sebagai katalis untuk pertumbuhan pribadi yang bermakna. Proses ini melibatkan rekonstruksi makna, perubahan prioritas hidup, dan pengembangan kapasitas psikologis baru (Jayawickreme & Blackie, 2014).

Dari berbagai sudut pandang tersebut, penelitian ini memilih konsep Post-Traumatic Growth yang dikembangkan oleh Tedeschi dan Calhoun tahun 2004 karena definisi mereka memberikan penjelasan yang lengkap dan menjadi dasar

awal dalam memahami PTG. Definisi ini menjelaskan bahwa PTG bukan hanya tentang bertahan hidup atau kembali seperti dulu, tetapi merupakan perubahan psikologis yang membuat seseorang berkembang melebihi tingkat kemampuan sebelum mengalami trauma. Hal ini sangat penting untuk memahami perubahan yang positif dan bermakna yang terjadi setelah mengalami trauma.

2. *Aspek Post-Traumatic Growth*

Tedeschi dan Calhoun (2004) menuliskan lima aspek utama PTG yang telah divalidasi secara empiris melalui berbagai penelitian lintas budaya:

a. Penghargaan terhadap Hidup (*Appreciation of Life*)

Aspek ini mencakup peningkatan penghargaan terhadap kehidupan secara umum dan hal-hal kecil dalam hidup yang sebelumnya mungkin dianggap biasa. Individu yang mengalami PTG sering melaporkan bahwa mereka menjadi lebih menghargai setiap momen dalam hidup, lebih bersyukur atas hal-hal yang mereka miliki, dan memiliki perspektif yang lebih positif terhadap kehidupan. Mereka cenderung lebih fokus pada present moment dan menemukan makna dalam pengalaman sehari-hari yang sederhana.

b. Hubungan dengan Orang Lain (*Relating to Others*)

Aspek ini melibatkan perubahan positif dalam cara individu berhubungan dengan orang lain. Individu sering mengalami peningkatan empati, kemampuan untuk menjalin hubungan yang lebih dalam dan bermakna, serta apresiasi yang lebih besar terhadap dukungan sosial. Mereka menjadi lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi, lebih mampu

memberikan dan menerima dukungan emosional, dan mengembangkan rasa kasih sayang yang lebih besar terhadap orang lain.

c. Kemungkinan Baru (*New Possibilities*)

Aspek ini mencakup pengembangan minat baru, tujuan hidup yang berbeda, atau jalur kehidupan yang sebelumnya tidak pernah dipertimbangkan. Individu mungkin menemukan bakat atau potensi yang sebelumnya tersembunyi, mengubah prioritas hidup mereka, atau mengejar peluang yang sebelumnya tidak pernah mereka bayangkan. Mereka menjadi lebih terbuka terhadap pengalaman baru dan memiliki visi yang lebih luas tentang kemungkinan hidup mereka.

d. Kekuatan Personal (*Personal Strength*)

Aspek ini mencakup peningkatan kepercayaan diri dan keyakinan terhadap kemampuan diri untuk menghadapi tantangan hidup. Individu mengembangkan kesadaran bahwa mereka lebih kuat dan tangguh dari yang mereka kira sebelumnya. Mereka memiliki keyakinan yang lebih besar bahwa mereka dapat mengatasi kesulitan di masa depan dan memiliki kontrol yang lebih baik atas hidup mereka.

e. Perkembangan Spiritual (*Spiritual Development*)

Aspek ini melibatkan perubahan dalam kehidupan spiritual atau religius individu. Hal ini dapat berupa peningkatan kepercayaan religius, pengembangan pemahaman spiritual yang lebih dalam, atau pencarian makna hidup yang lebih eksistensial. Individu mungkin mengembangkan hubungan yang lebih kuat dengan Tuhan atau kekuatan spiritual, atau menemukan makna dan tujuan hidup yang lebih mendalam.

Sedangkan menurut Joseph dan Linley (2008) mengajukan model aspek PTG yang lebih sederhana dengan tiga domain utama:

a. *Changes in Self-Perception* (Perubahan dalam Persepsi Diri)

Domain ini meliputi peningkatan kesadaran akan kekuatan personal, kepercayaan diri, dan kemampuan untuk mengatasi tantangan. Individu mengembangkan *self-efficacy* yang lebih kuat dan pemahaman yang lebih baik tentang kemampuan mereka.

b. *Changes in Interpersonal Relationships* (Perubahan dalam Hubungan Interpersonal)

Domain ini mencakup peningkatan kualitas hubungan dengan orang lain, kemampuan untuk lebih intim dan terbuka dalam hubungan, serta apresiasi yang lebih besar terhadap dukungan sosial dan koneksi manusiawi.

c. *Changes in Life Philosophy* (Perubahan dalam Filosofi Hidup)

Domain ini meliputi perubahan dalam nilai-nilai hidup, prioritas, apresiasi terhadap kehidupan, dan perkembangan spiritual atau eksistensial. Individu mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam tentang makna hidup dan tujuan eksistensi mereka.

Dari kedua aspek yang dipaparkan tersebut, penelitian ini mengadopsi aspek *Post-Traumatic Growth* dari Tedeschi dan Calhoun (2004) yang terdiri dari 5 aspek utama yaitu (1) peningkatan hubungan dengan orang lain (*Relating to Others*), (2) melihat kemungkinan-kemungkinan baru (*New Possibilities*), (3) kekuatan personal (*Personal Strength*), (4) perubahan spiritual (*Spiritual Change*),

(5) apresiasi terhadap kehidupan (*Appreciation of Life*). Aspek-aspek ini sudah terbukti kredibel untuk digunakan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Post-Traumatic Growth*

Penelitian yang dilakukan oleh Calhoun dan Tedeschi pada tahun 2006 dalam buku "*Handbook of Posttraumatic Growth*" menemukan beberapa faktor yang bisa membantu atau menghalangi terjadinya pertumbuhan setelah trauma. Mereka mengelompokkan faktor-faktor tersebut ke dalam beberapa bidang utama:

a. Karakteristik Trauma

Tipe, intensitas, dan lama trauma bisa memengaruhi kemungkinan timbulnya PTG. Trauma yang cukup besar untuk mengubah keyakinan dasar dan asumsi seseorang mengenai dunia memiliki peluang lebih tinggi untuk memicu pertumbuhan, tetapi trauma yang terlalu mengganggu dapat menghalangi proses tersebut.

b. Faktor Individual

Ciri-ciri kepribadian seperti keterbukaan terhadap pengalaman, optimisme, kecerdasan emosional, dan kemampuan reflektif dapat mendukung PTG. Orang yang cenderung merenungkan pengalaman mereka, menerima perubahan, dan memiliki fleksibilitas dalam berpikir lebih mungkin mengalami perkembangan.

c. Proses Kognitif

Proses kognitif memiliki peranan penting dalam PTG. Refleksi yang disengaja dan melibatkan penciptaan makna aktif berhubungan positif dengan PTG, sedangkan refleksi mengganggu yang bersifat berulang dan tidak efektif dapat menghalangi pertumbuhan.

d. *Coping Strategies*

Strategi penanggulangan adalah elemen yang sangat krusial dalam mendukung PTG. Calhoun dan Tedeschi (2006) menegaskan bahwa tidak semua strategi *Coping* memberikan dampak yang serupa terhadap PTG. Strategi *Coping* yang berorientasi pada makna (*Meaning focused Coping*) adalah prediktor yang paling konsisten dan kuat untuk PTG. *Coping* yang berfokus pada makna meliputi usaha kognitif untuk memperoleh arti, tujuan, atau manfaat dari pengalaman traumatis, yang secara langsung mendukung reorganisasi sistem makna dan pandangan hidup individu—proses utama dalam terjadinya PTG. Selain pengelolaan emosi yang bersifat konstruktif, strategi seperti pengelolaan masalah, dan pengelolaan berbasis agama juga memberikan kontribusi positif terhadap PTG.

e. *Social Support*

Ketersediaan serta mutu dukungan sosial adalah elemen yang sangat krusial dalam PTG. Dukungan sosial tidak hanya menawarkan bantuan praktis tetapi juga menciptakan ruang untuk berbagi dan mengolah pengalaman traumatis. Kualitas dukungan, khususnya yang mendukung ungkapan emosi dan penelusuran makna, lebih signifikan dibandingkan dengan kuantitas dukungan.

f. *Cultural and Religious Factors*

Sistem nilai, kepercayaan agama, dan norma budaya dapat memengaruhi cara individu menghadapi trauma dan peluang mereka untuk mengalami perkembangan. Kerangka religius dan spiritual dapat memberikan struktur penciptaan makna yang penting dalam proses PTG, khususnya dalam

konteks budaya yang memiliki nilai-nilai religius yang mendalam seperti di Banda Aceh.

B. *Meaning focused Coping*

1. Definisi *Meaning focused Coping*

Meaning focused Coping merupakan salah satu bentuk strategi *Coping* yang relatif baru dalam literatur psikologi, yang menekankan pada proses kognitif untuk menemukan atau mengonstruksi makna positif dari situasi *stressful* atau traumatis. Berikut adalah definisi dari lima ahli terkemuka.

Menurut Folkman (2008) dalam pengembangan model stres dan coping yang direvisinya mendefinisikan *Meaning focused Coping* sebagai coping berbasis appraisal (*appraisal-based coping*) di mana individu menggali keyakinan (*beliefs*), nilai-nilai (*values*), dan tujuan eksistensial (*existential goals*) yang dimilikinya untuk memotivasi dan mempertahankan coping serta kesejahteraan psikologis di tengah masa-masa sulit.

Lebih Lanjut menurut Gan, Guo, dan Tong (2013), *Meaning focused coping* (MFC) merupakan jenis strategi coping yang berbeda dari *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Meaning focused coping* tidak berupaya mengubah situasi bermasalah secara langsung, dan juga tidak secara langsung mengurangi tekanan yang disebabkan oleh emosi negatif atau distres. Sebaliknya, *Meaning Focused Coping* bertujuan untuk mengubah cara individu mengevaluasi suatu situasi dan untuk merekonsiliasi atau menyelaraskan kembali keyakinan, tujuan, dan situasi yang penuh tekanan. Dalam proses *Meaning Focused Coping* ini, individu mengevaluasi makna positif dari suatu peristiwa dengan menjawab

pertanyaan-pertanyaan seperti "Mengapa hal ini terjadi?", "Mengapa hal ini terjadi pada saya?", dan "Bagian mana dari hidup saya yang berubah setelah kejadian ini?". Meaning-focused coping dapat menghasilkan konsekuensi positif dengan memperkuat sumber daya sosial dan meningkatkan sumber daya personal individu.

Memperkuat pemahaman tentang konsep ini, Gruszczyńska dan Knoll (2015), meaning-focused coping merupakan suatu bentuk strategi koping yang berfungsi untuk menciptakan, mempertahankan, dan mendukung keadaan afektif yang positif ketika individu berhadapan dengan nyeri kronis maupun kondisi penuh tekanan lainnya. Strategi ini bekerja melalui upaya berbasis penilaian kognitif untuk menemukan makna dari pengalaman stres, sehingga individu tetap mampu mempertahankan kesejahteraannya.

Positive reappraisal merupakan inti dari strategi ini, namun fungsinya lebih luas, mencakup kemampuan individu untuk secara aktif mengontrol situasi yang dihadapi, menciptakan peristiwa sensoris positif yang bermakna, serta memaknai rutinitas sehari-hari secara lebih mendalam. Lebih lanjut, Gruszczyńska dan Knoll (2015) menegaskan bahwa *meaning focused coping* merupakan fungsi koping utama tersendiri, yang berbeda dan berdiri terpisah dari *problem focused coping* maupun *emotion focused coping*.

Mengacu pada teori klasik yang menjadi landasan utama penelitian ini, Lazarus dan Folkman (1984) dalam teori stres dan Coping transaksional mereka telah mengenali pentingnya cognitive reappraisal sebuah elemen utama dari *Meaning focused Coping*. Mereka menggambarkan *cognitive reappraisal* sebagai

"proses mental yang mengubah cara pandang terhadap situasi yang menegangkan untuk mengurangi efek emosional negatifnya atau untuk menemukan sisi positif dari situasi itu." Proses ini meliputi reinterpretasi situasi yang menegangkan dalam konteks yang lebih optimis, seperti menganggapnya sebagai tantangan ketimbang ancaman, atau sebagai peluang untuk belajar dan tumbuh.

