

## **Penerapan Konseling Kelompok Teknik Direktif untuk Mengatasi Kecemasan KDRT di UPTD PPA Bantul Yogyakarta**

**Astra Khairunnisa, Roza Elmanika Putri, Rilla Sovitriana**  
Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia YAI

[Astrakhairunnisaaa@gmail.com](mailto:Astrakhairunnisaaa@gmail.com), [rozaelmanikaberkah@gmail.com](mailto:rozaelmanikaberkah@gmail.com),  
[rilla.sovitriana@upi-yai.ac.id](mailto:rilla.sovitriana@upi-yai.ac.id)

### **ABSTRAK**

Banyak perempuan yang mengalami KDRT di wilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta. Korban KDRT di UPTD PPA Bantul akan mendapatkan pembinaan dan perlindungan yaitu berupa kegiatan konseling individu dari psikolog serta perlindungan secara hukum dari pengacara yang sudah di sediakan oleh pihak UPTD PPA Bantul. Setelah dilakukan pemeriksaan psikologi dengan wawancara klinis, observasi, tes psikologi, dan pemberian *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), diketahui bahwa WBS menunjukkan perilaku emosi labil, gelisah, menangis, mudah lelah, dan sulit tidur. Setelah dilakukan penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif, para klien telah memiliki tujuan untuk mengatasi kecemasan yang di alami setelah menjadi korban KDRT. Memahami tujuan dan harapan baik dari rehabilitasi yang dilakukannya yang merupakan modal dikemudian hari. Persentasi penurunan kecemasan rata-rata 41%.

**Kata kunci : Kecemasan, *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), konseling kelompok, teknik direktif**

### **ABSTRACT**

*Many women have experienced domestic violence in the Bantul district of Yogyakarta. Victims of domestic violence at the UPTD PPA Bantul will receive guidance and protection in the form of individual counseling activities from psychologists and legal protection from lawyers who have been provided by the UPTD PPA Bantul. After conducting a psychological examination with clinical interviews, observation, psychological tests, and the administration of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), it is known that WBS shows unstable emotional behaviour, restlessness, crying, fatigue, and difficulty sleeping. After implementing group counselling with targeted techniques, the clients already have a goal to overcome the anxiety experienced after being a victim of domestic violence. Understanding and hoping for good from the rehabilitation he is doing will be an asset in the future. Percentage decrease in anxiety, on average, 41%.*

**Keywords: Anxiety, *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), group counselling, directive techniques**

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Catatan Tahunan (CATAHU) Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) bahwa pada 6 Maret 2019, jumlah kekerasan terhadap perempuan paling tinggi yaitu KDRT atau ranah personal yang mencapai angka 71% atau 9.637 kasus, dimana yang paling menonjol adalah kekerasan fisik mencapai 41% atau 3.927 kasus (Herawati et al., 2021). Data lain yang menunjukkan mengenai angka kekerasan terhadap perempuan yaitu Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni) dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak (KEMENPPPA) per tahun 2020 terdapat total kasus kekerasan dengan korban perempuan sebanyak 10.428 yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

Angka kekerasan yang begitu besar tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih memerlukan upaya keras untuk menangani kasus KDRT. KDRT tersebut semakin meningkat dikarenakan kasus tersebut tidak terlepas dari nilai-nilai serta budaya yang sudah melekat di masyarakat seperti masih adanya budaya patriarki yang melekat di dalam masyarakat dimana budaya patriarki tersebut membuat adanya pelemahan terhadap derajat perempuan dan menguatkan derajat laki-laki (Farid, 2019)

Saat ini, jumlah korban KDRT di UPTD PPA Bantul telah mencapai 250 orang yang masuk laporan dalam kurun waktu satu tahun. Hal tersebut membuktikan bahwa banyak perempuan yang mengalami KDRT di wilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta. Dijelaskan juga bahwa korban KDRT di UPTD PPA Bantul akan mendapatkan pembinaan dan perlindungan yaitu berupa kegiatan konseling individu dari psikolog serta perlindungan secara hukum dari

pengacara yang sudah di sediakan oleh pihak UPTD PPA Bantul.

