

BAB IV
PELAKSANAAN, ANALISA DATA, HASIL PENELITIAN DAN
PEMBAHASAN

A. Orientasi Kacah dan Pelaksanaan Uji Coba

1. Orientasi Kacah Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa angkatan 1998 dan 1999 di Fakultas Psikologi, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Fakultas Teknik Industri dan Fakultas MIPA yang ada di Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Alasan dipilihnya Universitas Islam Indonesia sebagai lokasi penelitian dengan beberapa pertimbangan antara lain: 1. Subyek penelitian relatif mudah didapat, 2. Literatur pendukung penulis skripsi tersedia secara memadai. 3. Segala perijinan penelitian tidak terlalu birokratis dan berbelit-belit.

Dengan didukung pertimbangan-pertimbangan di atas, maka penulis dapat raewujudkan rencana untuk melakukan penelitian ini.

Universitas Islam Indonesia (UII) yang semula bernama Sekolah Tinggi Islam (STI) lahir pada tanggal 8 Mi 1945 (27 Rajab 1364 H) pada dasarnya merupakan suatu organisasi yang bertujuan untuk; membentuk saijana muslim, yaitu saijana yang bertaqwa, berakhlaq, terampil, berilmu amaliah dan beramal ilmiah, memelihara dan mengembangkan ilmu dan teknologi, kebudayaan dan seni sesuai dengan agama Islam; turut serta membangun masyarakat dan negara

Republik Indonesia yang adil, makmur dan sentosa berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 yang diridloi oleh Allah SWT; memelihara dan memperbaharui pemahaman agama Islam untuk dihayati dan diamankan oleh civitas akademika Universitas Islam Indonesia dan masyarakat pada umumnya.

Di Universitas Islam Indonesia terdapat beberapa jenjang pendidikan yaitu, jenjang program D3 dengan 1 program yang meliputi 3 jurusan, jenjang program SI dengan 7 fakultas yang meliputi 18 jurusan dan jenjang program S2 (Pascasajjana) dengan 4 program magister. Mahasiswa UII angkatan 1998 bejumlah 3650 orang dan angkatan 1999 bejumlah 4138. Dalam tabel berikut ini terdapat data jumlah mahasiswa UII angkatan 1998 dan 1999.

Tabel. 3
Data Jumlah Mahasiswa UII angkatan 1998 dan 1999 *)

| Fakultas | Angkatan 1998 | Angkatan 1999 |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Ekonomi | 1302 orang | 1114 orang |
| Hukum | 581 orang | 563 orang |
| Teknik Sipil dan Perencanaan (TSP) | 412 orang | 613 orang |
| Teknik Industri (TI) | 851 orang | 914 orang |
| Ilmu Agama Islam (IAI) | 121 orang | 251 orang |
| Psikologi | 186 orang | 219 orang |
| MIPA | 197 orang | 464 orang |
| Jumlah | 3650 orang | 4138 orang |

*) Diperoleh dan BAAK UII

2. Pelaksanaan Uji Coba

Sebelum dikenakan pada penelitian yang sesungguhnya alat ukur yang berupa skala kepercayaan diri dan skala somatisasi terlebih dahulu diuji cobakan.

Uji coba alat-alat pengukuran ini dilakukan secara klasikal kepada mahasiswa fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Uji coba dilakukan pada tanggal 21 Mei 2001. Jumlah subyek pada uji coba skala kepercayaan diri dan somatisasi sebanyak 70 orang.

Secara prosedural, uji coba dilakukan dengan cara membagi-bagikan skala-skala yang ingin diuji cobakan secara klasikal dalam satu ruang kelas kepada subyek. Instruksi diberikan secara lisan dan juga disertakan secara tertulis pada bagian awal bundel skala. Terhadap data yang diperoleh itu, yaitu skala kepercayaan diri dan skala somatisasi dilakukan uji validitas dan reliabilitas alat ukur. Hasil perhitungannya sebagai berikut:

1. **Skala Kepercayaan Diri.** Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 67 aitem yang diuji cobakan terdapat 15 aitem yang gugur. Perinciannya sebagai berikut:

Tabel. 4
Distribusi Butir Sahih Skala Kepercayaan Diri

| No. | Aspek | Nomor Aitem | Gugur Nomor |
|--------|-------|--|---------------------|
| 1. | A | 11 (9), 19 (16), 20 (17), 22 (19), 31 (27), 44 (35), 50 (40), 58 (46) | 38 |
| 2. | B | 14 (12), 25' (22), 37 (30), 43' (34), 63 (48) | 29, 60 |
| 3. | C | 4 (4), 23 (20), 45 (36), 49 (39), 56 (44) | 36, 39, 54 |
| 4. | D | 1 (1), 9 (8), 12 (10), 21 (18), 24 (21), 51 (41) | 62 |
| 5. | E | 8 (7), 15 (13), 47 (38), 59 (47), 64 (49), 66 (51) | 61 |
| 6. | F | 17 (14), 28 (25), 33 (28), 40 (31), 41 (32), 65 (50), 67 (52) | |
| 7. | G | 5 (5), 13 (11), 30 (26), 42 (33), 55 (45) | 32, 57 |
| 8. | H | 3 (3), 6 (6), 26 (23), 27 (24), 34 (29), 46 (37), 52 (42), 53 (43) | |
| 9. | I | 2 (2), 18 (15) | 7, 10,16, 35, 48 |
| Jumlah | | 52 | 15 |

* Angka dalam *kurung ()* merupakan nomor urut aitem baru setelah uji coba.

Keterangan:

A = Sikap positif terhadap kemampuan, penampilan dan ketrampilan diri sendiri.

B = Toleransi terhadap keberadaan orang lain.

C = Optimis.

D = Tidak tergantung pada dukungan orang lain.

E = Tidak membanding-bandingkan diri dengan orang lain.

F = Pemalu.

G = Kreatif dan aktif dalam menyelesaikan suatu masalah. ,,

H = Kemampuan membangun hubungan pribadi.

I = Bertanggung jawab terhadap keputusan dan perbuatannya.

Koefisien item-totalnya bergerak antara 0,2569 sampai dengan 0,6513. Kemudian aitem-aitem yang sah dari skala kepercayaan diri diuji reliabilitasnya dengan menggunakan reliabilitas teknik *Alpha Cronbach* pada *SPSS 10,0 for windows*, koefisien reliabilitas diperoleh 0,9375.

2. **Skala Somatisasi.** Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 41 aitem yang diuji cobakan terdapat 6 aitem yang gugur. Perincian sebagai berikut:

Tabel. 5
Distribusi Butir Sahih Skala Somatisasi

| | Nomor Aitem | Gugur Nomor |
|--------------------|---|-------------|
| <i>Favorabel</i> | 7 (5), 8 (6), 9 (7), 10 (8), 11 (9), 12 (10), 13 (11), 15(13), 17 (15), 21 (18), 22(19), 23 (20), 24 (21), 26 (22), 27 (23), 28 (24), 31 (25), 32 (26), 33 (27), 34 (28), 35 (29), 36 (30), 37 (31), 38 (32), 39 (33), 40 (34), 41 (35) | 20, 25, 29 |
| <i>Unfavorabel</i> | 2 (1X3 (2), 4 (3), 5 (4), 14 (12),16 (14), 18 (16), 19(17) | 1,6, 30 |
| | Jumlah total | 35 |

* Angka dalam *kurung ()* merupakan nomor urut aitem baru setelah uji coba.

Koefisien item-totalnya bergerak antara 0,2566 sampai 0,7068. Koefisien reliabilitas dengan teknik *Alpha Cronbach* pada *SPSS 10,0 for windows* ditemukan 0,9151.

B. Pelaksanaan Penelitian

Penyebaran skala penelitian berlangsung dari tanggal 31 Mei - 17 Juni 2001 di lingkungan Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Saat penyebaran skala penelitian, peneliti dibantu oleh teman-teman dari masing-masing Fakultas dan penyebaran untuk skala penelitian ini dilakukan secara individual. Bila pada saat uji coba skala hanya dilakukan di Fakultas Psikologi, maka pada pengambilan data penelitian ini dilakukan penyebaran skala pada mahasiswa angkatan 1998 dan 1999 Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, yaitu Fakultas Psikologi, Teknik Sipil dan Perencanaan (TSP), Teknik Industri (TI), MIPA.