Dari sudut pandang psikologi agama, Pargament (1997) meskipun lebih menitikberatkan pada *Coping religius*, memberikan sumbangan signifikan terhadap pemahaman *Coping* yang berfokus pada makna dengan mendefinisikannya dalam konteks spiritual sebagai "proses di mana individu memanfaatkan keyakinan, praktik, dan hubungan religius untuk memahami serta menemukan makna dalam peristiwa hidup yang menantang." Pargament menegaskan bahwa pencarian makna religius adalah jenis khusus dari strategi *Coping* yang berfokus pada makna yang bisa sangat efektif, di mana individu memanfaatkan kerangka religius untuk menafsirkan pengalaman traumatis sebagai bagian dari rencana yang lebih luas, ujian keyakinan, atau peluang untuk pertumbuhan spiritual. Dalam konteks ini, *Meaning focused Coping* berperan tidak hanya untuk meredakan distress tetapi juga untuk mengintegrasikan pengalaman traumatik ke dalam kerangka makna yang lebih komprehensif.

Dari berbagai perspektif tersebut, penelitian ini mengadopsi definisi *Meaning focused Coping* menurut Folkman (2008) yang mendefinisikannya sebagai coping berbasis appraisal di mana individu menggali keyakinan, nilai-nilai, dan tujuan eksistensial yang dimilikinya untuk memotivasi dan mempertahankan coping serta kesejahteraan psikologis di tengah masa-masa sulit.

Definisi ini dipilih karena Folkman (2008) tidak hanya menegaskan status *Meaning focused Coping* sebagai kategori koping tersendiri yang berbeda dari *problem-focused* dan *emotion-focused coping*, tetapi juga secara eksplisit mengidentifikasi lima bentuk operasionalnya yang dapat diukur, yaitu benefit finding, benefit reminding, adaptive goal processes, reordering priorities, dan infusing ordinary events with positive meaning. Kerangka teoritis ini dinilai paling relevan dan aplikatif untuk memahami bagaimana mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh dapat menemukan dan mengelola makna dari pengalaman traumatis yang mereka hadapi, serta bagaimana proses tersebut berkontribusi terhadap post-traumatic growth.

2. Aspek *Meaning focused Coping*

Folkman (2008) mengidentifikasi lima bentuk *Meaning focused Coping* yang merupakan hasil pengembangan dan penyempurnaan dari penelitian longitudinal terhadap para pengasuh (*caregivers*) penderita AIDS selama hampir satu dekade. Kelima bentuk ini diformulasikan melalui analisis data kuantitatif dari instrumen *Ways of Coping* (Folkman & Lazarus, 1988) serta data kualitatif dari hampir 2.000 wawancara mendalam tentang peristiwa-peristiwa stres yang dialami partisipan. Berikut adalah penjelasan kelima aspek tersebut:

a. *Benefit Finding* (Penemuan Manfaat)

Benefit finding merupakan bentuk *Meaning focused Coping* yang paling umum ditemukan dalam literatur psikologi. Folkman (2008) menjelaskan bahwa aspek ini mencakup upaya individu untuk mengidentifikasi pertumbuhan positif yang dihasilkan dari pengalaman traumatis atau penuh

tekanan, yang meliputi pertumbuhan dalam kebijaksanaan, kesabaran, dan kompetensi; apresiasi yang lebih besar terhadap kehidupan; kejelasan tentang hal-hal yang benar-benar bermakna; penguatan iman atau spiritualitas; serta peningkatan kualitas hubungan sosial. Melalui *benefit finding*, individu tidak sekadar bertahan dari trauma, tetapi secara aktif mengonstruksi narasi tentang perubahan positif yang dihasilkan dari perjuangannya. Dalam konteks mahasiswa korban KDRT, aspek ini tercermin ketika individu mampu mengidentifikasi kekuatan-kekuatan baru dalam dirinya, peningkatan empati, atau kejelasan tujuan hidup yang muncul sebagai hasil dari pengalaman traumatis yang dialaminya.

b. *Benefit Reminding* (Pengingat Manfaat)

Benefit reminding dibedakan dari *benefit finding* oleh Folkman (2008) sebagai kognisi yang bersifat aktif dan disengaja, di mana individu secara sengaja *mengingat* dirinya sendiri tentang manfaat-manfaat positif yang telah diperoleh dari pengalaman stres yang sedang atau telah dihadapinya. Berbeda dengan *benefit finding* yang lebih bersifat refleksi terhadap hasil akhir, *benefit reminding* adalah bentuk koping yang terjadi secara aktif di tengah situasi stres yang sedang berlangsung. Folkman (2008) merujuk pada penelitian terhadap pasien fibromialgia yang menemukan bahwa pada hari-hari ketika pasien lebih aktif mengingatkan diri sendiri tentang manfaat dari penyakitnya, mereka lebih cenderung mengalami suasana hati yang menyenangkan, terlepas dari tingkat rasa sakit yang dialami pada hari tersebut.

c. *Adaptive goal processes* (Proses Penyesuaian Tujuan)

Folkman (2008) menjelaskan bahwa *adaptive goal processes* merupakan aspek *Meaning focused Coping* yang melibatkan kemampuan individu untuk mengevaluasi ketercapaian tujuan-tujuan yang dimilikinya, melepaskan tujuan yang tidak lagi realistis, dan menggantinya dengan tujuan baru yang bermakna dan dapat dicapai. Prinsip utama dari aspek ini adalah bahwa efektivitas koping tidak hanya bergantung pada kemampuan melepaskan tujuan lama, tetapi juga pada kemampuan untuk segera menggantinya dengan tujuan yang sama-sama bermakna (*valuable*) bagi individu. Folkman (2008) menegaskan bahwa makna yang melekat pada tujuan baru inilah yang bersifat motivasional: ketika tujuan baru yang dirumuskan individu mencerminkan nilai-nilai dan identitas dirinya, tujuan tersebut mampu memulihkan rasa tujuan hidup (*sense of purpose*) yang sempat hilang akibat trauma.

d. *Reordering priorities* (Penataan Ulang Prioritas)

Reordering priorities merupakan salah satu respons yang paling umum terhadap peristiwa traumatis, baik yang bersifat akut maupun kronis. Folkman (2008) mendeskripsikan aspek ini sebagai proses berbasis nilai (*value-based process*) di mana individu menyusun ulang hierarki prioritas hidupnya — hal-hal yang kini dianggap lebih penting naik tingkatannya, sementara hal-hal yang kini kurang relevan bergeser ke bawah. Proses penataan ulang prioritas ini dapat berlangsung secara disengaja dan terencana, atau dapat pula terjadi secara alami tanpa disadari sepenuhnya oleh individu. Folkman (2008)

menambahkan bahwa proses ini, meskipun dapat menjadi sumber stres tersendiri, pada akhirnya memberikan fondasi bagi pembaruan rasa tujuan hidup karena individu kini mengetahui dengan lebih jelas apa yang paling berarti baginya dalam realitas hidupnya yang telah berubah.

e. *Infusing Ordinary Events with Positive Meaning* (Memberi Makna Positif pada Peristiwa Sehari-hari)

Folkman (2008) mendeskripsikan aspek ini sebagai bentuk koping di mana individu secara aktif menciptakan momen-momen positif dari peristiwa-peristiwa biasa sehari-hari yang dalam kondisi normal mungkin tidak akan diperhatikan, seperti menerima ucapan terima kasih, menyelesaikan suatu pekerjaan, menikmati film yang baik, atau menyaksikan matahari terbit yang indah. Folkman (2008) menekankan bahwa yang paling mencolok bukanlah konten dari peristiwa-peristiwa tersebut, melainkan fakta bahwa peristiwa-peristiwa biasa ini tetap dilaporkan bahkan di tengah kondisi yang paling berat sekalipun. Aspek ini, yang selaras dengan fungsi *psychological respite* yang dihipotesiskan oleh Kanner, Coyne, Schaefer, dan Lazarus (1981), mencerminkan kapasitas manusia untuk secara aktif menciptakan momen-momen bermakna sebagai jeda dari tekanan kronis, yang pada gilirannya memulihkan energi dan motivasi untuk terus bertahan.

Sedangkan menurut Perspektif berbeda dikemukakan oleh Gan, Guo, dan Tong (2013) menyebutkan 3 aspek untuk *Meaning Focused Coping*, yaitu:

a. *Seeking Positive Meaning* (Pencarian Makna Positif)

Aspek pertama yang diidentifikasi Gan, Guo, dan Tong (2013) adalah upaya aktif individu untuk menemukan dan mengonstruksi makna positif dari

situasi yang menekan. Dalam proses ini, individu mengevaluasi ulang peristiwa traumatis dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan mendasar seperti "Mengapa hal ini terjadi?", "Mengapa hal ini terjadi pada saya?", dan "Bagian mana dari hidup saya yang berubah setelah kejadian ini?". Proses pencarian makna ini bersifat kognitif dan bertujuan untuk merekonsiliasi antara keyakinan awal individu dengan realitas baru yang dihadapinya pasca-trauma. Gan dkk. (2013) menegaskan bahwa aspek ini merupakan fondasi dari keseluruhan proses meaning-focused coping, karena tanpa upaya aktif mencari makna, individu tidak dapat bergerak menuju pemulihan dan pertumbuhan psikologis yang bermakna.

b. *Benefit Finding from Stress* (Penemuan Manfaat dari Stres)

Aspek kedua yang diidentifikasi Gan dkk. (2013) ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk mengidentifikasi dan mengartikulasikan manfaat konkret yang diperoleh dari pengalaman stres atau traumatis. Aspek ini berbeda dari aspek pertama karena lebih berfokus pada hasil yang dapat dipersepsikan secara nyata, seperti peningkatan kekuatan pribadi, klarifikasi nilai-nilai hidup, pendalaman hubungan dengan orang-orang terdekat, atau peningkatan kompetensi dalam menghadapi tantangan. Gan dkk. (2013) menekankan bahwa aspek ini bersifat lebih spesifik dan berorientasi pada hasil dibandingkan aspek pencarian makna yang lebih bersifat proses. Dalam konteks KDRT, aspek ini tercermin dalam kemampuan mahasiswa untuk mengidentifikasi secara konkret kekuatan dan sumber daya baru yang berkembang sebagai respons terhadap trauma yang dialaminya.

c. *Reappraisal and Goal Revision* (Penilaian Ulang dan Revisi Tujuan)

Aspek ketiga dari model Gan dkk. (2013) mencakup proses penilaian ulang kognitif terhadap situasi yang menekan sekaligus revisi aktif terhadap tujuan-tujuan hidup yang dimiliki individu. Aspek ini menggabungkan dua proses yang saling terkait: pertama, *cognitive reappraisal* yaitu mengubah cara pandang terhadap situasi stres sehingga dipersepsikan lebih dapat dikelola dan bermakna; dan kedua, *goal revision* yaitu menyesuaikan, memodifikasi, atau mengganti tujuan-tujuan yang tidak lagi relevan atau dapat dicapai akibat perubahan situasi hidup. Gan dkk. (2013) menunjukkan melalui analisis faktor konfirmatoris bahwa kedua proses ini cenderung terjadi secara bersamaan dalam konteks koping berbasis makna, sehingga lebih tepat diperlakukan sebagai satu aspek terintegrasi dibandingkan dua aspek yang terpisah.

Penelitian ini mengadopsi kelima aspek *Meaning focused Coping* menurut Folkman (2008), yaitu: (1) *Benefit Finding* (Penemuan Manfaat), (2) *Benefit Reminding* (Pengingatan Manfaat), (3) *Adaptive goal processes* (Proses Penyesuaian Tujuan), (4) *Reordering priorities* (Penataan Ulang Prioritas), dan (5) *Infusing Ordinary Events with Positive Meaning* (Memberi Makna Positif pada Peristiwa Sehari-hari). Kelima aspek ini dipilih karena didasarkan pada analisis empiris dari hampir dua dekade penelitian longitudinal dan merepresentasikan operasionalisasi *Meaning focused Coping* yang paling komprehensif dan terukur. Lebih lanjut, kelima aspek ini selaras secara konseptual dengan blueprint skala yang digunakan dalam penelitian ini yang juga mengoperasionalkan kelima

aspek tersebut, sehingga menjamin konsistensi antara landasan teori dan instrumen pengukuran.

