



Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Korban Gempa Lombok Di Desa Jeringo Kabupaten Lombok Barat

The Correlation of Anxiety with Quality of Life in Lombok Earthquake Victims in Jeringo Village, West Lombok Regency

Ni Made Irene Novianti Astaningtias

Program Studi Psikologi, Fakultas Bisnis, Sosial, Teknologi dan Humaniora,
Universitas Bali Internasional, Indonesia

*Corresponding author: namapenulis@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan terhadap kualitas hidup pada korban gempa bumi Desa Jeringo Kabupaten Lombok Barat-NTB. Penelitian ini memakai pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Lombok tepatnya Kecamatan Gunung Sari Desa Jeringo Barat Lombok Barat. Lokasi Desa Jeringo Barat dipilih karena wilayah ini mengalami kehancuran paling parah dibandingkan wilayah lainnya. Riset ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga April 2019. Ruang lingkup riset ini ialah guna melihat gambaran kecemasan dan kualitas hidup korban gempa di Lombok Barat. Selain itu, riset ini juga mengkaji hubungan kecemasan dengan kualitas hidup korban gempa Lombok Barat. Populasi yang dilibatkan dalam riset ini ialah korban gempa bumi yang terjadi di wilayah Lombok. Skala yang difungsikan ialah *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS). TMAS disusun dan dikembangkan oleh Janet Taylor di Universitas Northwestern pada tahun 1953. Penelitian ini memakai instrumen kualitas hidup yang dibuat oleh WHO yaitu WHOQoL-BREF. Uji parametrik yang disebut analisis regresi difungsikan guna menganalisis data dalam riset ini.

Kata Kunci: Kecemasan; Kualitas Hidup; Korban Gempa.

Abstract

This study aims to determine the relationship of anxiety to quality of life in earthquake victims of Jeringo Village, West Lombok Regency-NTB. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. This research was conducted in Lombok, precisely Gunung Sari District, West Jeringo Village, West Lombok. The location of West Jeringo Village was chosen because this area suffered the most severe destruction compared to other areas. This research was conducted from March to April 2019. The scope of this research is to see the picture of anxiety and quality of life of earthquake victims in West Lombok. In addition, this research also examines the relationship between anxiety and the quality of life of West Lombok earthquake victims. The population involved in this research are victims of earthquakes that occurred in the Lombok region. The scale that functions is the Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS). TMAS was conceived and developed by Janet Taylor at Northwestern University in 1953. This study used a quality of life instrument made by WHO, namely WHOQoL-BREF. A parametric test called regression analysis is used to analyze the data in this study.

Keywords: Anxiety; Quality of Life; Earthquake Victims.

How to Cite: Astaningtias, N. M. I. N. (2023), Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Korban Gempa Lombok Di Desa Jeringo Kabupaten Lombok Barat, *Jurnal Social Library*, 3 (3): 190-196.

PENDAHULUAN

Hingga saat ini, Indonesia diketahui sebagai salah satu negara rentan bencana. Bencana terus melanda berbagai daerah. Baik yang disebabkan oleh gempa bumi, tsunami, banjir, letusan gunung berapi, tanah longsor, angin topan, dan lain sebagainya. Akibat bencana antara lain hilangnya nyawa, kehancuran harta benda, kehancuran lingkungan, serta rusaknya hasil pembangunan yang dicapai (Herman, 2013).

Bencana ialah suatu kejadian atau serangkaian kejadian yang mengancam keberlangsungan hidup dan penghidupan warga karena faktor alam, faktor non-alam, faktor manusia, dan lain-lain, sehingga menimbulkan korban jiwa, kehancuran lingkungan, kehilangan harta benda, dan dampak psikologis (BNPB, 2009). Bencana bisa mengakibatkan individu dan keluarga mengalami kecacatan fisik dan mental. kejadian bencana di Indonesia telah mengakibatkan warga mengalami trauma baik fisik maupun psikologis (Keliat, dkk, 2011).

Bencana alam terbesar yang terjadi pada bulan Agustus 2018 ialah gempa bumi di wilayah Lombok-NTB. Gempa yang terjadi berkekuatan 7,0 SR, disertai peringatan tsunami, dan akhirnya membuat takut warga sekitar. BNPB menyebutkan jumlah korban meninggal sejumlah 564 orang, di Lombok Utara berjumlah 467 jiwa, Lombok Barat 44 jiwa, dan Lombok Timur 31 jiwa. Selain itu, korban di Lombok Tengah sejumlah 2 orang, Kota Mataram 9 orang, Sumbawa 6 orang, dan Sumbawa Barat 5 orang. Kepala BNPB juga mencatat 1.584 orang korban luka tersebar di berbagai lokasi. Wilayah dengan korban luka terbanyak ialah Lombok Utara dengan total 829

orang. Sedangkan korban luka-luka di Lombok Barat sejumlah 399 orang, Lombok Timur 122 orang, dan Sumbawa Barat 115 orang (Kompas, 2018). Meski bencana telah berlalu, namun gempa susulan berskala besar masih sering terjadi. Hal ini menimbulkan rasa cemas dan takut akan terjadinya gempa yang lebih besar.