Jumlah skala yang kembali dan memenuhi syarat untuk dianalisis adalah sebanyak 203 eksemplar, dari 250 eksemplar skala yang disebar pada empat Fakultas yang telah ditentukan.

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

1. Diskripsi Subyek Penelitian

Setelah dilakukan pengambilan data terhadap subyek penelitian, maka diperoleh gambaran secara umum tentang karakteristik subyek penelitian untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel. 6
Deskripsi Subyek Penelitian

| No. | Fakultas | Jumlah Subyek |
|--------|------------------------------------|----------------------------------|
| 1. | Psikologi | Laki-laki = 21 Perempuan = 33 |
| 2. | Teknik Sipil dan Perencanaan (TSP) | Laki-laki = 31 Perempuan = 18 |
| 3. | Teknik Industri (TI) | Laki-laki = 20 Perempuan = 30 |
| 4. | MIPA | Laki-laki = 12 Perempuan = 38 |
| Jumlah | | 203 Orang |

2. Uji Asumsi

Sebelum melakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang mencakup uji normalitas sebaran dan uji linearitas hubungan.

a. Uji Normalitas:

Uji normalitas sebaran dilakukan dengan menggunakan teknik *One-Sample Kolmogorov-Smirnov*. Uji normalitas sebaran menunjukkan bahwa skor subjek pada kedua alat ukur memiliki sebaran normal. Variabel Kepercayaan Diri menunjukkan $K-SZ = 0,690$; $p = 0,728$ ($p > 0,01$) dan variabel Somatisasi menunjukkan $K-SZ = 1,435$; $p = 0,033$ ($p > 0,01$).

b. Uji Linearitas:

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui linearitas variabel Kepercayaan Diri dengan variabel Somatisasi. Hasil dari uji linearitas ini diketahui bahwa antara Kepercayaan Diri dengan Somatisasi linear ($F = 1,347$; $p = 0,056$ atau $p > 0,01$).

3. Deskripsi Data Penelitian.

Kriteria kategorisasi ditetapkan oleh peneliti guna mendapatkan informasi tentang keadaan kelompok subyek pada variabel yang diteliti. Cara ini dilakukan berdasarkan suatu asumsi bahwa skor subyek dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor subyek dalam populasinya dan skor tersebut terdistribusi secara normal (Azwar, 1999).

Dalam penelitian ini peneliti memanfaatkan deskripsi data penelitian, yaitu dengan membuat kategorisasi masing-masing variabel diatas dengan menggolongkan subjek dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Kategorisasi yang dipilih untuk norma skala mengikuti distribusi normal, batasan kategorisasi skala berdasarkan satuan deviasi standar dengan memperhitungkan rentangan angka-angka minimum dan maksimum teoritisnya (Azwar, 1999).

Tabel. 7
Deskripsi Data Penelitian

| Variabel | Skor x | | | | Skor x | | | |
|------------------|-----------------------------|------|------|-------|--------------------------|------|----------|--------|
| | Yang dimungkinkan hipotetik | | | | Yang diperoleh (empirik) | | | |
| | Xmax | Xmin | Mean | SD | Xmax | Xmin | Mean | SD |
| Kepercayaan Diri | 260 | 52 | 156 | 34,67 | 234 | 83 | 181,2906 | 22,385 |
| Somatisasi | 35 | 0 | 17,5 | 5,83 | 30 | 0 | 11,7143 | 7,2595 |

Skala kepercayaan diri terdiri dari 52 aitem, tiap aitem diberi skor antara 1 sampai 5. Jarak sebaran yaitu $52 \sim 260$, setiap 1 deviasi standar bernilai $s = 208:6 = 34,67$ sedangkan mean teoritisnya adalah $m = 156$.