C. Hubungan *Meaning focused Coping* dengan *Post-Traumatic Growth*

Meaning focused Coping (MFC) dan *Post-Traumatic Growth* (PTG) terhubung melalui satu mekanisme fundamental yang sama, yaitu rekonstruksi makna pasca-trauma. Tedeschi dan Calhoun (2004) menjelaskan bahwa PTG muncul bukan semata-mata dari trauma itu sendiri, melainkan dari perjuangan kognitif dan emosional individu dalam membangun kembali sistem keyakinan dasar (*assumptive world*) yang hancur akibat peristiwa traumatis. Perjuangan inilah yang secara langsung menjadi domain kerja MFC.

Folkman (2008) menegaskan bahwa MFC bekerja dengan menggali keyakinan, nilai-nilai, dan tujuan eksistensial individu untuk membangkitkan emosi positif (*positive emotions*) di tengah stres kronis dan emosi positif inilah yang, menurut Tedeschi dan Calhoun (2004), menjadi penggerak transformasi psikologis menuju PTG. Dengan demikian, MFC bukan sekadar strategi bertahan, melainkan mekanisme aktif yang mendorong individu bergerak dari kondisi terluka menuju kondisi bertumbuh. Pandangan ini selaras dengan yang dikemukakan oleh Linley dan Joseph (2004) yang menegaskan bahwa pertumbuhan positif setelah trauma bukanlah kondisi yang terjadi begitu saja, melainkan hasil dari proses aktif individu dalam menghadapi dan memaknai pengalamannya proses yang secara inheren melibatkan strategi coping berbasis makna.

Secara lebih rinci, masing-masing aspek MFC yang diidentifikasi oleh Folkman (2008) memiliki jalur mekanisme yang spesifik menuju domain-domain PTG dari Tedeschi dan Calhoun (2004). Pertama, *benefit finding* adalah kemampuan mengidentifikasi pertumbuhan positif dari trauma secara langsung membangun domain *personal strength* dan membuka *new possibilities* dalam PTG, karena individu yang mampu menemukan manfaat dari pengalaman traumatis secara bersamaan menemukan kekuatan baru dalam dirinya dan melihat peluang hidup yang sebelumnya tidak terbayangkan. Kedua, *benefit reminding* upaya aktif mengingatkan diri tentang manfaat yang telah diperoleh memperkuat domain *appreciation of life*, karena dengan secara rutin mengingat hal-hal baik yang lahir dari kesulitan, individu mengembangkan penghargaan yang lebih dalam terhadap kehidupan. Ketiga, *adaptive goal processes* melepaskan tujuan lama yang tidak realistis dan menggantinya dengan tujuan baru yang bermakna membuka domain *new possibilities* sekaligus memperkuat *personal strength*, karena kemampuan menyesuaikan tujuan hidup mencerminkan dan mengembangkan kapasitas adaptif individu. Keempat, *reordering priorities* menyusun ulang hierarki nilai dan prioritas hidup berkontribusi pada domain *appreciation of life* dan *spiritual change*, karena penataan ulang prioritas seringkali melibatkan penguatan nilai-nilai spiritual yang memberikan makna lebih dalam bagi kehidupan individu. Kelima, *infusing ordinary events with positive meaning* menciptakan momen bermakna dari peristiwa sehari-hari membangun domain *relating to others* dan *appreciation of life*, karena momen-momen positif yang diciptakan seringkali melibatkan interaksi dengan orang lain

dan rasa syukur atas hal-hal sederhana yang sebelumnya luput dari perhatian. Pemetaan hubungan antara kelima aspek MFC dan domain PTG tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Hubungan antara MFC dan PTG yang digambarkan secara teoritis di atas mendapat dukungan dari sejumlah penelitian empiris. Park (2010) dalam tinjauan integratif terhadap literatur *meaning making* menemukan bahwa individu yang berhasil melakukan proses pembentukan makna menunjukkan level PTG yang secara signifikan lebih tinggi, dan bahwa proses ini melibatkan perubahan aktif pada keyakinan global maupun tujuan hidup yang secara langsung mencerminkan mekanisme *adaptive goal processes* dan *reordering priorities* dari Folkman (2008).

Updegraff, Silver, dan Holman (2008) pada populasi yang menghadapi trauma kolektif menemukan bahwa pencarian dan penemuan makna (*searching for and finding meaning*) secara signifikan berkorelasi dengan PTG temuan yang secara langsung memperkuat relevansi *benefit finding* dan *benefit reminding* sebagai jalur menuju pertumbuhan. Secara lebih spesifik dalam konteks kekerasan, Kunst, Winkel, dan Bogaerts (2010) dalam penelitian mereka terhadap korban tindak kekerasan menemukan bahwa kemampuan menemukan makna merupakan mediator yang signifikan antara dukungan sosial dan PTG temuan yang sangat relevan dengan konteks penelitian ini mengingat partisipan adalah mahasiswa korban KDRT.

Prati dan Pietrantonio (2009) dalam meta-analisis mereka terhadap faktor-faktor yang berkontribusi pada PTG juga menemukan bahwa strategi koping

khususnya yang berorientasi pada pembentukan makna merupakan prediktor yang konsisten dan signifikan bagi PTG, lebih kuat dibandingkan variabel dukungan sosial semata. Calhoun dan Tedeschi (2006) memperkuat hal ini dengan menegaskan bahwa MFC lebih unggul dibandingkan strategi koping lain dalam mendukung PTG karena bekerja langsung pada level rekonstruksi makna, bukan hanya pada pengelolaan emosi atau penyelesaian masalah eksternal.

Dalam konteks spesifik penelitian ini, yaitu mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh, hubungan antara MFC dan PTG memiliki dinamika yang penting untuk dipahami secara mendalam. KDRT menghasilkan jenis trauma yang unik karena melibatkan pengkhianatan kepercayaan (*betrayal trauma*) dalam relasi yang seharusnya memberikan rasa aman (Freyd, 1996). Trauma semacam ini secara khusus mengguncang keyakinan dasar individu tentang keamanan, kepercayaan, dan keadilan dunia — yang merupakan tepat domain kerja MFC. Ketika mahasiswa korban KDRT mampu mengaktifkan *benefit finding*, mereka tidak hanya memulihkan keyakinan tersebut, tetapi juga melampaui kondisi sebelum trauma melalui pertumbuhan dalam *personal strength* dan *new possibilities*. Demikian pula, ketika mereka mampu melakukan *reordering priorities* dan *adaptive goal processes*, mereka secara aktif membangun kembali tujuan hidup yang sempat runtuh akibat trauma KDRT yang dialaminya.

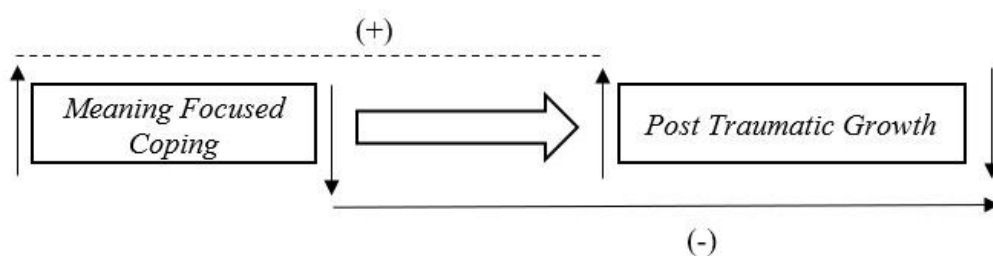
Selain itu, konteks budaya religius Islam yang kuat di Aceh memberikan sumber daya unik bagi proses MFC dan PTG pada mahasiswa korban KDRT. Nilai-nilai keislaman seperti keikhlasan, tawakkal, dan pencarian hikmah secara inheren sejalan dengan aspek-aspek MFC Folkman (2008): keikhlasan dan

tawakkal memperkuat *reordering priorities* dan *adaptive goal processes*, sementara tradisi pencarian hikmah dari setiap musibah memperkuat *benefit finding* dan *benefit reminding*.

Shaw, Joseph, dan Linley (2005) dalam tinjauan sistematis mereka menemukan bahwa religiusitas dan spiritualitas secara konsisten berkorelasi positif dengan PTG, terutama melalui domain *spiritual change* dan *relating to others*. Dengan demikian, nilai-nilai keislaman yang dipegang kuat oleh mahasiswa di Banda Aceh berpotensi berfungsi sebagai faktor yang memperkuat dan mengakselerasi jalur dari MFC menuju PTG, menjadikan penelitian ini tidak hanya relevan secara teoritis tetapi juga bermakna secara kultural bagi masyarakat Aceh.

Berdasarkan kerangka teoritis dan bukti empiris yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa *Meaning focused Coping* memiliki hubungan yang positif dan bermakna dengan *post-traumatic growth*: semakin tinggi kemampuan individu dalam menggunakan strategi MFC khususnya dalam menemukan manfaat, mengingatkan diri tentang manfaat tersebut, menyesuaikan tujuan, menata ulang prioritas, dan memaknai peristiwa sehari-hari secara positif semakin besar peluang kemunculan kelima domain PTG pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh.

Hubungan kedua variabel tersebut dapat dilihat secara teoritik yang divisualisasikan sebagai berikut ini :



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teoritis dan kerangka konseptual yang telah diuraikan, maka hipotesis penelitian ini adalah "Terdapat hubungan positif antara *Meaning focused Coping* dengan *Post-Traumatic Growth* pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh.". Individu dengan *Meaning-Focused Coping* yang tinggi akan menunjukkan tingkat *Post-Traumatic Growth* yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan *Meaning-Focused Coping* yang rendah pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif menekankan analisis data kuantitatif (numerik) yang dikumpulkan melalui prosedur pengukuran dan diproses menggunakan metode analisis statistik. Semua variabel yang terlibat harus diidentifikasi dengan jelas dan terukur. Hubungan antar variabel yang diteliti diungkapkan melalui korelasi struktural dan diuji secara empiris (Azwar, 2022).

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian korelasi. Penelitian korelasi menyelidiki sejauh mana variasi pada satu variabel berhubungan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lainnya, berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2022).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Peneliti melakukan indentifikasi terhadap variabel-variabel utama yang digunakan dalam penelitian agar peneliti dapat menguji hipotesis penelitian. Terdapat dua macam variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas atau variabel independen merupakan variabel prediktor yang mempengaruhi variabel terikat (dependen). Sedangkan Variabel terikat atau variabel dependen merupakan variabel yang bergantung atau yang dipengaruhi oleh variabel bebas (independen).

Adapun yang menjadi variabel bebas (x) dan variabel terikat (y) dalam penelitian ini, yaitu :

1. Variabel Bebas (X) : *Meaning Focused Coping*
2. Variabel Terikat (Y) : *Post-Traumatic Growth*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Untuk memperjelas pengertian dalam penelitian ini, maka perlu untuk dijelaskan secara operasional. Berikut ini merupakan definisi operasional pada tiap-tiap variabel:

1. *Meaning Focused Coping*

Dalam penelitian ini, *Meaning focused Coping* didefinisikan secara operasional sebagai upaya kognitif yang dilakukan oleh mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh dalam menggali keyakinan (*beliefs*), nilai-nilai (*values*), dan tujuan eksistensial (*existential goals*) yang dimilikinya untuk memotivasi dan mempertahankan coping serta kesejahteraan psikologis di tengah proses menghadapi dan memulihkan diri dari pengalaman KDRT.