Kronologi permasalahan yang dialami oleh WBS saat berada di UPTD saat mengikuti kegiatan berupa konseling, klien menangis saat menceritakan kronologi permasalahan KDRT yang ia alami dirumah yang dilakukan oleh suaminya, selain itu juga saat mengikuti kegiatan penyuluhan tentang menjaga kesehatan mental yang dibawakan oleh psikolog dan konselor, klien kembali menangis hingga akhirnya menceritakan bahwa ketika mengalami KDRT mereka ingin mengakhiri hidup dengan cara bunuh diri.

Saat mengikuti pembinaan selama di UPTD banyak sekali masalah- masalah yang muncul, hal tersebut membuat klien semakin sulit mengontrol emosi negatif yang ada pada diri mereka seperti ingin bunuh diri, merasa tidak berharga, gelisah, sulit berkonsentrasi, pikiran kosong, menangis memiliki gangguan tidur. Akibat dari masalah yang muncul klien mengalami kecemasan, sehingga hal tersebut membuat mereka sulit mengikuti pembinaan di UPTD. Selain itu, korban KDRT juga seringkali mengeluh karena merindukan keluarga yang harmonis dan menyesali mengapa harus ia yang menjadi korban. Hal tersebut akhirnya mempengaruhi kesehatan fisiknya seperti; mual, sakit kepala, tidak nafsu makan dan sebagainya

Dampak negatif dari KDRT yang mereka alami selama mengikuti pembinaan di UPTD adalah seperti merasa tidak berharga, ingin bunuh diri, tidak tenang, menangis, gelisah, sulit tidur, mudah lelah dan emosi yang labil. Maka dari itu, untuk mengatasi masalah tersebut diberikan konseling kelompok dengan teknik direktif (Sovitriana et al., 2021).

## 2. LANDASAN TEORI

### a) Kecemasan

Pengertian kecemasan adalah kondisi subjektif individu yang semakin menyadari bahwa eksistensinya tidak bisa dihancurkan, tetapi juga bahwa dia bisa saja jadi tidak mengada. Kecemasan tumbuh dari kesadaran dari ketidakmengadaan atau dari ancaman terhadap sejumlah nilai yang esensial bagi eksistensi. Hadir ketika manusia berkonfrontasi dengan potensi pemenuhan dirinya. Konfrontasi ini dapat mengarah kepada stagnasi dan kemerosotan, namun bisa juga menghasilkan pertumbuhan dan perubahan. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* mendefinisikan gangguan kecemasan (*anxiety*) sebagai perasaan takut berlebihan yang terjadi pada seseorang yang berdampak pada terganggunya kegiatan sehari-hari (*American Psychiatric Association*, 2013).

Penyebab dari kecemasan menurut Kring et al (2010) percaya bahwa banyak faktor yang mempengaruhi perasaan cemas yang berlebihan, yaitu: Defisit dalam fungsi sistem GABA yang penting bagi banyak gangguan kecemasan, faktor kognitif dapat membantu menjawab mengapa beberapa orang lebih khawatir daripada yang lain, adanya trauma masa lalu yang melibatkan kematian, cedera, atau penyakit. beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang mengalami kesulitan menerima ambiguitas

Gejala dari Kecemasan atau kekhawatiran yang berlebihan yang timbul hampir setiap hari, sepanjang hari, terjadi sekurangnya 6 bulan; tentang sejumlah aktivitas atau kejadian, Individu sulit untuk mengendalikan kecemasan dan kekhawatiran; Kecemasan diasosiasikan dengan 6 gejala yaitu kegelisahan, mudah

lelah, sulit berkonsentrasi atau pikiran kosong, iritabilitas, ketegangan otot, dan gangguan tidur; Kecemasan, kekhawatiran, atau gejala fisik menyebabkan distress atau terganggunya fungsi sosial, pekerjaan, dan fungsi penting lainnya; Gangguan tidak berasal dari zat yang memberikan efek pada fisiologis atau kondisi medis lainnya; Gangguan tidak dapat dijelaskan lebih baik oleh gangguan mental lainnya.

