

PENERIMAAN ANAK TERHADAP IBU DENGAN SKIZOFREN

Rifqi Ikmaliyati & Sriningsih

Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Abstrak

Anak yang memiliki orangtua khususnya ibu dengan skizofren akan mengalami pertentangan batin, antara rasa tanggung jawab, rasa ketidakberdayaan, penerimaan sosial yang rendah karena merasakan kebencian, malu terhadap kondisi ibu, serta merasa kurang disayangi. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan suatu gambaran yang lebih konkrit tentang bagaimana penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 2 orang dengan kriteria memiliki ibu yang mengalami skizofren, berusia $\geq 20;0$, tidak memiliki keterbatasan komunikasi. Metode pengumpulan data dengan wawancara bebas terpimpin dan observasi non partisipan. Hasil penelitian memperlihatkan, penerimaan partisipan sebagai anak dengan ibu skizofren, tergolong tinggi, yang artinya anak dapat menerima sepenuh hati kondisi ibu dengan skizofren dan tidak hidup dalam angan-angan “*seandainya saja ibuku normal*”; tidak banyak mengeluhkan kondisi ibu; tidak mudah menyerah untuk mengupayakan kesembuhan ibu dengan skizofren kepada kondisi “normal”; dalam bermasyarakat tidak mudah tersinggung bila mendengar pembicaraan orang tentang ibunya bahkan mampu membelanya; mampu mengendalikan emosi ketika ibu sedang mengalami kekambuhan. Tumbuhnya kemampuan penerimaan tersebut berasal dari dukungan keluarga, lingkungan sosial dan kekuatan mental partisipan untuk bangkit dari keterpurukan dan dapat melanjutkan hidup sebagaimana orang pada umumnya. Namun terdapat perbedaan tampilan sikap dari kedua partisipan dalam menjalani kehidupannya. Partisipan SF lebih tenang dan tidak terlalu terbebani dengan kondisi ibu, sedangkan MTY cenderung lebih tertutup dan mengawatirkan kondisi ibu jika dirinya menikah, siapa yang akan menjaga dan merawat ibunya kelak.

Kata kunci : penerimaan anak , ibu dengan skizofren.

Pendahuluan

Keluarga merupakan unit sosial terkecil yang menjadi fondasi primer bagi perkembangan individu. Selain itu keluarga juga memberi modal awal untuk bekal dalam menjalani

kehidupan sosial emosional. Setiap anggota keluarga memiliki kewajiban untuk memberikan yang terbaik bagi pemenuhan kebutuhan dan kebahagiaan keluarga. Namun ada kalanya ditemui anggota keluarga yang

tidak dapat berperan secara optimal sebagaimana dijumpai pada ibu dengan skizofren. Skizofren adalah gangguan mental sangat berat, ditandai dengan simtom-simtom positif seperti berbicara kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi. Kecuali itu terdapat simtom negatif seperti menurunnya minat-minat dan dorongan, berkurangnya keinginan bicara, miskinnya isi pembicaraan, afek yang datar, serta terganggunya relasi personal (Strauss dkk. dalam Gabbard, 1994). Simtom-simtom skizofren menimbulkan kendala berat dalam kemampuan individu untuk memecahkan masalah, kehidupan afek, dan mengganggu relasi sosial. Kesemuanya itu mengakibatkan orang dengan skizofren mengalami penurunan fungsi dan ketidakmampuan dalam menjalani kehidupannya, produktivitasnya menurun tajam, serta nyaris terputus relasinya dengan orang lain. Haris (Craighead, Kadzin &

Mahoney, 1994) dalam penelitiannya memperlihatkan bahwa prognosis bagi penderita skizofren pada umumnya kurang begitu menyenangkan, sekitar 25% dapat pulih dari episode awal dan fungsinya dapat kembali pulih pada tingkat premorbid (tingkat stres pada stadium tertentu). Lebih lanjut Haris dkk (Craighead dkk, 1994) mengatakan bahwa sekitar 25% nya tidak akan pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk, dan sekitar 50% diantaranya dengan kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat.

Skizofren tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu yang mengalaminya, tetapi juga bagi orang-orang terdekat dengannya, biasanya keluarganya yang paling rentan terkena dampak kehadiran orang dengan skizofren. Dr. Darmadi, seorang dokter dari klinik

jiwa Dharma Mulia Surabaya (2000) mengungkapkan bahwa kehadiran orang dengan skizofren cenderung dirasakan sebagai beban keluarga, karena membutuhkan biaya perawatan yang tinggi. Hampir 70% penderita menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa secara menahun.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh suatu gambaran yang lebih konkrit tentang bagaimana penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren. Manfaat yang diharapkan, selain untuk pengembangan ilmu di bidang psikologi klinis, perkembangan dan sosial berkaitan dengan penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren, juga diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan pengetahuan sekaligus introspeksi bagi keluarga terkait tentang penerimaan terhadap ibu dengan skizofren.