Penelitian ini menggunakan skala *Meaning focused Coping* yang disusun berdasarkan lima aspek, yaitu: (1) *Benefit Finding* (kemampuan mahasiswa korban KDRT menemukan manfaat atau hikmah dari pengalaman kekerasan yang dialaminya), (2) *Benefit Reminding* (kemampuan mengingat kembali manfaat tersebut ketika menghadapi kesulitan yang berkaitan dengan pengalaman KDRT), (3) *Adaptive Goal Processes* (kemampuan menyesuaikan tujuan hidup setelah mengalami KDRT), (4) *Reordering Priorities* (kemampuan menata ulang prioritas hidup pascakejadian KDRT), dan (5) *Infusing Ordinary Events with Positive Meaning* (kemampuan memberi makna positif pada peristiwa sehari-hari di tengah proses pemulihan dari KDRT). Semakin tinggi skor yang diperoleh

mahasiswa korban KDRT pada skala ini, semakin tinggi pula kemampuan *Meaning focused Coping* yang dimilikinya, dan sebaliknya.

2. *Post-Traumatic Growth*

Post Traumatic Growth dalam penelitian ini didefinisikan sebagai "pengalaman perubahan positif yang muncul dari perjuangan menghadapi trauma atau krisis hidup yang sangat menantang." yang diperoleh subjek pada *Post-Traumatic Growth* (PTG) yang dikembangkan oleh Tedeschi dan Calhoun (1996). PTG mengukur tingkat pertumbuhan pascatrauma yang dialami mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh melalui lima aspek yaitu, Hubungan dengan Orang Lain (*Relating to Others*), Kemungkinan Baru (*New Possibilities*), Kekuatan Personal (*Personal Strength*), Penghargaan terhadap Hidup (*Appreciation of Life*) dan Perubahan Spiritual (*Spiritual Change*).

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2019), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari mahasiswa aktif di Kota Banda Aceh yang telah mengalami kekerasan dalam rumah tangga, baik sebagai korban langsung maupun sebagai saksi terhadap kekerasan antara orang tua atau anggota keluarga lainnya pada mahasiswa yang ada di kota Banda Aceh.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Metode Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis *Non-probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2017), *Non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi saat akan dipilih sebagai sampel.

Sedangkan teknik *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti. Teknik ini dipilih mengingat sensitivitas topik penelitian mengenai kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), yang membuat sulit untuk mengidentifikasi dan mengakses populasi secara sistematis. Mahasiswa korban KDRT cenderung merahasiakan pengalaman traumatis mereka karena stigma sosial, rasa malu, atau ketakutan, sehingga pendekatan *Non-Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* memungkinkan peneliti untuk menjangkau responden yang bersedia berpartisipasi sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yang diantaranya ialah, mahasiswa aktif yang ada di kota Banda Aceh dan pernah mengalami atau menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga, dan bersedia mengisi kuesioner.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dapat digunakan dalam mengumpulkan data. Sugiyono (2019) menyatakan teknik pengumpulan data

merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan penelitian untuk memperoleh data (Sugiyono, 2019).

1. Alat Ukur Penelitian

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Sugiyono (2019), kuesioner adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pemberian serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Metode ini dianggap efisien jika peneliti memahami dengan jelas variabel yang akan diukur dan memahami informasi yang diharapkan dari responden.

Adapun jenis skala yang digunakan ini adalah skala Likert, yaitu dengan lima alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Netral (N), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Penilaian dimulai dari skor 5 sampai 1 untuk aitem favorable dan 1 sampai 5 untuk aitem unfavorable (Sugiyono, 2019).

Tabel 3.1
Skor Aitem Favorable dan Unfavorable

Jawaban	Favorable	Unfavorable
Sangat Sesuai (SS)	Skor 5	Skor 1
Sesuai (S)	Skor 4	Skor 2
Netral (N)	Skor 3	Skor 3
Tidak Sesuai (TS)	Skor 2	Skor 4
Sangat Tidak Sesuai (STS)	Skor 1	Skor 5

a. Skala Meaning Focused Coping

Skala yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan aspek *Meaning focused Coping* yang dikemukakan oleh Folkman (2008), yang terdiri dari lima aspek, yaitu: (1) *Benefit Finding* (Penemuan Manfaat), (2) *Benefit Reminding* (Pengingatan Manfaat), (3) *Adaptive goal*

processes (Proses Penyesuaian Tujuan), (4) *Reordering priorities* (Penataan Ulang Prioritas), dan (5) *Infusing Ordinary Events with Positive Meaning* (Memberi Makna Positif pada Peristiwa Sehari-hari). Skala ini terdiri dari 32 aitem dengan 17 aitem *favorable* dan 15 aitem *unfavorable*, yang menggunakan format skala Likert empat pilihan jawaban sebagaimana tercantum pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Blue Print Skala Meaning Focused Coping

No	Aspek	Indikator	Aitem		Total
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Benefit Finding</i> (Penemuan Manfaat)	Mengidentifikasi pertumbuhan positif yang dihasilkan dari pengalaman traumatis	1	2	8
		Mengenali pertumbuhan dalam kebijaksanaan dan kesabaran sebagai hasil dari pengalaman traumatis	3	4	
		Mengenali penguatan iman akibat pengalaman traumatis	5	6	
		Mengenali peningkatan kualitas hubungan sosial akibat pengalaman traumatis	7	8	
2.	<i>Benefit Reminding</i> (Pengingatan Manfaat)	Secara sengaja mengingatkan diri sendiri tentang manfaat-manfaat positif yang telah diperoleh dari pengalaman stres	9, 10	11, 12	4
3.	<i>Adaptive goal processes</i> (Proses Penyesuaian Tujuan)	Mengevaluasi ketercapaian tujuan hidup yang dimiliki	13	14	6
		Melepaskan tujuan yang tidak lagi realistis akibat perubahan situasi yang dialami	15	16	
		Mengganti tujuan lama	17	18	

		dengan tujuan baru yang bermakna dan dapat dicapai			
4.	<i>Reordering priorities</i> (Penataan Ulang Prioritas)	Menempatkan hal-hal yang kini dianggap lebih penting pada posisi yang lebih tinggi dalam hidup	19, 20	21	6
		Menggeser hal-hal yang kini kurang relevan ke posisi yang lebih rendah dalam prioritas hidup	22, 23	24	
5.	<i>Infusing Ordinary Events with Positive Meaning</i> (Pemberian Makna Positif pada Peristiwa Sehari-hari)	Secara aktif menciptakan momen-momen positif dari peristiwa biasa sehari-hari	25	26	8
		Memanfaatkan momen-momen sederhana bersama orang lain sebagai sumber kekuatan	27	28	
		Menciptakan pengalaman positif dari rutinitas sehari-hari meskipun sedang dalam tekanan	29	30	
		Menghargai hal-hal kecil dalam kehidupan sehari-hari yang sebelumnya luput dari perhatian	31	32	
Total			17	15	32

b. *Skala Post Traumatic Growth*

Posttraumatic growth dapat diukur dengan menggunakan skala *Posttraumatic Growth Inventory* yang diadopsi oleh peneliti berdasarkan skala yang disusun oleh Hidayati dan Utami (2025) berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Tedeschi dan Calhoun (1996) ialah:

1. *Apprciation of Life* (Penghargaan terhadap Kehidupan)

Mencerminkan perubahan dalam prioritas hidup dan apresiasi yang lebih mendalam terhadap kehidupan secara keseluruhan. Tedeschi dan Calhoun (1996) mengidentifikasi bahwa individu yang mengalami PTG melaporkan perubahan dalam apresiasi terhadap nilai kehidupan mereka sendiri, apresiasi yang lebih besar terhadap setiap hari, dan pemahaman yang lebih baik tentang apa yang benar-benar penting dalam hidup.

2. *Relating to Others* (Hubungan dengan Orang Lain)

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.

3. *New Possibilities* (Kemungkinan Baru)

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.

4. *Personal Strength* (Kekuatan Personal)

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 Change* (Perubahan Spiritual)

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
Blue Print Skala Post Traumatic Growth

No	Aspek	Indikator	Aitem		Total
			Favorable	Unfavorable	
1	<i>Appreciation of Life</i> (Penghargaan terhadap Kehidupan)	Menjadi lebih bersyukur terhadap apa yang dimiliki Lebih memahami tentang kerentanan diri terhadap hal-hal yang tidak bisa diprediksi Lebih menyadari apa yang menjadi prioritas dalam hidup	1, 2, 3, 4 5 6, 7	- - -	7
2	<i>Relating to Others</i> (Hubungan dengan Orang Lain)	Peningkatan kualitas hubungan yang lebih positif dengan orang lain	8, 9, 10, 11, 12, 13	-	6
3	<i>New Possibilities</i> (Kemungkinan-kemungkinan Baru)	Menemukan pilihan baru dalam menjalani hidupnya	14, 15, 16, 17, 18	-	5
4	<i>Personal Strength</i> (Kekuatan Personal)	Meningkatnya pemahaman tentang kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri Meningkatnya keyakinan atas kemampuan diri sendiri	19, 20, 21, 22 23, 24	- -	6
5	<i>Spiritual Change</i> (Perubahan	Lebih mempunyai koneksi yang kuat terhadap	25, 26	-	6

Spiritual)	keyakinan yang dimiliki dibandingkan sebelumnya			
	Adanya peningkatan kualitas dan kuantitas dalam hal religiusitas	27, 28, 29	-	
	Memiliki komitmen yang lebih kuat terhadap keyakinan yang dimiliki	30	-	
Total		30	-	30

Berdasarkan hasil uji skala kepribadian tersebut, sebanyak 30 aitem tersisa yang peneliti modifikasi dari penelitian Hidayati dan Utami (2025) dengan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0,880$ sehingga valid dan reliabel untuk digunakan pada penelitian serupa, dapat dilihat pada Tabel 3.3.

2. Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*). Menurut Ley dalam (Azwar, 2022) validitas isi adalah sejauhmana kelayakan suatu tes sebagai sampel domain aitem yang hendak diukur. Validitas isi, menurut pengertian tersebut, menjadi sangat penting. Pengujian validitas isi dapat dilakukan dengan membandingkan antara isi instrument dengan isi atau rancangan yang telah ditetapkan. Penilaian ini dilakukan oleh suatu panel experts, bukan oleh penulis aitem atau perancang tes itu sendiri.

Lawshe dalam (Azwar, 2020) merumuskan Content Validity Ratio (CVR) yang dapat digunakan untuk mengukur validitas isi aitem-aitem berdasarkan data empirik. Dalam pendekatannya ini sebuah panel yang terdiri dari para ahli yang disebut Subject Matter Experts (SME) diminta untuk menyatakan apakah aitem dalam skala sifatnya esensial bagi operasionalisasi konstruk teoretik skala yang

bersangkutan. Aitem dinilai esensial bilamana aitem tersebut dapat merepresentasikan dengan baik tujuan pengukuran.

$$CVR = (n_e / n) - 1$$

Keterangan :

n_e = Banyaknya SME yang menilai suatu aitem “esensial”

n = banyaknya SME yang melakukan penilaian

a. Hasil komputasi *content validity ratio* skala *Post-Traumatic Growth*

Berdasarkan penilaian dari tiga orang ahli *subject matter experts* (SME).

Setiap ahli mengukur suatu aitem relevan atau tidak relevan dijadikan sebagai alat ukur, diperoleh sebanyak 30 aitem yang menunjukkan koefisien sebesar 1 hasil komputasi skala *Post-Traumatic Growth* dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

Tabel 3.4
Koefisien CVR Skala *Post Traumatic Growth*

No	Koefisiensi CVR	No	Koefisiensi 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 dari penilaian SME pada skala *Post-Traumatic Growth* yang terlihat pada tabel diatas, diperoleh bahwa seluruh koefisien CVR diatas nol (0), sehingga seluruh aitem dinyatakan valid atau memenuhi kriteria validitas isi.

b. Hasil komputasi *content validity ratio* skala *Meaning focused Coping*

berdasarkan penilaian dari tiga orang ahli *subject matter experts* (SME). Setiap ahli mengukur suatu aitem relevan atau tidak relevan dijadikan sebagai alat ukur, diperoleh sebanyak 32 aitem yang menunjukkan koefisien sebesar 1 hasil komputasi skala *Meaning focused Coping* dapat dilihat pada tabel 3.5 berikut.