Kategorisasi dibuat berdasarkan tiga kategori, dengan penggolongan sebagai berikut:

1. Tinggi, dengan skor $> m + 1,5 s$
2. Sedang, dengan skor $m - 1,5 s < x < m + 1,5 s$
3. Rendah, dengan skor $< m - 1,5 s$

Keterangan : m = mean teoritis
 s = deviasi standar

Tabel. 8
 Kriteria Kategorisasi Skala Kepercayaan Diri

| Kategori | Skor | Rentang Skor | Jumlah | Prosentase |
|-------------------------|--------|-----------------|--------|------------|
| $> 204,005$ | Tinggi | 204,005 - 260 | 29 | 14,286 % |
| $103,995 < x < 204,005$ | Sedang | 103,995-204,005 | 173 | 85,222 % |
| $< 103,995$ | Rendah | 52- 103,995 | 1 | 0,493 % |

Skala Somatisasi terdiri dari 35 aitem, setiap aitem diberi skor 0 sampai 1, dengan jarak sebaran $35 - 0 = 35$. Setiap 1 deviasi standar bernilai $s = 35:6 = 5,83$, sedangkan mean teoritisnya adalah $m = 17,5$.

Kategorisasi dibuat berdasarkan tiga kategori, dengan perhitungan sebagai berikut:

1. Tinggi, dengan skor $> m + 1,5 s$
2. Sedang, dengan skor $m - 1,5 s < x < m + 1,5 s$
3. Rendah, dengan skor $< m - 1,5 s$

Keterangan : m = mean teoritis
 s = deviasi standar

Tabel. 9
Kriteria Kategorisasi Skala Somatisasi

| Kategori | Skor | Rentang Skor | Jumlah | Prosentase |
|-----------------------|--------|---------------|--------|------------|
| > 26,245 | Tinggi | 26, 245 - 35 | 7 | 3,448 % |
| $8,7555 < x < 26,245$ | Sedang | 8,7555-26,245 | 118 | 58,128% |
| < 8,7555 | Rendah | 0-8,7555 | 78 | 38,423 % |

4. Uji Hipotesis

Hasil analisis data dengan menggunakan *SPSS 10,0 for windows* menunjukkan hasil sebagai berikut:

1. Ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara Kepercayaan Diri dengan Somatisasi pada remaja akhir mahasiswa diterima. Koefisien korelasi dari analisis *product moment* antara kepercayaan diri dengan somatisasi ditunjukkan dengan koefisien $r = 0,441$, $p = 0,000$ atau ($p < 0,01$). Hasil tersebut ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel. 10
Korelasi antara Kepercayaan Diri dengan Somatisasi

| Variabel | Mean | Std. Deviation | r | P | N |
|------------------|----------|----------------|------|-------|-----|
| Kepercayaan diri | 181,2906 | 22,3854 | -441 | 0,000 | 203 |
| Somatisasi | 11,7143 | 7,2595 | | | |

4. Tidak ada perbedaan somatisasi yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Sehingga hipotesis kedua yang berbunyi ada perbedaan somatisasi pada laki-laki dan perempuan tidak diterima (ditolak). Uji t ini menunjukkan koefisien t sebesar -2 dengan taraf signifikansi sebesar $p = 0,131$ ($p > 0,05$)

dan mean empirik (M) untuk laki-laki sebesar 10, 7976 dan untuk perempuan sebesar 12, 3613. Hasil itu ditunjukkan dalam rangkuman hasil analisis statistik dengan uji-t sebagai berikut:

Tabel. 11
T-test Kepercayaan Diri - Somatisasi dengan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|------------------|-----------|-----|-----------|----------------|-----------------|
| Kepercayaan diri | Laki-laki | 84 | 182,1429 | 21,0594 | 2, 2978 |
| | Perempuan | 119 | 180, 6891 | 23, 3451 | 2, 1400 |
| Somatisasi | Laki-laki | 84 | 10, 7976 | 6, 0316 | 0, 6581 |
| | Perempuan | 119 | 12,3613 | 7, 9753 | 0, 7311 |

Test For Equality of Means

| Variances | t-value | Df | Sig (2 tailed) |
|--------------------------|---------|-----|----------------|
| Kepercayaan diri (Equal) | 0,45 | 201 | 0,650 |
| Somatisasi (Equal) | -2 | 201 | 0. 131 |