### b) Konseling Kelompok dengan Teknik Direktif

Guna mengetahui pengertian dari konseling kelompok,, maka perlu membahas pengertian konseling terlebih dahulu. Konseling adalah upaya membantu mengatasi permasalahan orang lain sedangkan konseling kelompok membantu mengatasi masalah sekelompok orang yang memiliki permasalahan yang sama. Terapi kelompok memiliki kegunaan dalam menghilangkan perasaan sendiri atau terisolasi pada diri pasien sehingga bisa membantu menghilangkan tekanan yang dirasakan dengan cara membicarakan isi hatinya. Terapi kelompok terbagi menjadi beberapa teknik yaitu kelompok eksplorasi interpersonal, kelompok bimbingan inspirasi, terapi berorientasi psikoanalitik, psikodrama, *role playing*, *encounter group*, terapi Gestalt, analisis transaksional, *marathon*, *static group*, dan pendekatan perilaku kognitif (Nurfajriah & Sovitriana, 2021).

Metode direktif disebut juga *counselor approach* yakni konseling yang pendekatannya terpusat pada konselor. Dalam konseling direktif, konselor lebih aktif dan berperan dari pada konseli. Konselor mengambil peran besar selama proses konseling, termasuk dalam pengambilan inisiatif dan pemecahan masalah, sementara peran konseli sangat kecil, tidak banyak mengeluarkan pendapat dan pandangannya berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi.

Selama proses konseling aktivitas lebih banyak didominasi oleh konselor sebagai penentu arah konseling dan pengambilan keputusan, sehingga konseli tinggal menerima apa yang dikemukakan oleh konselor, (Damayanti, 2012).

Teknik konseling direktif difokuskan pada sikap dan keterampilan yang dibutuhkan dengan rincian penjelasan sebagai berikut: memperkuat kesesuaian antara konselor dengan pasien (*forcing conformity*), mengubah lingkungan pasien (*changing environment*), memilihkan atau menempatkan pasien pada lingkungan yang sesuai (*selecting appropriate environment*), mendorong pasien belajar keterampilan-keterampilan yang dibutuhkan (*learning needs skills*), mengubah sikap pasien (*changing attitude*) (Andini & Sovitriana, 2023)

### 3. METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi experimental (pretest and posttest design with control group). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif untuk mengatasi kecemasan pada korban kekerasan perempuan dalam rumah tangga di UPTD PPA Bantul. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling dengan metode purposive sampling yaitu metode dengan menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel (Sugiyono, 2013). Adapun kriteria khusus dalam pemilihan sampel ini antara lain: memiliki emosi labil, gelisah, menangis, mudah lelah, sulit berkonsentrasi dan sulit tidur. Beberapa klien di UPTD PPA Bantul ini memenuhi kriteria dan dijadikan sampel. Penelitian ini dilakukan terhadap lima orang WBS yang bekerja sebagai prostitusi online pada tanggal 15

November 2021 hingga 16 Desember 2021 di UPTD PPA Bantul.