Metode

Penelitian mengenai penerimaan anak terhadap ibu dengan

skizofren diawali dengan mengajukan pertanyaan peneliti. Menurut Creswell (2003) pertanyaan penelitian dalam penelitian kualitatif terbagi atas *Central Question* sebagai pertanyaan utama dan *Sub Question* yang terbagi menjadi *issue subquestion* dan *topical question*. Pertanyaan utama penelitian ini adalah “*Bagaimana gambaran dinamika penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren?*”. Pertanyaan tersebut dijabarkan lebih lanjut dalam beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana perasaan partisipan terhadap ibu dengan skizofren?
2. Bagaimana perlakuan partisipan terhadap ibu dengan skizofren?
3. Bagaimana hubungan partisipan terhadap ibu dengan skizofren?
4. Hal-hal apakah yang membuat partisipan merasa mampu atau tidak mampu menerima keadaan ibu dengan skizofren?

5. Bagaimana sikap dan perilaku sahabat partisipan ketika mengetahui bahwa ibu partisipan mengalami skizofren?
6. Bagaimana sikap dan cara partisipan berhubungan dalam masyarakat dengan status anak beribu dengan skizofren?
7. Bagaimana tanggapan masyarakat terhadap partisipan sebagai anak berstatus memiliki ibu dengan skizofren

Pendekatan kualitatif menjadi pilihan dalam penelitian ini. Mengingat bahwa penelitian kualitatif cenderung terbuka dalam desain dan metodenya, artinya dapat diubah dan disesuaikan dengan konteks dan setting saat penelitian berlangsung. Keluwesan desain diperlukan agar penelitian dapat terfokus pada kasus yang diteliti (Poerwandari, 1998). Penelitian ini menggunakan strategi studi kasus dengan pertimbangan sebagai berikut:

Pemilihan strategi studi kasus digunakan antara lain berkaitan dengan pertanyaan penelitian. Yin (1994) menjelaskan bahwa studi kasus dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian berupa “*bagaimana*” dan “*mengapa*”. Kedua pertanyaan tersebut mengindikasikan perlunya eksplorasi terhadap permasalahan yang ingin dijawab melalui penelitian. Alasan berikutnya terkait dengan kontrol terhadap perilaku yang akan diteliti. Studi kasus digunakan ketika perilaku responden (partisipan) yang akan diteliti tidak dapat dimanipulasi. Alasan terakhir berkaitan dengan fokus, dinyatakan oleh Yin (1994) bahwa studi kasus adalah penelitian terfokus, antara lain memokuskan pada fenomena-fenomena yang relatif kontemporer, atau memokus pada kasus-kasus yang amat jarang ditemui (penyakit atau kejadian langka) dan karenanya belum banyak peneliti yang mengungkapkannya. Hal/alasan terakhir

inilah yang dijadikan alasan utama peneliti untuk memakai strategi studi kasus mengingat tidak setiap kesempatan dapat digunakan untuk menggali informasi tentang penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Menurut Banister dkk (Poerwandari, 1998), wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk menapahi tujuan tertentu.

Wawancara dilakukan karena peneliti bermaksud memperoleh pengetahuan tentang pemahaman subyektif partisipan berkenaan dengan topik yang diteliti, dan bermaksud melakukan eksplorasi yang tidak bisa dilakukan oleh pendekatan lain.

Selain itu peneliti juga melakukan observasi pada responden, sehingga dapat melakukan pengecekan apakah responden telah yakin dengan

jawabannya. Observasi ini akan sangat bermanfaat untuk menghindari jawaban-jawaban yang bias dari responden.

Dalam penelitian kualitatif subjek penelitian dikenal dengan istilah partisipan (Hadi, 2004). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel purposif yaitu pengambilan sampel disesuaikan dengan tujuan penelitian (Moleong, 2004). Sampel purposif memberikan kebebasan kepada peneliti dari keterikatan pengambilan sampel yang sesuai dengan kebutuhan peneliti.

Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 2 orang dengan deskripsi sebagaimana Tabel 1 berikut:

Tabel 1
Deskripsi partisipan

Karakteristik	MTY	SF
Usia	27 th	30 th
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Status pernikahan	Belum menikah	Menikah
Pendidikan tertinggi	Lulus S1	Lulus SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu rumah tangga
Durasi	26 th	15 th

penyakit ibu		
--------------	--	--

Selain partisipan utama, juga dilibatkan *significant others* sebagai narasumber atau informan penelitian untuk melengkapi data sekaligus sebagai data pengecek terhadap informasi yang telah diperoleh dari partisipan utama. Deskripsi informan penelitian dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini

Tabel 2
Deskripsi informan penelitian

Kriteria	RZ	JN	NS
Status	Ayah SF	Suami SF	Adik MTY
Usia	56 th	33 th	24 th
Pendidikan tertinggi	SPdi	SE	Mahasiswa
Pekerjaan	PNS	Dosen PTS	Guru

Pelaksanaan wawancara mendalam diawali dengan menyari partisipan sesuai kriteria, setelah partisipan ditemukan dan menyatakan kesediaan didukung dengan pengisian *informed consent*, peneliti mulai membangun *rapport* untuk keperluan wawancara pada pertemuan berikutnya. Dalam penelitian kualitatif

dengan metode studi kasus ini peneliti harus melakukan *rapport* yang baik kepada partisipan agar terjalin komunikasi yang efektif antara peneliti dengan partisipan, sehingga informasi yang diperoleh sesuai dengan kenyataannya. Untuk itu ada beberapa langkah yang harus dilakukan oleh peneliti, antara lain: memperkenalkan diri kepada partisipan, menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan beserta tujuan penelitian, menjelaskan tugas yang harus dilakukan partisipan, serta menjelaskan adanya jaminan kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh partisipan.

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti menunjukkan surat-surat yang menyatakan bahwa peneliti sedang melakukan penelitian secara sah.

Pada pertemuan selanjutnya, peneliti akan melakukan wawancara yang waktunya disesuaikan dengan kesanggupan partisipan, termasuk

tempat pelaksanaan wawancara, apakah di rumah atau di tempat yang lain. Pelaksanaan wawancara dilakukan dengan menggunakan panduan pertanyaan wawancara yang telah disusun sebelumnya. Penelitian dilakukan pada bulan Januari – Februari 2009, dilanjutkan September – Oktober 2009.

Penelitian ini akan menggunakan analisis data menurut Zeichmeister, Zeichmeister, & Saughnessy (2003). Langkah analisis data diawali dengan melakukan pengorganisasian data-data yang diperoleh di lapangan melalui wawancara dan observasi terhadap partisipan dan lingkungan pendukungnya dengan cara mengidentifikasi tema, mengategorisasikan informasi, dan menyatukan data observasi ke dalam catatan naratif (Zeichmeister dkk, 2003). Lalu data disajikan dalam bentuk *display*, berupa tabel maupun

displai visual yang lain, termasuk koding verbal dari catatan naratif dan kalima -kalimat yang digunakan untuk merangkum catatan (Zeichmester dkk, 2003). Kemudian ditemukan dan disusun daftar pertanyaan yang menunjukkan pemahaman dari tema penelitian, dalam hal ini adalah penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren. Langkah terakhir peneliti menjelaskan arti dari perilaku yang terekam.

Pemeriksaan keabsahan data dilakukan melalui pengecekan data kepada informan penelitian dan observasi terhadap konsistensi perilaku verbal dan nonverbal partisipan (Poerwandari, 1998). Hal ini bertujuan untuk menghindari adanya ketidakakuratan data yang diperoleh dari peneliti.

Hasil

Hasil penelitian akan diutamakan pada kekhasan setiap partisipan terkait aspek penerimaan

anak terhadap ibu dengan skizofren, meliputi perasaan partisipan terhadap ibu dengan skizofren, usaha partisipan untuk kesembuhan ibu, strategi penerimaan kondisi ibu, cara partisipan menyikapi kekambuhan ibu, dan faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan partisipan terhadap ibu, di bawah ini akan dijelaskan satu persatu dinamika psikologis penerimaan anak terhadap ibu dengan skizofren.