Kecemasan dialami oleh semua makhluk hidup dalam keberlangsungan hidup sehari-hari sebagai reaksi individu terhadap situasi yang tidak nyaman. Kecemasan ialah pengalaman subjektif individu yang tidak bisa diamati secara langsung dan ialah suatu keadaan emosi tanpa subjek tertentu. Kecemasan terjadi akibat adanya ancaman terhadap diri atau identitas diri yang begitu mendasar bagi keberadaan individu (Suliswati, dkk, 2005). Kecemasan yang dialami warga Lombok-NTB bisa mempengaruhi kualitas hidupnya. Kualitas hidup ialah persepsi subjektif individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam keberlangsungan hidup sehari-hari (Urifah, 2012). Beberapa dampaknya ialah ekonomi. Hampir seluruh komunitas kehilangan rumah dan harta benda mereka. Fasilitas perekonomian yang mengalami kehancuran berupa pasar sejumlah 46 unit, kios/toko 566 unit, dan hotel 138 unit juga ikut rusak. Rusaknya infrastruktur ekonomi juga berdampak pada kesempatan kerja bagi warga sekitar.

METODE

Penelitian ini memakai pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Desain *cross-sectional* ialah desain riset yang pengukuran dan observasinya dilakukan secara bersamaan. Dalam riset ini, data kecemasan dan kualitas hidup

korban gempa di wilayah Lombok Barat dikumpulkan secara bersamaan melalui kuesioner.

Penelitian ini dilakukan di Lombok tepatnya Kecamatan Gunung Sari Desa Jeringo Barat Lombok Barat. Lokasi Desa Jeringo Barat dipilih karena wilayah ini mengalami kehancuran paling parah dibandingkan wilayah lainnya. Riset ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga April 2019.

Ruang lingkup riset ini ialah guna melihat gambaran kecemasan dan kualitas hidup korban gempa di Lombok Barat. Selain itu, riset ini juga mengkaji hubungan kecemasan dengan kualitas hidup korban gempa Lombok Barat.

Populasi yang dilibatkan dalam riset ini ialah korban gempa bumi yang terjadi di wilayah Lombok. Sampel riset ialah korban gempa bumi di Lombok Barat, Kecamatan Gunung Sari Desa Geringo Barat. Teknik pengambilan sampel yang difungsikan guna pemilihan ialah wilayah *random sampling*, pengambilan sampel dengan membagi wilayah yang luas menjadi wilayah yang lebih kecil, dan kemudian membagi wilayah kecil tersebut menjadi wilayah yang lebih kecil lagi. Setelah mengamankan wilayah penelitian, difungsikan teknik *random sampling* guna menentukan siapa yang akan dipilih menjadi sampel penelitian.

Skala yang difungsikan ialah *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS). TMAS disusun dan dikembangkan oleh Janet Taylor di Universitas Northwestern pada tahun 1953. TMAS terdiri dari 50 pernyataan, dan responden menjawab 'ya' atau 'tidak' tergantung situasinya, dengan memberi tanda (O) pada kotak 'Ya' dan tanda (X) pada kotak 'Tidak'. Gardos (Subandi, 2002) membagi tingkat kece-

masan menjadi tiga skala berdasar hasil pengukuran TMAS yakni: skor <16: kece- masan ringan, skor 17–33: kecemasan sedang, skor > 34: kecemasan berat.

Penelitian ini memakai instrumen kualitas hidup yang dibuat oleh WHO yaitu WHOQoL-BREF. Alat ini berbentuk kuesioner terdiri dari empat dimensi yaitu dimensi kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. WHOQoL-BREF hanya menyediakan satu jenis skor guna setiap dimensi yang menggambarkan respons setiap individu di setiap dimensi. Dimensi kesehatan jasmani dengan skor 7-35, dimensi psikologis dengan skor 6-30, dimensi sosial dengan skor 3-15, dan dimensi lingkungan dengan skor 8-40. Seluruh hasil penghitungan kualitas hidup diubah menjadi 0–100 sesuai ketentuan WHOQoL-BREF. Skor yang lebih tinggi berarti kualitas hidup yang lebih baik, dan skor yang lebih rendah berarti kualitas hidup yang lebih buruk.