Tabel 3.5
Koefisien CVR Skala Meaning Focused Coping

No	Koefisiensi CVR	No	Koefisiensi CVR
1	1	17	1
2	1	18	1
3	1	19	1
4	1	20	1
5	1	21	1
6	1	22	1
7	1	23	1
8	1	24	1
9	1	25	1
10	1	26	1
11	1	27	1
12	1	28	1
13	1	29	1
14	1	30	1
15	1	31	1
16	1	32	1

Berdasarkan hasil dari penilaian SME pada skala *Meaning focused Coping* yang terlihat pada tabel diatas, diperoleh bahwa seluruh koefisien CVR diatas nol (0), sehingga seluruh aitem dinyatakan valid atau memenuhi kriteria validitas isi.

3. Uji Daya Beda Aitem

Menurut Azwar (2020) daya diskriminasi aitem (sering diberi nama yang salah tapi kaprah sebagai validitas aitem) adalah sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki dan yang tidak memiliki atribut yang diukur. Pengujian daya diskriminasi aitem dilakukan

dengan cara menghitung koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri. Komputasi ini akan menghasilkan koefisien korelasi aitem-total (r_{ix}).

Formula *Spearman's Rho* untuk komputasi koefisien korelasi aitem total, adalah:

$$r_R = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

I : Skor aitem

X : Skor Skala

N : Banyaknya responden

Kriteria dalam pemilihan aitem yang peneliti gunakan berdasarkan aitem total yaitu batasan $r_{ix} \geq 0,25$. Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,25 daya bedanya dianggap memuaskan, sedangkan aitem yang memiliki harga r_{ix} kurang dari 0,25 dapat diinterpretasikan sebagai aitem yang memiliki daya beda rendah (Azwar, 2020).

a. Uji Daya Beda Aitem Skala *Post-Traumatic Growth*

Hasil uji daya beda pada masing-masing aitem skala *Post Traumatic Growth* dapat dilihat pada Tabel 3.6.

Tabel 3.6
Koefisien Daya Beda Aitem Skala Post-Traumatic Growth

No	Rix	No	Rix
1	0,314	16	0,620
2	0,431	17	0,717
3	0,468	18	0,552
4	0,526	19	0,480
5	0,436	20	0,394
6	0,356	21	0,517
7	0,343	22	0,684
8	0,518	23	0,588
9	0,603	24	0,715
10	0,375	25	0,738

11	0,254	26	0,627
12	0,474	27	0,722
13	0,586	28	0,695
14	0,712	29	0,733
15	0,640	30	0,627

Berdasarkan koefisien uji daya beda aitem yang telah dilakukan pada skala *Post Traumatic Growth* di atas menunjukkan bahwa semua aitem mencapai nilai $r_{ix} \geq 0,25$, sehingga seluruh aitem dapat digunakan sebagai analisis data penelitian yang ditunjukkan *Blue Print* akhir skala *Post Traumatic Growth* pada Tabel 3.7 berikut ini.

Tabel 3.7
Blue Print Akhir Skala Post Traumatic Growth

No	Aspek	Indikator	Aitem		Total
			Favorable	Unfavorable	
1	<i>Appreciation of Life</i> (Penghargaan terhadap Kehidupan)	Menjadi lebih bersyukur terhadap apa yang dimiliki Lebih memahami tentang kerentanan diri terhadap hal-hal yang tidak bisa diprediksi Lebih menyadari apa yang menjadi prioritas dalam hidup	1, 2, 3, 4 5 6, 7	- - -	7
2	<i>Relating to Others</i> (Hubungan dengan Orang Lain)	Peningkatan kualitas hubungan yang lebih positif dengan orang lain	8, 9, 10, 11, 12, 13	-	6
3	<i>New Possibilities</i> (Kemungkinan-kemungkinan Baru)	Menemukan pilihan baru dalam menjalani hidupnya	14, 15, 16, 17, 18	-	5
4	<i>Personal Strength</i> (Kekuatan Personal)	Meningkatnya pemahaman tentang kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri Meningkatnya keyakinan atas kemampuan diri sendiri	19, 20, 21, 22 23, 24	- -	6
5	<i>Spiritual Change</i> (Perubahan Spiritual)	Lebih mempunyai koneksi yang kuat terhadap keyakinan yang dimiliki dibandingkan sebelumnya Adanya peningkatan kualitas dan kuantitas dalam hal religiusitas Memiliki komitmen yang lebih kuat terhadap keyakinan yang dimiliki	25, 26 27, 28, 29 30	- - -	6
Total			30	-	30



b. Uji Daya Beda Aitem Skala *Meaning Focused Coping*

Hasil uji daya beda pada masing-masing aitem skala *Meaning focused Coping* dapat dilihat pada Tabel 3.7.

Tabel 3.7

Koefisien Daya Beda Aitem Skala Meaning Focused Coping

No	Rix	No	Rix
1	0,513	17	0,602
2	0,479	18	0,632
3	0,411	19	0,635
4	0,547	20	-0,625
5	0,600	21	-0,530
6	0,635	22	0,047
7	0,609	23	-0,349
8	0,695	24	-0,335
9	0,580	25	0,472
10	-0,513	26	0,579
11	-0,389	27	0,570
12	0,477	28	0,584
13	0,518	29	0,707
14	0,627	30	0,632
15	0,385	31	0,552
16	0,462	32	0,557

Aitem yang memiliki koefisien korelasi aitem-total (rix) kurang dari 0,25 dinyatakan gugur, yaitu aitem nomor 10, 11, 20, 21, 22, 23, dan 24. Oleh karena itu, terdapat 25 aitem yang terpilih untuk digunakan. Distribusi penyebaran aitem tersebut disajikan dalam Tabel 3.8 mengenai blueprint akhir skala *Meaning focused Coping* berikut.

Tabel 3.8

Blueprint akhir skala Meaning Focused Coping

No	Aspek	Aitem		Jumlah	Persen
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
1	Penemuan Manfaat (<i>Benefit Finding</i>)	1,3,5,7	2,4,6,8	8	32,00%
2	Pengingatan Manfaat (<i>Benefit Reminding</i>)	9	12	2	8,00%

3	Proses Penyesuaian Tujuan (<i>Adaptive Goal Process</i>)	13,15,17	14,16,18	6	24,00%
4	Penataan Ulang Prioritas (<i>Reordering Priorities</i>)	19	-	1	4,00%
5	Pemberian Makna Positif Pada peristiwa Sehari-hari (<i>Infusing Ordinary Events With Positive Meaning</i>)	25,27,29,31	26,28,30,32	8	32,00%
Total		13	12	25	100%

4. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2020), definisi reliabilitas mengacu pada reliabilitas atau konsistensi hasil pengukuran, yang menyiratkan tingkat akurasi pengukuran. Suatu pengukuran dianggap tidak akurat jika terjadi kesalahan pengukuran secara acak. Reliabilitas kuesioner akan dihitung menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Koefisien reliabilitas skala dihitung menggunakan teknik Alpha Cronbach dengan rumus sebagai berikut :

$$\alpha = 2 [1 - (s_{y1}^2 + s_{y2}^2) / s_x^2]$$

Keterangan :

s_{y1}^2 dan s_{y2}^2 = Varians skor Y1 dan varians skor Y2

s_x^2 = Varians skor X

Menurut Guilford dalam sugiyono (2017) kriteria koefisien reliabilitas

Alpha Cronbach dikategorikan seperti Tabel 3.9 berikut ini:

Tabel 3.9

Klarifikasi Reliabilitas Alpha Cronbach's

Kriteria	Koefisien
Sangat Reliabel	>0.900 (Sangat Tinggi)
Reliabel	0.700-0.900 (Tinggi)
Cukup Reliabel	0.400-0.700 (Sedang)
Kurang Reliabel	0.200-0.400 (Rendah)
Tidak Reliabel	<0.200 (Sangat Rendah)

a. Uji Realibilitas Skala *Post-Traumatic Growth*

Pada tahap pertama uji reliabilitas skala *Post-Traumatic Growth*, diperoleh nilai 0.936 yang menunjukkan skala ini memiliki reliabilitas yang sangat tinggi. Uji reliabilitas skala *Post-Traumatic Growth* dilakukan dalam satu tahap karena semua aitem berada pada nilai $r_{ix} > 0,25$.

Tabel 3.10

Nilai Alpha Cronbach's Skala Post-Traumatic Growth

Variabel	Reliabilitas Aitem
<i>Post-Traumatic Growth</i>	0,936

b. Uji Realibilitas Skala *Meaning Focused Coping*

Uji reliabilitas skala *Meaning focused Coping* dilakukan dalam dua tahap. Pada tahap pertama, hasil pengujian menunjukkan terdapat 7 aitem yang gugur karena memiliki nilai $r_{ix} \leq 0,25$, sehingga aitem-aitem tersebut perlu dikeluarkan dari skala. Selanjutnya, pada tahap kedua dilakukan pengujian ulang terhadap 25 aitem yang tersisa (memenuhi syarat $r_{ix} > 0,25$), dan diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,829. Nilai ini menunjukkan bahwa skala *Meaning Focused Coping*, setelah proses seleksi aitem, memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi, dapat dilihat pada Tabel 3.11 berikut ini.

Tabel 3.11

Nilai Alpha Cronbach's Skala Meaning Focused Coping

Variabel	Reliabilitas Aitem
<i>Meaning Focused Coping</i>	0. 829

E. Teknik Analisis Data

1. Proses Pengolahan Data

Data yang telah dibersihkan dan koefisien reliabilitasnya memuaskan telah siap untuk diolah lebih lanjut. Dalam hal ini peneliti menggunakan program SPSS (*Statistical Packages for Social Sciences*) yang mana dapat sangat membantu peneliti dalam menangani pengolahan dan analisis data yang berjumlah besar, dengan kecepatan tinggi (Azwar, 2020).

Data dari semua variabel penelitian yang telah dibersihkan kemudian ditabulasikan, yaitu dimasukkan kedalam tabel induk yang memuat semua data variabel berdasarkan klasifikasi yang sistematis agar lebih mudah untuk dianalisis lebih lanjut. Sekali data penelitian telah selesai ditabulasikan, langkah berikutnya yang teramat penting adalah melakukan estimasi terhadap reliabilitas data variabel- variabel yang diperoleh melalui instrumen seperti tes atau skala psikologi.

2. Uji Prasyarat

Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti terlebih dahulu melakukan uji prasyarat yang bertujuan untuk memastikan bahwa data penelitian memenuhi asumsi-asumsi statistik yang disyaratkan sebelum dilakukan analisis korelasi. Uji prasyarat pada penelitian ini terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dari populasi penelitian berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov*

dengan bantuan program SPSS. Kaidah yang digunakan adalah jika nilai signifikansi (p) $> 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal, sedangkan jika nilai signifikansi (p) $< 0,05$ maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal (Purnomo, 2016).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas hubungan merupakan pengujian garis regresi antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji analisis regresi ini perlu dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel yang bersangkutan. Untuk mencari linearitas hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dapat dilihat dari tabel yang dianalisis menggunakan bantuan program SPSS. Kaidah yang digunakan untuk mengetahui linier atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat adalah jika nilai signifikansi (p) $< 0,05$ maka hubungan antara kedua variabel tersebut dinyatakan linier (Purnomo, 2016).

3. Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2019), uji hipotesis adalah menaksir parameter populasi berdasarkan data sampel. Uji hipotesis ini dilakukan agar dapat menjawab hipotesis yang ada di bab II. Analisis penelitian data dilakukan menggunakan analisis statistik korelasi tata jenjang *Spearman's Rho*. Korelasi *Spearman's Rho* digunakan untuk menguji hipotesis hubungan.. Dilakukan dengan bantuan program SPSS. Koefisien korelasi dikatakan signifikan apabila ($p < 0,05$).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan Penelitian

1. Administrasi Penelitian

Pada tanggal 10 Mei 2026, Peneliti mulai mempersiapkan surat izin penelitian yang diterbitkan oleh Fakultas Psikologi. Sebelum mengunjungi ruang akademik Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry untuk mengurus surat izin tersebut, peneliti terlebih dahulu mengisi formulir pengajuan penelitian melalui tautan yang disediakan oleh pihak akademik. Setelah permohonan dikonfirmasi, peneliti langsung mengunduh dan mencetak surat permohonan untuk menyerahkan surat izin ke Seluruh instansi perguruan tinggi yang ada di Banda Aceh.