D. Pembahasan

Dari hasil analisis data dengan teknik korelasi *Product Moment* menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara Kepercayaan Diri dengan Somatisasi yang diterinial pada taraf signifikansi 1%. Hal ini berarti bahwa semakin rendah kepercayaan diri seseorang, maka semakin tinggi kecenderungan somatisasi. Sebaliknya semakin tinggi kepercayaan diri seseorang maka semakin rendah pula kecenderungan somatisasinya. Hasil penelitian ini mendukung

pendapat Van Dijk (dalam Andu, 1993) yang menyatakan bahwa banyak keluhan fisik yang dialami seseorang merupakan fungsi dari emosi yang tidak terekspresikan. Selain itu penelitian ini mendukung pendapat Hambly (1995) bahwa bila situasi tertentu membuat seseorang merasa sakit, maka orang itu tidak akan memiliki rasa percaya diri, sehingga tidak memahami apa sebenarnya yang dirasakan, sehingga komunikasi mempunyai arti yang penting bagi setiap orang. Individu yang percaya diri biasanya tidak pemalu sehingga bisa dengan lancar berkomunikasi dengan siapa saja sebaliknya jika orang kurang percaya diri biasanya dalam berkomunikasi pun akan terganggu dan mereka biasanya tidak asertif dan merasa tertekan sehingga banyak menggunakan somatisasi, Andu (1993) menambahkan bahwa orang yang asertif biasanya akan lebih mudah bergaul karena bisa berkomunikasi dengan semua orang dari berbagai tingkatan dan bebas mengemukakan pikiran dan perasaannya sehingga mengurangi rasa stres, akan tetapi tidak demikian halnya dengan orang yang tidak asertif, individu tersebut akan merasa begitu stres dan terisolasi karena tidak bisa mengemukakan pikiran dan perasaannya bahkan juga tidak tahu bagaimana cara berkomunikasi dengan baik, oleh karena itu mereka akan mencoba berbagai cara untuk mengatasi stres tersebut. Salah satu cara yang dipandang cukup aman dan berhasil adalah melalui keluhan fisik ataupun somatisasi.

Dalam usaha untuk mengantisipasi hal ini, dipandang perlu untuk memupuk kepercayaan diri seseorang, dalam hal ini adalah kepercayaan diri pada mahasiswa, karena somatisasi yang dialami mahasiswa secara otomatis akan

mengganggu proses belajarnya, sebagaimana yang diungkap oleh Weekes (1991) bahwa mahasiswa yang merasakan gejala jantung berdebar-debar, tangannya berkeringat dan perutnya mulas kurang dapat berkonsentrasi dalam belajar dan biasanya mereka mempunyai prestasi akademis yang rendah.

Sejalan dengan hal diatas orang yang mempunyai kepercayaan diri tinggi biasanya juga bersikap positif terhadap kemampuan, penampilan dan ketrampilan diri sendiri serta optimis sehingga individu tersebut mampu menghargai diri sendiri, berkonsentrasi belajar dengan baik dan berkompetisi dengan sehat. Sehingga individu ini tidak mengalami kecemasan, ketegangan dan kekhawatiran dalam menghadapi tantangan-tantangan tugas dan belajar yang semakin sulit. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Andayani (1988) yang menunjukkan bahwa dalam belajar, seseorang yang kepercayaan dirinya rendah juga selalu dihantui oleh kecemasan akan kegagalan seperti misalnya dalam tes atau ujian, untuk mengatasi kecemasan ini seseorang akan cenderung meningkatkan belajarnya baik dari segi waktu maupun frekuensinya. Tetapi orang yang kurang percaya diri, akan berusaha memilih cara yang dapat meyakinkan orang lain bahwa kegagalannya berasal dari sesuatu hal yang mengganggu.

Faktor lain yang juga penting dalam kepercayaan diri adalah adanya kemampuan membangun hubungan pribadi dengan orang lain. Individu yang mempunyai kepercayaan diri yang tinggi biasanya mampu membangun hubungan secara pribadi dengan orang lain sehingga individu tersebut tidak akan mengalami perasaan cemas ketika harus bertemu dan berbaur dengan orang lain terutama

orang yang baru di kenal. Namun jika individu ini tidak mampu membangun hubungan dengan orang lain, maka ia akan menutup diri yang kemudian menjadi tertekan dan mengalami kecemasan jika bertemu dengan orang dan ada orang baru datang karena ada kesulitan dalam berkomunikasi sehingga akan menjadikan individu ini mengalami stres dan aktivitasnya menjadi terganggu. Penelitian yang dilakukan oleh Siska (1996) menunjukkan bahwa kepercayaan diri yang tinggi dapat mengurangi kecemasan komunikasi interpersonal. Rasa percaya pada diri sendiri akan sangat membantu individu dalam banyak sisi kehidupannya, antara lain dalam bidang pendidikan, pergaulan, persiapan memasuki dunia kerja, dan usaha-usaha untuk menambah wawasan.