Penelitian ini memakai data primer dimana peneliti terlibat langsung dalam proses pengumpulan data penelitian. Peneliti membagikan kuesioner kece- masan dan kualitas hidup kepada korban gempa di Lombok Barat, desa Jeringo, kecamatan Gunung Sari. Ada beberapa prosedur yang perlu diperhatikan seperti reliabilitas dan validitas alat ukur yang difungsikan serta kode etik dalam melakukan penelitian.

Uji parametrik yang disebut analisis regresi difungsikan guna menganalisis data dalam riset ini. Analisis regresi ialah analisis yang mengukur hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Riset ini mencakup satu variabel terikat yaitu konsep diri dan satu variabel bebas yaitu kecemasan. Data yang dikumpulkan dianalisis memakai

program statistik. Jika nilai signifikansi ukuran ini lebih kecil dari nilai alpha (0,05), maka bisa dikatakan ada hubungan antara kecemasan dengan konsep diri korban gempa Lombok Barat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Jeringo terdiri dari tiga desa kecil dengan jumlah penduduk 807 jiwa. Desa Jeringo ialah salah satu daerah yang terdampak parah akibat gempa yang melanda wilayah Lombok-NTB. Warga Desa Jeringo sebagian besar mendirikan tenda di pekarangan rumah, ada pula yang mengungsi di rumah tetangga atau di tempat pengungsian yang disediakan pemerintah setempat. Survei dan wawancara terhadap warga menunjukkan rata-rata mereka mengalami trauma akibat gempa dan merasa cemas terhadap gempa susulan. Warga juga merasa cemas akan kelangsungan hidupnya, terutama mereka yang kehilangan harta benda atau tempat berlindung.

Berdasarkan riset ini, ciri-ciri subjek riset ini ialah sebagai berikut.

1. Korban gempa Lombok mengalami kehancuran bangunan dan kehilangan harta benda >50%
2. Warga Desa Jeringo berusia 25 s/d 55 tahun

Di bawah ini ialah tabel distribusi frekuensi kedua variabel tersebut.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Variabel Kecemasan

Kategori	Rentang	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tinggi	$X \geq 40$	1	2
Tinggi	$30 \leq X < 40$	20	43
Sedang	$20 \leq X < 30$	23	49
Rendah	$10 \leq X < 20$	3	6
Sangat Rendah	$X < 10$	0	0
Total		47	100

Tabel 5.1. menjelaskan distribusi frekuensi variabel kecemasan, 3 orang mendapat skor rendah, 23 orang skor sedang, 20 orang skor tinggi, dan 1 orang mendapat skor sangat tinggi.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Variabel Kualitas Hidup

Kategori	Rentang	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tinggi	$X \geq 109.20$	0	0
Tinggi	$88.40 \leq X < 109.20$	0	0
Sedang	$67.60 \leq X < 88.40$	15	32
Rendah	$46.80 \leq X < 67.60$	32	68
Sangat Rendah	$X < 46.80$	0	0
Total		47	100

Tabel 5.2. menjelaskan distribusi frekuensi variabel kualitas hidup, terdapat 15 orang dengan skor sedang dan 32 orang dengan skor rendah.

Hasil uji normalitas memakai uji Kolmogorov-Smirnov pada SPSS terlihat pada Tabel 5.3.

Tabel 5.3. Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	Asymp. Sig.
Kecemasan & Kualitas Hidup	0.604	0.859

Tabel diatas menjelaskan nilai signifikansi variabel kecemasan dan kualitas hidup $0,859 > 0,05$ sehingga bisa disimpulkan variabel tersebut normal.

Uji linearitas pada riset ini memakai cara komparatif dengan memakai program SPSS. Hasil yang didapati dari pengujian ini terlihat pada Tabel 5.4.

Tabel 5.4. Uji Linieritas

Variabel	Deviation from Linearity
Kualitas hidup * kecemasan	0.480

Berdasarkan tabel 5.4 terlihat nilai signifikansi uji linearitas antara variabel kualitas hidup dan kecemasan sebesar 0,480 (lebih besar dari nilai α), sehingga bisa disimpulkan variabel kecemasan dan kualitas hidup bersifat linier.