2. Pelaksanaan penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada mahasiswa korban kekerasan dalam rumah tangga di kota Banda Aceh dengan jumlah populasi yang tidak terdata secara statistik dari sumber manapun. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan 7 hari yang disebarkan menggunakan kuisioner yang sudah divalidasi tingkat kevalidannya. Proses pengumpulan data dilakukan secara online dengan menggunakan kuisioner dalam bentuk Google Form menggunakan *Google Form* dengan link berikut <https://forms.gle/JHsQxGtEHJnBavoH8> dan pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuisioner secara daring ditujukan kepada mahasiswa yang ada di kota Banda Aceh, yang menghasilkan total 141 responden yang mengisi kuisioner.

Namun, dari 141 data yang terkumpul, dilakukan proses penyeleksian data (*data screening*) untuk memastikan kesesuaian responden dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan hasil penyeleksian tersebut, terdapat 18 responden yang tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan, sehingga data tersebut dinyatakan gugur dan tidak diikutsertakan dalam analisis lebih lanjut. Dengan demikian, jumlah responden yang memenuhi kriteria dan digunakan sebagai sampel akhir dalam penelitian ini adalah sebanyak 123 responden.

B. Deskripsi Data Penelitian

1. Demografi Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa di kota Banda Aceh dan sampel yang sudah dihimpun berjumlah 123 mahasiswa.

a. Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 123 responden, diperoleh gambaran demografi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin sebagaimana disajikan pada Tabel 4.1. Data menunjukkan bahwa responden laki-laki berjumlah 70 orang (56,9%), sedangkan responden perempuan berjumlah 53 orang (43,1%).

Tabel 4. 1
Data Demografi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Jumlah	Persentase
Laki-laki	70	57 %
Perempuan	53	43 %
Total	123	100%

b. Demografi Berdasarkan Waktu Terakhir Mengalami/Melihat KDRT

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa dari 123 responden,

mayoritas responden mengalami atau menyaksikan kejadian KDRT terakhir kali lebih dari 1 tahun yang lalu, yaitu sebanyak 83 orang (67,5%). Selanjutnya, responden yang mengalami atau menyaksikan KDRT dalam rentang waktu 6-12 bulan terakhir berjumlah 34 orang (27,6%), sedangkan responden dengan pengalaman KDRT paling baru, yaitu dalam rentang 1-6 bulan terakhir, merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit sebanyak 6 orang (4,9%)..

Tabel 4. 2

Data Demografi Subjek Berdasarkan Waktu Terakhir Mengalami atau Melihat

Waktu Terakhir Mengalami/Melihat KDRT	n	%
1-6 Bulan Terakhir	6	4,9%
6-12 Bulan Terakhir	34	27,6%
Lebih dari 1 Tahun Terakhir	83	67,5%
Total	123	100%

c. Demografi Berdasarkan Bentuk Kekerasan yang Dialami/Dilihat

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa dari 123 responden, bentuk kekerasan yang paling banyak dialami adalah kekerasan verbal saja, yaitu sebanyak 29 orang (23,6%), diikuti oleh kombinasi kekerasan psikis dan verbal sebanyak 28 orang (22,8%), serta kekerasan psikis saja sebanyak 15 orang (12,2%). Selain itu, kombinasi kekerasan fisik dan verbal serta verbal dan lainnya masing-masing dialami oleh 11 orang (8,9%), sedangkan kekerasan fisik saja dialami oleh 10 orang (8,1%). Kombinasi kekerasan fisik, psikis, dan verbal, serta fisik dan psikis, masing-masing dialami oleh 7 orang (5,7%). Adapun kombinasi psikis, verbal, dan lainnya dialami oleh 3 orang (2,4%), sementara kombinasi fisik, psikis, verbal, dan lainnya, serta bentuk kekerasan lainnya secara tunggal, masing-masing hanya dialami oleh 1 orang (0,8%)

Lihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3

Data Demografi Subjek Berdasarkan Bentuk Kekerasan Yang Dialami/Dilihat

Kombinasi Bentuk Kekerasan	n	%
Verbal	29	23,7%
Psikis dan Verbal	28	22,8%
Psikis	15	12,2%
Fisik dan Verbal	11	8,9%
Verbal dan Lainnya	11	8,9%
Fisik	10	8,1%
Fisik, Psikis, dan Verbal	7	5,7%
Fisik dan Psikis	7	5,7%
Psikis, Verbal, dan Lainnya	3	2,4%
Fisik, Psikis, Verbal, dan Lainnya	1	0,8%
Lainnya	1	0,8%
Total	123	100%

2. Data Kategorisasi

Menurut Azwar (2021), proses pengelompokan individu ke dalam kategori yang tersusun secara berjenjang berdasarkan suatu kontinum dari atribut yang diukur dikenal sebagai kategorisasi. Kategorisasi ini dilakukan dengan menyusun skor-skor dalam sampel sesuai dengan ukuran deviasi standar populasi. Karena sifat kategorisasi ini relatif, maka rentang nilai dalam setiap kategori dapat ditentukan secara fleksibel oleh peneliti, asalkan masih berada dalam lingkup sampel penelitian. Dalam konteks ini, kategori biasanya dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu kategori rendah, sedang, dan tinggi.

a. Skala *Post Traumatic Growth*

Analisis data deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan data yang bersifat teoritis (hipotetik) serta data yang diperoleh secara langsung dari lapangan (empirik) terkait variabel *Post Traumatic*

Growth. Deskripsi hasil analisis data tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut:

Tabel 4. 4
Deskriptif Data Penelitian Skala Post Traumatic Growth

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
<i>Post Traumatic Growth</i>	150	30	90	20	150	85	133,39	10,766

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmaks (Skor maksimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban

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

M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2

SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus μ (skor maks - skor min) : 6

Berdasarkan hasil statistik data penelitian pada Tabel 4.4 di atas, analisis data deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 150, minimal adalah 30, mean memperoleh nilai 90, dan SD memperoleh nilai 20. Sedangkan analisis data deskriptif secara empirik menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 150, jawaban minimal adalah 85, mean memperoleh nilai 133,39, dan SD memperoleh nilai 10,766. Maka dapat disimpulkan bahwa deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorisasian pada sampel penelitian. Pengkategorisasian tersebut terdiri dari 3 kategori meliputi kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut rumus yang dipakai untuk pengkategorisasian pada skala *Post Traumatic Growth*.

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

Keterangan:

X = Rentang butir pertanyaan
 M = Mean (rata-rata)
 SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan pada penelitian ini, maka didapatkan hasil kategorisasi skala *Post Traumatic Growth* sebagaimana pada Tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 4. 5
Data Kategorisasi Skala Post Traumatic Growth

Kategorisasi	Interval	jumlah	Presentase %
Rendah	122,624	20	16,3%
Sedang	$122,624 \leq X < 144,156$	90	73,2%
Tinggi	$144,156 \leq X$	13	10,5%
Total		123	100%

Hasil kategorisasi skala *Post Traumatic Growth* pada mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh secara keseluruhan menunjukkan bahwa mahasiswa korban KDRT dengan tingkat *Post Traumatic Growth* yang rendah berjumlah 20 orang (16,3%), mahasiswa korban KDRT dengan tingkat *Post Traumatic Growth* yang sedang berjumlah 90 orang (73,2%), dan mahasiswa korban KDRT dengan tingkat *Post Traumatic Growth* yang tinggi berjumlah 13 orang (10,6%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori *Post Traumatic Growth* sedang.

b. Skala *Meaning Focused Coping*

Analisis data deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan data yang bersifat teoritis (hipotetik) serta data yang diperoleh secara langsung dari lapangan (empirik) terkait variabel *Meaning Focused*

Coping.. Deskripsi hasil analisis data tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut:

Tabel 4. 6
Deskriptif Data Penelitian Skala Meaning Focused Coping

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
<i>Meaning Focused Coping</i>	125	25	75	16,66	121	70	105,10	11,137

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmaks (Skor maksimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban

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

M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2

SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus μ (skor maks - skor min) : 6

Berdasarkan hasil statistik data penelitian pada Tabel 4.6 di atas, analisis data deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 125 minimal adalah 25, mean memperoleh nilai 75 dan SD memperoleh nilai 16,66 sedangkan analisis data deskriptif secara empirik memperoleh hasil yang menunjukkan bahwasanya jawaban maksimal adalah 121, jawaban minimal adalah 70, mean memperoleh nilai 105,10 dan SD memperoleh nilai 11,137. Maka dapat disimpulkan bahwa deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorisasian pada sampel penelitian, pengkategorisasian tersebut terdiri dari 3 kategori meliputi kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut rumus yang dipakai untuk pengaktegorisasian pada skala *Meaning Focused*

Coping.

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

Keterangan:

X = Rentang butir pertanyaan
 M = Mean (rata-rata)
 SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan pada penelitian ini, maka didapatkan hasil kategorisasi skala *Meaning focused Coping* sebagaimana pada Tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 4. 7

Data Kategorisasi Skala Meaning Focused Coping

Kategorisasi	Interval	jumlah	Presentase %
Rendah	93,963	14	11,4%
Sedang	$116,237 \leq X < 93,963$	104	84,6%
Tinggi	$116,237 \leq X$	5	4,0%
Total		123	100%

Hasil kategorisasi skala *Meaning focused Coping* pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh secara keseluruhan menunjukkan bahwasanya Mahasiswa Korban KDRT dengan tingkat *Meaning focused Coping* yang rendah berjumlah 14 orang (11,4%) sedangkan anggota Mahasiswa Korban KDRT dengan tingkat *Meaning focused Coping* yang sedang berjumlah 104 orang (84,6%) dan Mahasiswa Korban KDRT dengan tingkat *Meaning focused Coping* yang tinggi berjumlah 5 orang (4,1%).

C. Pengujian Hipotesis

1. Hasil Uji Prasyarat

Uji prasyarat bertujuan untuk menentukan hubungan antara variabel

independen (x) dan variabel (y). Uji prasyarat terdiri dari beberapa uji prasyarat yaitu:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.8 sebagai berikut:

Tabel 4. 8

Data Hasil Uji Normalitas

No.	Variabel penelitian	Kolmogorov Smirnov	p
1.	<i>Post-Traumatic Growth</i>	0,271	0,000
2.	<i>Meaning Focused Coping</i>	0,176	0,000

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji normalitas pada variabel *Post Traumatic Growth* menunjukkan nilai *Kolmogorov Smirnov* 0.271 dengan nilai signifikansi .000 dan variabel *Meaning focused Coping* menunjukkan nilai *Kolmogorov Smirnov* 0.176 dengan nilai signifikansi .000 sehingga variabel pada penelitian ini tidak berdistribusi normal dikarenakan nilai signifikansi berada <0.05 . Dengan demikian, temuan penelitian ini hanya berlaku pada karakteristik populasi yang diteliti dan tidak dapat digeneralisasikan kepada populasi yang lebih luas..

b. Uji Linearitas

Uji linearitas diperlukan untuk menunjukkan bahwa setiap variabel bebas memiliki hubungan linier dengan variabel terikat. Dalam program SPSS *version 24.0 for windows*, uji linearitas menggunakan statistik *Linearity* dengan tingkat signifikansi $<0,05$. Berdasarkan hasil uji linearitas hubungan yang dilakukan terhadap dua variabel penelitian ini yaitu memperoleh data

sebagaimana tertera pada Tabel 4.9 di bawah ini:

Tabel 4. 9

Data Hasil Uji Linearitas

Variabel penelitian	Linearity	p
<i>Post-Traumatic Growth</i> <i>Meaning Focused Coping</i>	20,238	0.000

Berdasarkan hasil uji linearitas pada Tabel 4.9, diperoleh nilai F pada baris *Linearity* sebesar 20,328 dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$)¹. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan linear yang sangat signifikan antara variabel *Meaning focused Coping* dengan *Post-Traumatic Growth*.