Temuan pada partisipan MTY

Partisipan merasa sedih, bingung, cemas, takut, minder, stres, khawatir, lelah dan jenuh terhadap kondisi ibu yang sulit ditebak dan merasa kurang nyaman dengan kekambuhan ibu. Partisipan sering merasa khawatir dengan tingkah laku ibu yang tampak kekanak-kanakan dan kadang-kadang membahayakan diri sendiri atau orang lain. Kekhawatiran akan masa depan ibu jika partisipan menikah menjadi pemicu perasaan tidak nyaman pada partisipan, tetapi

tidak menyalahkan ibu, justru berusaha mengerti dan memahami kondisi ibu dan mengusahakan agar ibu dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat. Partisipan sangat kecewa atas sikap ayah dan keluarga besarnya yang cenderung mengabaikan kesehatan ibu. Namun ia berusaha mendiskusikan hal tersebut dengan ayah, adik dan keluarga besarnya agar mereka dapat memahami dan akhirnya menerima kondisi ibu. Partisipan selalu memotivasi ibu agar bersedia berobat ke dokter dan meminum obatnya, mendorong ibu untuk beraktivitas dan berusaha menyenangkan hati ibu dengan mengajaknya "*curhat*" untuk menghindarkan dari permasalahan berat. Partisipan berusaha berpikir positif dan memohon kepada Tuhan agar diberi kekuatan untuk menjalani kehidupannya. Ia berusaha tidak menyesali nasib telah dilahirkan sebagai anak dari seorang ibu dengan skizofren. Partisipan menyoba bersikap

ramah dan terbuka dalam menjalin pertemanan. Untuk mengalihkan perasaan tidak nyaman karena kondisi ibu, partisipan sering hadir dalam majlis ta'lim, berlatih bela diri *kung fu*, bermain *computer game*, dan melakukan aktivitas fisik lainnya.

Partisipan mampu mengelola keinginannya dan tidak berusaha memaksakan kehendak, ia berusaha mengalah demi kepentingan keluarga. Namun ia yakin bahwa dirinya akan dapat meraih kesuksesan walaupun memiliki ibu dengan skizofren, asalkan ia berusaha. Partisipan dinilai teman-temannya sebagai orang yang baik, sabar, pantang menyerah, mandiri, bertanggung jawab, suka menolong, kreatif dan anak yang berbakti karena selalu berusaha mengupayakan kesembuhan ibu. Partisipan berusaha belajar menerima kenyataan dan menemukan makna di balik kondisi ibu dengan skizofren, sehingga dapat bersikap lebih tenang meskipun sedang

dalam keadaan stres pada saat menghadapi kekambuhan ibu. Partisipan berusaha mengendalikan dan mengelola keberadaan emosi negatif dengan berpikir positif bahwa jika ia marah maka keadaan akan lebih buruk, sehingga justru akan mengganggu pikiran dan kesehatan fisiknya.

Partisipan merasa memperoleh banyak dukungan dari adik agar lebih bersabar dan menguatkan semangat untuk pantang menyerah serta tidak menjadikan kondisi beribu dengan skizofren menghalangi keinginan berumah tangga. Partisipan justru merasa diberi kepercayaan tanggung jawab dari keluarga untuk menjaga dan merawat ibu serta adik-adiknya. Teman-teman partisipan pun menjadi jejaring social yang mampu menguatkan dan menumbuhkan kemampuan partisipan dalam menerima keadaan ibu dengan skizofren. Mereka tidak merasa malu

untuk bergaul dengan partisipan, bahkan teman-teman inilah yang sering memberikan informasi tentang bagaimana mengupayakan proses kesembuhan ibu partisipan. Keikhlasan menerima kondisi ibu dengan skizofren berdampak pada perasaan partisipan yang lebih tegar, sabar, tidak mudah cemas dan stres, dapat berpikir positif, senantiasa optimis akan masa depan, pantang menyerah dan berusaha terus-menerus mengupayakan kesehatan ibu

Temuan pada partisipan SF

Partisipan merasa sedih, bingung, cemas, takut, minder, bahkan khawatir jika dirinya akan mengalami hal sebagaimana ibu. Ada kekhawatiran dan rasa tidak percaya jika menitipkan anak-anaknya dalam asuhan ibu, karena menyemaskan kekambuhan ibu secara tiba-tiba. Partisipan sering mendiskusikan keadaan ibu dengan ayah dan adik-

adiknya dengan harapan akan ditemukan upaya penyembuhan yang lebih efektif. Keluarga telah membawa ke rumah sakit di bawah kontrol dokter, tetapi juga mengupayakan penyembuhan alternatif seperti *ru'yah*. Partisipan selalu menmbangkitkan semangat ibu untuk sembuh dan menjalankan aktivitas harian yang ringan, berusaha menyenangkan hati ibu dengan mengajak berjalan-jalan ke luar rumah dan membelikan barang-barang kesukaan ibu.