Selain itu faktor yang penting adalah lingkungan yang juga memberi pengaruh penting dalam membentuk kepercayaan diri seseorang. Bagi mahasiswa, lingkungan belajar yang akrab dan demokratis akan memberikan rasa aman untuk mengaktualisasikan diri yang mendorong mahasiswa menjadi aktif dalam proses belajarnya. Hasil dari aktualisasi diri ini menjadi bukti bahwa mahasiswa tersebut mampu berkarya, sehingga meningkatkan rasa percaya diri. Hal tersebut sejalan dengan Afiatin dan Andayani (1998) yang mengungkapkan bahwa untuk meningkatkan kepercayaan diri seseorang maka dibutuhkan pihak lain yang dipercayainya untuk mendorong keberaniannya dalam mengambil keputusan atau untuk dijadikan pihak yang dianggap mampu memperkuat dirinya.

Dengan demikian jelaslah bahwa kepercayaan diri memegang peranan penting dalam mengurangi kecenderungan somatisasi seseorang. Orang yang tidak

percaya diri cenderung somatisasi, sedang orang yang percaya diri akan semakin jarang menggunakan somatisasi dalam hidup, karena somatisasi pada masyarakat Indonesia biasanya dapat diterima sebagai sesuatu yang wajar, suatu ketidakberdayaan, yang dapat memberikan keuntungan karena ia juga dapat dibebaskan dari tugas dan kewajiban sehari-hari sehingga orang sering menggunakan somatisasi untuk pembelaan diri, dan besarnya sumbangan efektif yang diberikan kepercayaan diri dalam mempengaruhi somatisasi adalah 19,4%, berarti ada faktor lain yang cukup berperan dalam memprediksi kecenderungan somatisasi. Faktor tersebut antara lain adanya stress psikososial dan rendahnya tingkat sosial ekonomi. Penelitian Andu (1993) menunjukkan bahwa perilaku asertif juga berperan karena memberikan sumbangan efektif sebesar 39,604% terhadap somatisasi dan penelitian yang dilakukan Indrayanti (2000) menunjukkan bahwa berpikir positif juga berperan terhadap somatisasi karena memberikan sumbangan efektif sebesar 19,34 terhadap somatisasi. Faktor-faktor yang juga mempengaruhi somatisasi telah disebutkan oleh Ford (dalam Andu, 1993) yaitu usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, budaya, tekanan psikososial, dukungan sosial, dan peran sakit sebagai cara pengatasan masalah. Dalam penelitian ini faktor-faktor yang mempengaruhi somatisasi subjek tidak ikut dikendalikan, sehingga terbuka kemungkinan akan mempengaruhi hasil penelitian. Subjek dalam penelitian ini sebagian besar berasal dari daerah diluar Yogyakarta, yaitu Jateng, Jatim, Jabar, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Maluku dan Papua, sehingga pengaruh budaya dimungkinkan terdapat disini. Kondisi status sosial ekonomi

subjek bervariasi, ada yang termasuk dalam kategori menengah dan kategori atas, dengan perbandingan yang tidak merata.

Berkaitan dengan pengaruh dukungan sosial terhadap somatisasi, hal ini dimungkinkan karena kondisi subjek cukup bervariasi. Ada Subjek yang masih mempunyai orang tua lengkap dan tinggal bersama keduanya. Ada Subjek yang sudah tidak mempunyai orang tua lengkap, karena salah satu meninggal atau karena perceraian. Ada subjek yang tinggal bersama orang tuanya. Artinya tinggal bersama nenek atau saudara atau kos didekat kampus karena berasal dari luar Yogyakarta.