Uji hipotesis yang difungsikan dalam riset ini ialah uji analisis regresi sederhana dengan memakai program SPSS for Windows versi 21.00. Hasil uji hipotesis disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.5 Uji Hipotesis

Variabel	R	R square	F	Sig.	Beta	Ket
Kecemasan terhadap kualitas hidup	0.466	0.217	12.462	0.001	-0.466	Terdapat hubungan signifikan antara IV dengan DV

Berdasarkan Tabel 5.5 hasil uji hipotesis menunjukkan R square sebesar 0,217 artinya kecemasan berperan sebesar 21,7% dalam menjelaskan kualitas hidup. nilai $R = 0,466$; $F = 12,462$; $p = 0,001 < 0,05$ hipotesis diterima berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas hidup korban gempa bumi di Desa Jeringo Kabupaten Lombok Barat NTB. Hasil beta sebesar -0,466 artinya kedua variabel mempunyai hubungan negatif maka makin rendah kecemasan makin tinggi kualitas hidup subjek. Sebaliknya, makin tinggi kecemasan maka kualitas hidup akan makin rendah.

Penelitian menemukan bahwasanya warga di Desa Jeringo, Lombok Barat, mengalami kecemasan dengan tingkat yang rendah hingga sangat tinggi. Skor rendah 3 orang, skor sedang 23 orang, skor tinggi 20 orang, dan skor sangat tinggi 1 orang. Survei terhadap warga menemukan bahwasanya warga mengalami trauma, termasuk ketakutan, kecemasan dan gangguan tidur setelah gempa bumi melanda daerah tersebut. Kecemasan mirip dengan rasa takut namun memiliki fokus yang kurang spesifik, sedangkan rasa takut biasanya ialah respons terhadap ancaman yang

akan segera terjadi, kecemasan ditandai dengan kekhawatiran akan bahaya yang tidak terduga di masa depan. Ketakutan yang ada di warga ialah gempa susulan yang masih terjadi sesekali membuat sebagian warga langsung lari atau berteriak ketika mendengar suara keras, seperti suara batu pecah atau guncangan kecil. Selain itu, warga yang menyaksikan hancurnya rumah dan fasilitas lainnya di sekitar juga merasakan kekhawatiran akan terjadinya gempa yang lebih besar dan tidak bisa tidur.

Masyarakat merasakan kekhawatiran terhadap kelangsungan hidup para korban gempa, terutama mereka yang kehilangan harta benda atau mengalami kehancuran parah pada rumahnya. Kekhawatiran ini berupa tempat tinggal dan apakah harta benda yang rusak akibat pekerjaan tersebut tidak bisa diperbaiki dalam waktu dekat. Terlihat dari hasil survei, hal ini pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup masyarakat, skor sedang sejumlah 15 orang, dan skor rendah sejumlah 32 orang. Kualitas hidup ialah persepsi subjektif individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam keberlangsungan hidup sehari-hari (Urifah, 2012). Selain itu, kualitas hidup ditentukan oleh apa yang dipikirkan individu mengenai kondisi kehidupannya saat ini. Dampak yang dirasakan warga Desa Jeringo menunjukkan betapa rasa tidak amannya berdampak pada kualitas hidup masyarakatnya. Hal ini sesuai dengan temuan riset bahwasanya terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas hidup pada korban gempa Desa Jeringo Kabupaten Lombok Barat NTB, dengan signifikansi $p = 0,001 < 0,05$ yang menunjukkan bahwasanya kecemasan berperan

dalam proporsi yang menggambarkan kualitas hidup warga di Desa Jeringo Lombok Barat ialah sebesar 21,7%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji analitik, terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan kualitas hidup korban gempa di desa Jeringo, Provinsi Lombok Barat-NTB. Diharapkan warga Desa Jeringo mampu memahami keadaan psikologisnya sendiri dan perlahan-lahan mengubah pola pikir negatifnya menjadi positif. Hal ini akan membantu warga guna segera bangkit dan kembali beraktivitas seperti sebelum gempa.