Hal ini bermakna bahwa hubungan antara variabel *Meaning focused Coping* dengan *Post-Traumatic Growth* bersifat linear. Secara praktis, peningkatan kemampuan individu dalam memaknai masalah (*Meaning Focused Coping*) berjalan selaras dan proporsional dengan pertumbuhan diri yang positif setelah mengalami trauma (*Post-Traumatic Growth*).

2. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan setelah peneliti melakukan uji prasyarat. Pada penelitian ini, uji hipotesis bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan atau korelasi antara variabel bebas dan terikat atau tidak adanya hubungan antara variabel bebas dan terikat pada penelitian ini. Teknik analisis data yang dipakai untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan korelasi *Spearman's rho*. Koefisien korelasi dapat dikatakan signifikansi jika nilai (p) $< 0,05$ yang berarti hipotesis yang diajukan dapat diterima. Adapun, hasil uji hipotesis pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.10 berikut:

Tabel 4. 10
Data Hasil Uji Hipotesis

Variabel penelitian	<i>Spearman's rho</i>	<i>p</i>
<i>Post-Traumatic Growth</i> <i>Meaning Focused Coping</i>	0,305	0,001

Berdasarkan hasil uji hipotesis pada Tabel 4.10 di atas, koefisien korelasi kedua variabel tersebut menunjukkan nilai r sebesar 0,305 dengan nilai signifikansi (p) 0,001. Hal tersebut dapat diartikan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel *Post Traumatic Growth* dan variabel *Meaning Focused Coping*. Oleh karena itu hipotesis pada penelitian ini diterima.

D. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Meaning focused Coping* (MFC) dan *Post Traumatic Growth* (PTG) pada mahasiswa korban KDRT, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,305 dan signifikansi 0,001 ($p < 0,05$). Artinya, semakin tinggi kemampuan seseorang mengaktifkan koping berbasis makna, maka semakin tinggi pula tingkat pertumbuhan pascatrauma yang dirasakannya. Dengan begitu, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

Meskipun demikian, penting untuk digarisbawahi bahwa kekuatan hubungan ini tergolong lemah ($r = 0,305$). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun *Meaning focused Coping* merupakan prediktor yang valid bagi *Post-Traumatic Growth*, ia bukanlah satu-satunya faktor penentu tunggal. Sebagaimana disinggung pada bagian latar belakang, dampak dari kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bersifat sangat multidimensional. Oleh karena itu, proses pemulihan dan pertumbuhan psikologis korban juga dipengaruhi secara simultan

oleh berbagai variabel luar lainnya, seperti dukungan sosial, tingkat religiusitas, resiliensi psikologis, serta karakteristik kepribadian yang dimiliki oleh individu.

Temuan deskriptif penelitian ini menunjukkan pola yang konsisten dan bermakna secara psikologis: mayoritas mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh berada pada kategori sedang, baik pada variabel *meaning-focused coping* (84,6%) maupun *post-traumatic growth* (73,2%), dengan proporsi pada kategori tinggi yang relatif kecil (masing-masing 4,1% dan 10,6%). Pola ini bukan sekadar temuan statistik yang berdiri sendiri, melainkan mencerminkan karakteristik unik trauma yang bersumber dari kekerasan dalam rumah tangga.

KDRT digolongkan sebagai bentuk *betrayal trauma*, trauma yang terjadi ketika pelaku kekerasan adalah figur yang seharusnya memberikan perlindungan dan rasa aman, yaitu anggota keluarga sendiri (Freyd, 1996). Berbeda dengan trauma yang bersumber dari peristiwa eksternal atau pelaku asing, *betrayal trauma* mengguncang *assumptive world* korban secara lebih fundamental: keyakinan dasar bahwa dunia adalah tempat yang aman, bahwa manusia pada dasarnya dapat dipercaya, dan bahwa diri sendiri berharga untuk dilindungi. Ketika sistem keyakinan inti ini runtuh oleh tangan orang terdekat, proses rekonstruksi makna menjadi jauh lebih kompleks dan berlapis dibandingkan proses adaptasi terhadap trauma pada umumnya.

Dalam kerangka ini, dominasi kategori sedang pada MFC dapat dimaknai sebagai indikasi bahwa mahasiswa korban KDRT di Banda Aceh sedang berada pada fase transisi aktif, mereka telah mulai melakukan upaya kognitif untuk memaknai ulang pengalaman traumatis, namun proses tersebut belum mencapai

titik konsolidasi penuh. Folkman (2008) menegaskan bahwa *meaning-focused coping* bukanlah peristiwa tunggal melainkan proses berkelanjutan yang melibatkan penilaian ulang (*reappraisal*) secara berulang terhadap situasi yang menekan. Ketika sumber tekanan berasal dari relasi keluarga yang sifatnya jangka panjang dan sulit diputus sepenuhnya secara emosional, proses reappraisal ini secara alami membutuhkan waktu yang lebih panjang untuk mencapai kategori tinggi.

Pola yang sama berlaku pada PTG. Tedeschi dan Calhoun (2004) melalui model *Organismic Valuing Process* menjelaskan bahwa pertumbuhan pascatrauma bukanlah pemulihan yang linear, melainkan proses perjuangan psikologis (*psychological struggle*) yang berulang antara keinginan mempertahankan skema kognitif lama dengan kebutuhan membangun skema baru yang lebih adaptif. Ketika sumber trauma masih memiliki keterikatan struktural dengan kehidupan korban misalnya karena pelaku masih menjadi bagian dari keluarga yang sama perjuangan ini menjadi lebih panjang, sehingga wajar apabila mayoritas subjek berada pada tahap pertumbuhan yang moderat, bukan optimal.

Dengan demikian, temuan bahwa kedua variabel sama-sama terkonsentrasi pada kategori sedang bukanlah kelemahan data, melainkan justru menggambarkan koherensi teoretis: proses pemaknaan dan pertumbuhan pascatrauma pada korban KDRT berjalan berdampingan dalam tempo yang serupa, keduanya belum tuntas namun juga tidak stagnan.

Secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme psikologis berikut: ketika seorang individu berhasil memaknai pengalaman KDRT yang

dialaminya berdasarkan keyakinan dan nilai-nilai yang dipegangnya (Folkman, 2008), ia pada dasarnya sedang mengalihkan sumber daya psikologisnya dari sekadar bertahan menghadapi distress menuju proses yang lebih konstruktif, yakni rekonstruksi asumsi dasar tentang diri sendiri, dunia, dan masa depan yang merupakan inti dari proses PTG menurut Tedeschi dan Calhoun (2004).

Dengan kata lain, MFC bekerja seperti sebuah "katalis psikologis", ia tidak secara langsung menciptakan pertumbuhan, tetapi membuka jalan bagi individu untuk terlibat dalam proses pemaknaan ulang pengalaman traumatik yang pada akhirnya menghasilkan transformasi positif. Tanpa kemampuan memaknai pengalaman secara adaptif, individu cenderung terjebak dalam lingkaran ruminasi negatif yang justru menghambat pertumbuhan, sebagaimana sering ditemukan pada penyintas KDRT yang belum mendapatkan dukungan psikologis yang memadai.

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil sejumlah penelitian sebelumnya yang secara konsisten menunjukkan adanya hubungan antara MFC dan *Post-Traumatic Growth*. Pertama, penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Wong dan Shek (2025) pada mahasiswa di Hong Kong selama pandemi COVID-19 menemukan bahwa sebagian besar mahasiswa mampu menghasilkan pengalaman dan emosi positif selama masa sulit melalui proses *benefit finding* dan *adaptive goal processes*. Kesesuaian antara hasil penelitian Wong dan Shek (2025) dengan temuan dalam penelitian ini, meskipun konteks stresornya berbeda yaitu pandemi dibandingkan KDRT, menegaskan bahwa MFC merupakan mekanisme adaptif yang bersifat lintas konteks pada dewasa muda ketika

menghadapi situasi hidup yang menekan dan tidak dapat dikendalikan sepenuhnya.

Kedua, penelitian oleh Bryngeirsdottir dkk. (2022) pada perempuan penyintas kekerasan dalam relasi intim (*intimate partner violence*) juga menemukan bahwa proses memaknai ulang pengalaman kekerasan menjadi salah satu faktor pendorong utama yang membedakan penyintas yang mengalami pertumbuhan pascatrauma dengan mereka yang tetap terjebak dalam posisi sebagai korban. Kesamaan hasil ini mengisyaratkan bahwa pada penyintas kekerasan berbasis relasi, baik dalam konteks rumah tangga maupun relasi intim lainnya, kemampuan memaknai memiliki peran yang konsisten dan bermakna dalam memfasilitasi pertumbuhan psikologis pascatrauma.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberi gambaran nyata bahwa MFC punya peran penting dalam mendorong terjadinya pertumbuhan pascatrauma pada mahasiswa korban KDRT. Temuan ini juga bisa jadi masukan bagi konselor, psikolog, maupun pihak kampus untuk membuat program yang membantu mahasiswa korban KDRT belajar memaknai pengalaman traumatisnya secara adaptif, sehingga mereka bisa lebih mudah bangkit dan tumbuh menjadi pribadi yang lebih baik setelah mengalami pengalaman traumatis tersebut.

E. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak luput dari keterbatasan yang dapat memengaruhi generalisasi hasil. Adapun keterbatasan tersebut antara lain:

1. Karakteristik Data Trauma

Mayoritas responden melaporkan bentuk kekerasan verbal (24%) dan psikis, sementara kasus kekerasan fisik dan seksual memiliki jumlah yang sangat kecil dalam sampel ini. Hal ini membatasi pemahaman mengenai dinamika Meaning focused Coping dan PTG pada tingkat trauma fisik yang lebih ekstrem.

2. Rentang Waktu Kejadian

Sebagian besar, yaitu terdapat 67% dari responden, telah mengalami atau melihat KDRT lebih dari satu tahun yang lalu. Periode yang cukup lama ini membuka kemungkinan terjadinya bias ingatan di mana responden mungkin kesulitan dalam mengingat dengan tepat seberapa kuat emosi negatif yang mereka rasakan, atau pertumbuhan pascatrauma yang terbentuk lebih disebabkan oleh proses pematangan alami seiring waktu, dibandingkan hanya faktor pencarian makna.

3. Variabel Luar yang Tidak Terkontrol

Kekuatan dari hubungan yang tidak terlalu kuat ($r = 0,305$) menunjukkan bahwa terdapat elemen-elemen lain yang lebih berpengaruh terhadap PTG di kalangan mahasiswa di Banda Aceh, contohnya dukungan sosial, serta tingkat religiusitas yang belum dibahas secara mendetail dalam penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 123 mahasiswa korban KDRT di Kota Banda Aceh mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara *Meaning focused Coping* dan *Post-Traumatic Growth* (PTG), dengan koefisien korelasi $r = 0,305$ dan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, hipotesis penelitian ini terbukti diterima: semakin baik kemampuan mahasiswa dalam menerapkan *Meaning Focused Coping*, semakin tinggi pula PTG yang mereka alami, begitu pula sebaliknya.

Walaupun signifikan, kekuatan hubungan antara kedua variabel ini tergolong lemah. Kondisi ini menunjukkan bahwa *Meaning focused Coping* hanyalah salah satu dari sekian banyak faktor yang memengaruhi PTG pada mahasiswa korban KDRT. Faktor-faktor lain seperti dukungan sosial, religiusitas, jenis strategi koping yang digunakan, maupun karakteristik kepribadian individu diduga turut memberikan kontribusi terhadap terbentuknya PTG, meskipun variabel-variabel tersebut belum menjadi bagian dari pengukuran dalam penelitian ini.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Korban KDRT

Responden yang telah mengalami atau melihat KDRT dianjurkan untuk terus meningkatkan kemampuan dalam menemukan makna, baik mengenai pelaku maupun diri mereka sendiri, sebagai salah satu langkah untuk membantu proses

pertumbuhan setelah trauma yang dialami. Di samping itu, sangat penting untuk mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitar, seperti sahabat, keluarga, atau komunitas, agar proses penyembuhan dapat berlangsung dengan lebih efektif.