Dalam penerapan konseling kelompok dengan teknik Direktif, data masing-masing subjek diperoleh dari rangkaian pemeriksaan psikologis meliputi proses wawancara klinis, observasi umum dan khusus, pelaksanaan tes psikologi seperti Tes Standard Progressive Matrics (SPM), Tes 16 PF, Tes Draw A Person (DAP), BAUM, dan House Tree Person (HTP), serta pemberian Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebagai alat ukur kecemasan serta pemberian skala pre dan post untuk mengukur tingkat kecemasan dan intervensi sebagai bagian akhir dari rangkaian proses kegiatan pemeriksaan psikologis dan intervensi terhadap WBS di UPTD PPA Bantul.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan analisa patern matching. Analisa ini dibuat untuk mencocokkan antara acuan teori dengan temuan studi kasus di lapangan untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada kelompok penerima manfaat di UPTD PPA Bantul sebelum sesi intervensi dilaksanakan. Sementara perbandingan hasil pre-test dan post-test masing-masing subjek yang diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari hasil *pre-test* dan *post-test* dengan skala harga diri *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dilakukan pada lima orang klien sebelum dilakukan intervensi. Berikut hasil pemeriksaan tes psikologi skala harga diri:

**Tabel 1. Hasil Pre-Test Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)**

Klien	Skor	Kategori
-------	------	----------

I	33	Berat
II	19	Ringan
III	32	Berat
IV	41	Berat Sekali
V	37	Berat
Σ	162 : 5 = 32,4	Kecemasan Berat

**Tabel 2. Hasil Post-Test Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)**

Klien	Skor	Kategori
I	18	Ringan
II	6	Normal
III	20	Ringan
IV	27	Sedang
V	26	Sedang
Σ	97 : 5 = 19	Kecemasan Ringan

**Tabel 3. Evaluasi Hasil Intervensi**

GK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	PD
<b>EL</b>											<b>LS</b>
I							✓				
II			✓								
III											-
IV								✓			
V											-
<b>G</b>											<b>T</b>
I								✓			
II			✓								
III					✓						
IV										✓	
V										✓	
<b>M</b>											<b>TM</b>
I							✓				
II							✓				
III								✓			
IV										✓	
V										✓	
<b>ML</b>											<b>LS</b>
I								✓			
II								✓			

III	✓	
IV	✓	
V	✓	
<b>SB</b>		<b>BB</b>
I		✓
II		✓
III		✓
IV		✓
V		✓
<b>ST</b>		<b>BT</b>
I		✓
II		✓
III		-
IV		-
V		✓

*\*Catatan*

- GK : Gambaran kecemasan
- PD : Perilaku yang diharapkan
- ES : Emosi labil
- G : Gelisah
- M : Menangis
- ML : Mudah lelah
- SB : Sulit berkonsentrasi
- ST : Sulit tidur
- LS : Lebih stabil
- T : Tenang
- TM : Tidak sering menangis
- LS : Lebih merasa sehat
- BB : Bisa berkonsentrasi
- BT : Bisa tidur nyenyak

Setelah dilakukan intervensi menggunakan konseling kelompok dengan teknik direktif ke lima klien, maka didapatkan perubahan skor skala kecemasan pada setiap klien. Hasil rata-rata skala sebelum dilakukan intervensi yakni memiliki skor 32 dengan kategori kecemasan berat, dan setelah dilakukan intervensi kepada klien didapatkan mengalami perubahan hasil jumlah rata-rata dari skala kecemasan menjadi 19 dengan kategori kecemasan ringan. Perubahan yang tampak, menunjukkan peningkatan hasil rata-rata harga diri pada setiap klien setelah dilakukan intervensi oleh CP menggunakan konseling kelompok dengan teknik direktif.

Berdasarkan hasil intervensi, didapatkan gambaran perkembangan sebagai berikut :

Klien I : Lebih stabil pada pertemuan ke tujuh, lebih tenang pada pertemuan ke delapan, sudah tidak terlalu sedih dan menangis di pertemuan ke tujuh, terlihat lebih sehat dan bersemangat di pertemuan ke delapan, bisa tidur nyenyak di pertemuan ke sembilan serta bisa berkonsentrasi pada pertemuan terakhir

Klien II : Lebih stabil pada pertemuan ke empat, lebih tenang pada pertemuan ke lima, sudah tidak terlalu sedih dan menangis di pertemuan ke tujuh, terlihat lebih sehat dan bersemangat di pertemuan ke delapan, bisa tidur nyenyak di pertemuan ke sembilan serta bisa berkonsentrasi pada pertemuan terakhir.