Pemerintah daerah diharapkan bisa mengaktifkan dukungan psikologis pada warga sekitar melalui proses membangun kembali efikasi diri warga sehingga warga bisa mengatasi kesulitan dan mengurangi atau mengendalikan trauma atau kecemasan yang dirasakan pasca gempa. Desa Jeringo. Kedepannya, peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan riset pada wilayah yang lebih luas guna memperoleh lebih banyak responden dan menjelaskan dengan lebih baik hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Bonomi, Amy E., dkk. (2000). Validation of The United States' Version of The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Instrument. *Journal of Clinical Epidemiology* 53. Page: 1-2, 11.
- Brown, Jackie, et all. (2004). Models of Quality of Life: A Taxonomy, Overview and Systematic Review of The Literatur. *European Forum on Population Ageing Research*. Page: 6, 8, 46
- Brown, Roy I. (1997). *Quality of Life for People with Disabilities second Edition: Models, Research and Practice*. Cheltenham United Kingdom: Stanley Thornes (Publishers) Ltd. Page: 56, 60, 61.
- Elvinia. (2006). *Quality of Life pada Lanjut Usia Studi Perbandingan pada Janda atau Duda Lansia Antara Yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga Dengan Yang Tinggal di Panti Werdha*. Tesis Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya. Tidak dipublikasikan.
- Felce, David dan Jonathan Perry. (1997). *Quality of Life: the scope of the term and its breadth of measurement*. http://books.google.co.id/books?id=iMxoeYmyTeQC&pg=PA56&lpg=PA56&dq=model+of+quality+of+life+by+felce+dan+perry&source=b1&ots=YlTBdJjOz&sig=cTUOF2M1Q6J7zzkjLLfY7dAbR6w&hl=id&ei=uRvzS7rFcO4rAefo_XBDQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=6&ved=oC_DYQ6AEwBQ#v=onepage&q&f=false. Tanggal 12 Mei 2019. Jam 06.09 WITA
- Gureje, Oye, et all. (2008). *Determinant of Quality of Life of Elderly Nigerians: result from the Ibadan Study of Ageing*. <http://ukpmc.ac.uk/classic/article-render.cgi?accid=PMC2820711>. Tanggal 23 Mei 2019. Jam 10.23 WITA.
- Hoyer, William J., Paul A. Roodin. (2003). *Adult Development and Aging*, 5th edition. New York: Mc Graw and Hill.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima (Terjemahan). Jakarta: Erlangga. Hal: 10, 381, 386-402, 397, 398
- Hwang, Hei-Fen. (2003). *Suitability of The WHOQOL-BREF For Community Dwelling Older People In Taiwan*. *Journal of Age and Ageing* Vol.32. Page: 595
- Kimura, Miako dan Jose Vitor da Silva. 2009. *Ferrans and Powers quality of life index*. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342009000500014&script=sci_arttext&tlng=en. Tanggal 20 Januari 2019. Jam 9.02 WITA
- Nuran. (2009). *Quality of Life of Elderly People Aged 65 Years and Over Living at Home in Sivas, Turkey*. *Turkish Journal of Geriatrics*. Page: 182
- Rapley, Mark. (2003). *Quality of Life Research: a critical introduction*. London: Sage Publications. Page: 53, 54, 92-94, 180-181, 235, 236, 238-242, 244-248
- Renwick, R., dan Brown, I. (1996). *Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation*. California: Sage Publication, Inc. Page: 6, 295.

- Renwick, R., dan Brown, I. (2000). Quality of Life Model. <http://www.utoronto.ca/qol/profile/adultversion.htm>. Tanggal 25 April 2010. Jam 15.06 WIB Renwick, R., dan Brown, I. (2000). Quality of Life Concepts. <http://www.utoronto.ca/qol/profile/adultversion.htm>. Tanggal 5 Januari 2019. Jam 20.35 WITA.
- Risdianto. (2009). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tidak dipublikasikan
- Sharir, dkk. (2007). Social Support and Quality of Life Among Psychiatric Patients in Residential Homes. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. Page: http://www.psychosocial.com/IJPR_11/Social_Support_and_QOL_Sharir.html. Tanggal 15 Januari 2019. Jam 17.25 WITA
- Titisari Raharjo. 2008. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia. Skripsi Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga. Tidak dipublikasikan
- World Health Organization. (2010). WHO Quality of Life-BREF (WHOQOLBREF). http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/. Tanggal 30 Januari 2019. Jam 23.58 WITA.
- World Health Organization. (2004). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf. Tanggal 31 Mei 2010. Jam 15.04 WIB World Health Organization. (2000). Workbook 1: Planning Evaluation. http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.2b.pdf. Tanggal 31 Januari 2019. Jam 23.52 WITA
- World Health Organization. (1998). Programme on Mental Health: WHOQOL User Manual. http://www.who.int/mental_health/evidence/who_qol_user_manual_98.pdf. Tanggal 31 Januari 2019. Jam 23.45 WITA
- World Health Organization. (1996). WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring, and Generic Version of The Assessment. http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf. Tanggal 21 Januari 2019. Jam 16.47 WITA.
- Yanta Mahareza. (2008). Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Tinggal di Panti

Werdha dan yang Tinggal Bersama Keluarga. Skripsi Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga. Tidak dipublikasikan.