Kemungkinan lain yang mempengaruhi somatisasi adalah persepsi. Thurlow (dalam Indrayanti, 2000) mengatakan bahwa persepsi seseorang tentang lingkungan berpengaruh terhadap timbulnya gangguan somatisasi, sehingga kesalahan seseorang dalam mempersepsi sensasi tubuh juga dapat memperkuat status sakit.

Hipotesis kedua yang berbunyi ada perbedaan somatisasi pada laki-laki dan perempuan, ternyata tidak diterima. Hal ini berarti tidak ada perbedaan somatisasi pada laki-laki dan perempuan, namun nilai reratanya antara laki-laki dan perempuan berbeda yaitu perempuan (mean= 12, 3613) lebih tinggi dari laki-laki (mean= 10, 7976). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hadjam (1989) bahwa tidak ada perbedaan tingkat somatisasi antara mahasiswa dan mahasiswi secara signifikan, meskipun demikian bila dilihat dari rerata antara mahasiswa dan mahasiswi memberikan petunjuk adanya perbedaan yaitu bahwa

rerata mahasiswi (Mean= 4, 3627) lebih tinggi dari pada rerata mahasiswa (Mean= 3,6129). Hal tersebut memberikan gambaran bahwa perempuan tampaknya lebih memberikan reaksi somatisasi daripada laki-laki.

Ada beberapa kemungkinan yang menyebabkan tidak adanya perbedaan tersebut, pertama disebabkan oleh faktor subjek dalam penelitian ini yaitu mahasiswa yang semuanya mempunyai tingkat pendidikan sama. Munandar (dalam Andu, 1993) berpendapat bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan penilaian kognitif seseorang yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap gaya pendekatan dalam menghadapi masalah, termasuk dalam menentukan bagaimana seseorang melakukan *coping* terhadap stres dan juga cara berkomunikasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi biasanya lebih mudah mengkomunikasikan pikiran dan perasaannya sehingga tidak perlu menggunakan keluhan fisik untuk berkomunikasi. Hal ini juga menghambat kecenderungan somatisasi pada subyek penelitian, akibatnya baik laki-laki maupun perempuan mempunyai kecenderungan somatisasi yang relatif sama.

Kedua, kemungkinan telah terjadi pergeseran nilai-nilai dalam masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat Jawa. Mereka tidak lagi menganggap perempuan sebagai seorang yang lemah dan tidak berdaya, sehingga perempuan juga cenderung jarang menggunakan somatisasi dalam kehidupannya.

Ketiga, faktor yang juga sangat penting dapat dilihat pada lingkungan subjek penelitian yang mempunyai lingkungan belajar di kampus, tidak menunjukkan adanya perbedaan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Dalam setiap kegiatan kampus seperti olah raga, organisasi mahasiswa, atau kepanitiaan bagi setiap mahasiswa mempunyai kesempatan dan hak untuk ikut berperan. Faktor lain yang kemungkinan juga ikut memberikan andil proses belajar atau pengalaman hidup dilalui oleh subyek.

Keempat, faktor dukungan sosial. Tidak adanya dukungan sosial akan berpengaruh langsung terhadap kecenderungan somatisasi. Akan tetapi pada masyarakat Jawa, dukungan sosial dari keluarga maupun teman dekatnya cukup tinggi sehingga hal ini bisa menghambat kecenderungan somatisasi baik pada laki-laki maupun perempuan. Model pendidikan dalam keluarga saat ini juga sudah mulai berubah, dimana tidak menonjol lagi diskriminasi perlakuan terhadap anak laki-laki dan perempuan, sehingga kedua-duanya dapat mengaktualisasikan dirinya dengan lebih leluasa.

Faktor kelima, yang juga cukup penting adalah usia subyek penelitian ini masih termasuk remaja akhir yang diperkirakan baru mulai timbul somatisasi secara nyata. Lain halnya dengan orang tua yang lebih merasa berhak untuk mengambil peran sakit atau memperoleh status sebagai orang sakit (Ford dalam Andu, 1993). Hal ini berkaitan dengan kenyataan bahwa peningkatan usia juga sejalan dengan sejumlah penurunan kondisi fisiknya. Berdasarkan uraian tersebut dapat dipahami bahwa keluhan-keluhan fisik mahasiswa belum begitu banyak sehingga tingkat somatisasi pada laki-laki dan perempuan sama.