Klien III : Lebih tenang pada pertemuan ke enam, sudah tidak terlalu sedih dan menangis di pertemuan ke sembilan, terlihat lebih sehat dan bersemangat di pertemuan ke delapan, serta bisa berkonsentrasi pada pertemuan terakhir. Akan tetapi masih belum stabil serta sulit tidur

Klien IV : Lebih stabil pada pertemuan ke delapan, lebih tenang pada pertemuan ke sepuluh, terlihat lebih sehat dan bersemangat di pertemuan ke delapan serta bisa berkonsentrasi pada pertemuan terakhir. Akan tetapi masih sering menangis serta sulit tidur.

Klien V : Lebih tenang pada pertemuan ke sembilan, sudah tidak terlalu sedih dan menangis di pertemuan ke sembilan, terlihat lebih sehat dan bersemangat di pertemuan ke delapan serta bisa tidur nyenyak di pertemuan ke sembilan, serta bisa berkonsentrasi pada pertemuan terakhir. Akan tetapi masih belum stabil.

Penelitian ini, digambarkan kecemasan pada WBS yang direhabilitasi di UPTD PPA Bantul secara klinis memiliki emosi labil, gelisah, menangis, mudah lelah, sulit berkonsentrasi dan sulit tidur. Selain memiliki gangguan klinis

yang di alami. Tingginya tingkat kecemasan didukung dari hasil pre-test yang menunjukkan skor rata-rata skor 32 yang berarti berada pada kategori kecemasan berat. Setelah dilakukan penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif, para klien telah memiliki tujuan yang memunculkan adanya kestabilan emosi, lebih tenang, tidak sering menangis, lebih semanga, mulai dapat berkonsentrasi dan tidur nyenyak. Para klien memahami tujuan dan harapan baik dari rehabilitasi yang dilakukannya yang merupakan modal dikemudian hari. Hasil dari penerapan terapi ini, didukung oleh hasil post-test dengan rata-rata skor 19 yang berarti dalam kategori kecemasan ringan, dengan persentasi penurunan kecemasan rata-rata 41%.

Pembinaan rapport yang baik membuat subjek menerima kedatangan CP dan mampu bersikap kooperatif terhadap jalannya proses pemeriksaan psikologis serta intervensi sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai. Meski demikian, para subjek tetap perlu menjaga perilaku yang telah tercapai dari hasil intervensi sehingga kesejahteraan selama di UPTD PPA Bantul terjaga dan perilaku yang tidak diinginkan tidak terjadi kembali. Selain itu, maintenance pencapaian perilaku intervensi juga diharapkan subjek dapat memiliki keyakinan diri bahwa tidak apa-apa untuk tidak baik-baik saja, yang terpenting selalu berfikir positif sehingga kedepannya bisa menjalankan kehidupan yang lebih baik.

Berdasarkan hasil analisis *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapatkan kelima klien mengalami perubahan tingkat kecemasan

## 5. KESIMPULAN

Gambaran klinis kecemasan korban kekerasan perempuan dalam rumah

tangga di UPTD PPA Kabupaten Bantul pada kelima klien adalah: emosi labil, gelisah, menangis, mudah lelah, sulit berkonsentrasi dan sulit tidur. Hasil ini didukung oleh hasil pre-test dengan skala HARS dengan skor 32,4 dengan kategori kecemasan berat.

Berdasarkan hasil penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif dan relaksasi pada korban kekerasan perempuan dalam rumah tangga di UPTD PPA dapat disimpulkan bahwa kelima klien mengalami perubahan menjadi: emosi lebih stabil, tenang, berhenti menangis, lebih sehat dan semangat serta bisa tidur nyenyak. Hasil ini didukung oleh hasil post-test dengan skala HARS 19,4 dengan kategori kecemasan ringan.