2. Bagi Pihak Lembaga Pendidikan

Mengingat banyaknya mahasiswa dengan latar belakang keluarga disfungsi, kampus perlu menyediakan pendidikan psikologis dan pelatihan dukungan emosional terkait *Coping* berfokus pada makna bagi mahasiswa yang memerlukan bantuan, terutama yang pernah mengalami trauma akibat KDRT.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan mempertimbangkan lemahnya korelasi yang teridentifikasi dalam penelitian ini, peneliti berikutnya disarankan untuk menyertakan variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap PTG, seperti dukungan sosial, religiusitas, atau strategi koping, baik sebagai variabel moderator maupun mediator. Di samping itu, penerapan metode penelitian campuran (*mixed methods*) yang mengintegrasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (seperti wawancara mendalam) juga bisa dipertimbangkan untuk menyelidiki lebih jauh pengalaman subjektif mahasiswa yang menjadi korban KDRT dalam proses pencarian makna dan perkembangan pascatrauma. Penambahan jumlah sampel dan pengembangan area penelitian juga dapat dilakukan untuk memperluas generalisasi hasil penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, J. J. (2015). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Azwar, S. (2020). *Metode penelitian psikologi* (Edisi II). Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan skala psikologi* (Edisi 3). Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2022). *Reliabilitas dan validitas* (Edisi 4). Pustaka Pelajar.
- Bryngeirsdottir, H. S., Arnault, D. Saint, & Halldorsdottir, S. (2022). The Post-Traumatic Growth Journey of Women Who Have Survived Intimate Partner Violence: A Synthesized Theory Emphasizing Obstacles and Facilitating Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148653>
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Vishnevsky, T., & Danhauer, S. C. (2010). The Core Beliefs Inventory: A brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 19-34.
- Cobb, A. R., Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G., & Cann, A. (2006). Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner violence. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 895–903. <https://doi.org/10.1002/jts.20171>
- Dinhudayah, Z., & Kilis, G. (2024). Religious Coping and Post-traumatic Growth among Women Survivor of Intimate Partner Violence: A Literature Review. *Konselor*, 13(3), 231–249. <https://doi.org/10.24036/0202413380-0-86>
- Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Harvard University Press.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*. Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress and Coping*, 21(1), 3–14. <https://doi.org/10.1080/10615800701740457>
- Gan, Y., Guo, M., & Tong, J. (2013). Scale Development of Meaning-Focused Coping. *Journal of Loss and Trauma*, 18(1), 10–26 <https://doi.org/10.1080/15325024.2012.678780>
- Gruszczyńska, E., & Knoll, N. (2015). Meaning-focused coping, pain, and affect: a diary study of hospitalized women with rheumatoid arthritis. *Quality of*

Life Research, 24(12), 2873–2883. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1031-6>

Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations. *Child Abuse & Neglect*, 34(10), 734-741.

Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence--from domestic abuse to political terror*. Basic Books.

Hidayati, S. H. S., Khalis, A., & Ardi, S. F. (2025). Revisiting posttraumatic growth theory: A narrative review integrating individual, collective, and cultural dimensions. *EMPATHY: Jurnal Fakultas Psikologi*, 8(2), 173–193. <https://doi.org/10.12928/empathy.v8i2.31430>

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-Ijtimauiyyah*, 11(1), 102–112. <https://doi.org/10.22373/al-ijtimauiyyah.v11i1.29509>

Jayawickreme, E., & Blackie, L. E. (2014). Post-traumatic growth as positive personality change: Evidence, controversies and future directions. *European Journal of Personality*, 28(4), 312-331

Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262-280. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>

Joseph, S., & Linley, P. A. (Eds.). (2008). *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. John Wiley & Sons, Inc.. <https://doi.org/10.1002/9781118269718>

Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 1–39. <https://doi.org/10.1007/BF00844845>

Kunst, M. J., Winkel, F. W., & Bogaerts, S. (2010). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder among victims of violence applying for state compensation. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(9), 1631-1654. <https://doi.org/10.1177/0886260509354587>

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, And Coping*. Springer Publishing Company, Inc.

Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-21.

- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and Coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115–144. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.2.115>
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>.
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364–388. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
- Prekazi, L., Hajrullahu, V., Bahtiri, S., Kryeziu, B., Hyseni, B., Taganoviq, B., & Galloopeni, F. (2021). The Impact of Coping Skills in Post-traumatic Growth of Healthcare Providers: When Mental Health Is Deteriorating Due to COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.791568>
- Purnomo, R. A. (2016). *Analisis statistik ekonomi dan bisnis dengan SPSS*. Wade Group.
- Shaw, A., Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(1), 1–11.
- SIMFONI-PPA. (2025). *Jumlah Kasus Kekerasan Menurut Provinsi, Tahun 2025*. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D* (19th ed.). Alfabeta, CV.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>

- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (Eds.). (2006). *The handbook of posttraumatic growth: research and practice*. Psychology Press.
- Tristina, N. D. (2025). Problematika KDRT dan kesehatan mental anak: Mengatasi trauma masa kecil untuk masa depan yang lebih baik. *Maliki Interdisciplinary Journal (MIJ)*, 3(1), 45-58.
- Updegraff, J. A., Silver, R. C., & Holman, E. A. (2008). Searching for and finding meaning in collective trauma: Results from a national longitudinal study of the 9/11 terrorist attacks. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 709-722. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.95.3.709>
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- Wong, T., & Shek, D. T. L. (2025). Meaning-Focused Coping in University Students in Hong Kong During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph22040614>
- World Health Organization. (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018*. WHO.
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology A critical review and introduction of a two component model. 26, 626–653. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>

جامعة الرانري

A R - R A N I R Y

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY
 Nomor : B-1951/Un.08/F.Psi/Kp.00.4/11/2025

TENTANG
PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2025/2026
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026 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 10 November 2025.

MEMUTUSKAN

Menetapkan Pertama : Menunjuk Saudara 1. Cut Rizka Aliana, S.Psi., M.Si. Sebagai Pembimbing Pertama
 2. Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., MA. Sebagai Pembimbing Kedua

Untuk membimbing Skripsi:

Nama : Mukhtirrahmah
 NIM/Prodi : 220901005/ Psikologi
 Judul : Hubungan Meaning Focused Coping dengan Post Traumatic Growth pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh

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 : 25 November 2025

Dekan Fakultas Psikologi,


 Muslim

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

A R - R A N I R Y



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

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

Nomor : B-611/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/7/2026

Lamp : -

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

1. Rektor UIN Ar-Raniry
2. Rektor Universitas Syiah Kuala
3. Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Rektor Universitas Abulyatama
5. Rektor Universitas Ubudiyah Indonesia
6. Rektor Universitas Iskandar Muda
7. Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh
8. Direktur Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : MUKTIRRAHMAH / 220901005

Semester/Jurusan : / Psikologi

Alamat sekarang : jalan mon tujoh

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 Meaning Focused Coping dengan Post Traumatic Growth pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh**

Banda Aceh, 23 Juli 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



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

NIP. 197004201997031001

Berlaku sampai : 31 Agustus 2026

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y



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

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh

Telp/ fax : 0651-7552921 - 7552922

Situs: www.ar-raniry.ac.id E-mail: uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : 2164/Un.08/B.II.1/PP.00.9/07/2026
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

31 Juli 2026

Yth.
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan
Fakultas Psikologi
di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Menyikapi surat Saudara Nomor : B-611/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/07/2026 tanggal 07 April 2026 tentang Penelitian Ilmiah Mahasiswa dalam rangka penulisan skripsi yang berjudul "**HUBUNGAN MEANING FOCUSED COPING DENGAN POST TRAUMATIC GROWTH PADA MAHASISWA KORBAN KDRT DI KOTA BANDA ACEH**", maka kami tidak keberatan untuk memberikan data yang dibutuhkan Penelitian dimaksud kepada :

Nama : Muktiirrahmah
NIM : 220901005
Fakultas : Psikologi
Prodi : Psikologi

Demikian, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

a.n. Kepala Biro AAKK UIN Ar-Raniry
Kepala Bagian Akademik,

Fadhli

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Energi Kebangsaan, Sinergi Membangun Negeri





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

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh

Telp/ fax : 0651-7552921 - 7552922

Situs: www.ar-raniry.ac.id E-mail: uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : 2318/Un.08/B.II.1/PP.00.9/08/2026
Lamp : -
Hal : Keterangan Penelitian

14 Agustus 2026

Yth.
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan
Fakultas Psikologi
di-
Banda Aceh

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : B.262/Un.08/PP.00.9/02/2026 tanggal 10 Februari 2026 tentang Penelitian Ilmiah Mahasiswa dalam rangka penulisan skripsi yang berjudul **"HUBUNGAN MEANING FOCUSED COPING DENGAN POST TRAUMATIC GROWTH PADA MAHASISWA KORBAN KDRT DI KOTA BANDA ACEH"**, maka dengan ini kami beritahukan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini telah melakukan Penelitian di UIN Ar-Raniry pada tanggal 08 April s.d 18 Juli 2026, atas nama :

Nama : Muktirrahmah
NIM : 220901005
Fakultas : Psikologi
Prodi : Psikologi
Demikian, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

a.n. Kepala Biro AAKK UIN Ar-Raniry
Kepala Bagian Akademik

Fadhli

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Energi Kebangsaan, Sinergi Membangun Negeri





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

JALAN MUHAMMADIYAH NO.91 BATOH LUENG BATA

TELP. (0651) 21024 FAKS. 21024

BANDA ACEH 23245

email : unmuha_nad@yahoo.co.id

No. : 540/UM.M.1.1/F/2026
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Banda Aceh, 17 Safar 1448 H
01 Agustus 2026M

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
di
Banda Aceh

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

1. Salam sejahtera kami sampaikan semoga kita senantiasa dalam lindungan rahmat dan karunia Allah SWT.
2. Sehubungan dengan surat Saudara Nomor: **B-611/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/7/2026** tanggal **23 Juli 2026** perihal **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak berkeberatan dan memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di Universitas Muhammadiyah Aceh dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Muktirrahmah
NIM : 220901005
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : **Hubungan Meaning Focused Coping dengan Post Traumatic Growth pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh**.

3. Demikian agar dapat diterima dengan baik, terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala Biro Administrasi Akademik,

Madar, S.E., M.Si.

Tembusan:
1. Rektor Unmuha sebagai laporan;
2. Saudara Agi Muha Surbakti

AR - RANIRY



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

JALAN MUHAMMADIYAH NO.91 BATOH LUENG BATA

TELP. (0651) 21024 FAKS. 21024

BANDA ACEH 23245

email : unmuha_nad@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. 581.1/UM.M1.1/KET/2026

Pimpinan Universitas Muhammadiyah Aceh, menerangkan :

N a m a : **Muktirrahmah**
 NIM : 220901005
 Program Studi : Psikologi
 Fakultas : Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Universitas Muhammadiyah Aceh pada tanggal 23 Juli Mei 2026 dengan judul Skripsi: **"Hubungan Meaning Focused Coping dengan Post Traumatic Growth pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 5 Rabiul Awal 1448 H
 18 Agustus 2026 M

Kepala Biro Administrasi Akademik,


 Majidar, S.E., M.Si.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
DARUSSALAM, BANDA ACEH 23111
Telepon/Faximile: (0651) 7554229
Laman www.usk.ac.id, Surel persuratan@usk.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 485/UN11.D2/KM.01.00/2026

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh tentang penelitian ilmiah mahasiswa yang dilakukan oleh :

Nama : Muktirrahmah
NPM : 220901005
Fakultas : Psikologi
Program Studi : Psikologi

Dengan judul **Hubungan Meaning Focused Coping dengan Post Traumatic Growth pada Mahasiswa Korban KDRT di Kota Banda Aceh**, maka dengan ini kami beritahukan bahwa Saudari tersebut di atas telah melakukan pengumpulan data yang dibutuhkan sesuai dengan judul penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 18 Agustus 2026
Direktur Direktorat Pendidikan dan
Administrasi Akademik,



Prof. Dr. Mailizar, S.Pd., M.Ed.
NIP. 498105252006041002

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y