Intervensi menggunakan konseling kelompok terhadap kelima korban kekerasan perempuan dalam rumah tangga di UPTD PPA Kabupaten Bantul yang diberikan oleh CP mampu menurunkan tingkat kecemasan yang dialami dengan meningkatkan kondisi mental positif diri kelima klien. CP berusaha untuk mengatasi gejala kecemasan yang muncul supaya masing-masing klien lebih mampu menghadapi dan mengatasi permasalahan yang dialami saat ini.

Kecemasan adalah perasaan saat menghadapi masalah atas tekanan antara lain seperti dalam kasus ini adalah meningkatnya beban psikologis korban kekerasan perempuan dalam rumah tangga di UPTD PPA Kabupaten Bantul. Pada saat para korban merasa keluarga tidak mampu menolong mereka sedang mereka sangat membutuhkan perlindungan maka tentunya akan datang ke UPTD PPA untuk melapor. Setelah melapor dan meminta bantuan serta perlindungan di UPTD PPA, para korban akan mendapatkan pembinaan, pendampingan dan perlindungan. Seiring berjalannya waktu, semakin banyak korban yang

menunjukkan gejala-gejala kecemasan. Banyak korban yang tidak memahami bahwa apa yang mereka rasakan dan alami merupakan gejala kecemasan yang tidak boleh diabaikan.

Saran untuk peneliti yang tertarik meneliti tentang penerapan konseling kelompok dalam mengurangi kecemasan pada korban kekerasan perempuan dalam rumah tangga di UPTD PPA Kabupaten Bantul perlu mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan terhadap keadaan klien, sehingga hasil yang dicapai dapat lebih optimal dan disarankan supaya dapat mengontrol faktor-faktor tersebut. Dengan demikian, diharapkan hasil intervensi dengan menerapkan konseling kelompok dapat lebih mendalam, sehingga dapat mengatasi gangguan klinis yang muncul pada pikiran, emosi dan perilaku dan dapat disarankan juga untuk memilih intervensi atau terapi yang lain.

Saran untuk kelima klien sebaiknya melakukan intervensi lanjutan dengan konseling individu menggunakan teknik direktif dan relaksasi untuk mengatasi kecemasan yang dialami. Selain itu, klien diharapkan lebih aktif mengikuti berbagai kegiatan positif yang diadakan di lingkungan sekitar supaya tidak terlalu fokus dengan masalah yang telah terjadi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andini, E., & Sovitriana, R. (2023). Penerapan Konseling Kelompok dengan Teknik Direktif untuk Meningkatkan Self-Efficacy pada Penerima Manfaat (PM) di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur. *Jurnal Psikologi Kreatif Dan Inovatif*, 3(2), 63–71.
- Farid, M. R. A. (2019). Kekerasan Terhadap Perempuan dalam

Ketimpangan Relasi Kuasa: Studi Kasus di Rifka Annisa Women's Crisis Center. *SAWWA: Jurnal Studi Gender*.

Herawati, R., Pinilih, S. A. G., & Nurcahyani, A. S. (2021). Optimalisasi Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak Dalam Menangani Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Masalah-Masalah Hukum*, 50(2), 131–142.  
<https://doi.org/10.14710/mmh.50.2.2021.131-142>

Nurfajriah, A., & Sovitriana, R. (2021). Rancangan Terapi Kelompok untuk Mengatasi Kecemasan Wanita di Panti Sosial Jakarta Group Therapy Design to Overcome Women's Anxiety in Jakarta Social Institution. *Mind Set Edisi Khusus TIN*, 1(1), 127–134.

Sovitriana, R., Rosdiana, R., & Shofiyah, S. (2021). Terapi Realitas Teknik WEDP untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Warga Binaan Sosial Penyandang Tuna Daksa Jakarta. *Psikologi Kreatif Inovatif*, 1(1), 13–20.  
<https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v1i1.1428>

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian :Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Alfabeta.