Agar teralihkan perhatiannya dari kondisi ibu dengan skizofren, partisipan banyak mengikuti aktivitas pengajian, kursus ketrampilan merias pengantin, dan berkumpul bersama teman-temannya untuk berbagi perasaan. Hal itu dilakukan untuk menghindarkan diri dari perasaan negatif seperti, malu, cemas, sedih, marah, atau bingung karena kondisi ibu dengan skizofren.

Setelah partisipan menikah, ia tidak serumah lagi dengan ibunya, sehingga merasa lebih tenang dan tidak terlalu terbebani oleh kondisi ibu. Partisipan merasa dikuatkan oleh ayah, suami dan mertua agar lebih dapat menerima kondisi ibu. Dukungan inilah yang membuat partisipan berusaha menyesuaikan diri, menerti, memahami dan akhirnya dapat menerima kondisi ibu dengan skizofren. Selanjutnya partisipan ikhlas menjalani perannya sebagai pengganti ibu dalam mengerjakan tugas-tugas rumah tangga meskipun tidak serumah lagi, karena ia berposisi sebagai anak sulung dalam keluarga. Partisipan juga berkeyakinan bahwa ujian yang diberikan Tuhan tidak akan melebihi kemampuan yang sanggup ditanggung hambaNya, sehingga partisipan berusaha semakin mendekatkan diri kepadaNya.

Meskipun pada awalnya partisipan merasa malu dan minder

karena kondisi ibunya yang berstatus orang dengan skizofren, tetapi ternyata lingkungan teman-temannya justru lebih banyak memberikan dukungan, sehingga partisipan menjadi lebih tenang dan percaya diri. Ketika berada dalam situasi kekambuhan ibu, partisipan dapat bertindak tenang dalam memberikan obat dan menenangkan ibu dari ketakutan dan kecemasan yang dikeluhkan ibu. Perlakuan keluarga besar terhadap ibu dengan skizofren yang penuh dengan permakluman dan tidak mengesampingkannya dalam aktivitas keluarga memermudah partisipan dalam menerima kondisi ibu dengan skizofren, apalagi teman-temannya pun tidak merasa segan atau malu ketika bergaul bersama partisipan, bahkan mereka menanamkan pengertian dan memberikan penguatan bahwa memiliki ibu dengan skizofren tidak akan menghalangi kemajuan di masa

depan, termasuk dalam hal berkeluarga.

Diskusi

Memiliki orangtua dengan skizofren bukan suatu hal yang mudah untuk dihadapi. Namun kemampuan untuk menerima kenyataan sebagaimana dialami orangtua, dalam hal ini ibu dengan skizofren sangat diperlukan untuk membangun hubungan pribadi yang erat antar ibu dan anak yang terputus akibat kondisi ibu yang sedang mengalami gangguan (Supratiknya, 1995). Selanjutnya individu akan memberikan pemahaman terhadap diri sendiri untuk dapat menerima kondisi orang lain secara positif, sekaligus menerima kelemahan tanpa merasa malu termasuk keadaan ibu dengan skizofren. Menurut Shereer (Rubin, 1974) penerimaan ini sangatlah penting bagi seseorang dalam hal ini adalah anak dengan ibu yang mengalami skizofren, karena anak akan memiliki keyakinan dan

kepercayaan untuk menghadapi kehidupan baik dari sisi positif atau negatif. Kondisi ibu dengan skizofren yang berlangsung dalam waktu relatif lama akan menjadi sebuah proses pembelajaran bagi anak untuk mampu bertahan dengan segala kemungkinan yang ada akibat kondisi ibu. Anak akan belajar merespon kekambuhan yang bisa datang secara tiba-tiba dan bahkan terjadi berulang-ulang dengan bersikap tenang dan tidak terpancing emosinya (Prasetya, 2003). Oleh karena itu diperlukan usaha seorang anak dari ibu dengan skizofren untuk mengurangi reaksi-reaksi ataupun respon-respon negatif seperti rasa takut, cemas yang disebabkan oleh kekambuhan ibu, sehingga anak mampu mengalihkan stimulus negatif dan menjadikannya mampu mengerti, memahami serta menerima kondisi ibu yang demikian, sekaligus tidak menghalangi kemajuan dan pengembangan diri sebagaimana layaknya orang dengan ibu dalam

kondisi yang “normal”, merasa lebih berharga sebagai manusia yang memiliki derajat sama dengan orang lain.

Lingkungan tempat tinggal ke dua partisipan yaitu di daerah pedesaan sangat membantu terbentuknya kemampuan penerimaan terhadap ibu dengan skizofren, karena adanya solidaritas social yang tinggi.

Masyarakat sekitar yang mengetahui kondisi ibu partisipan tidak segan-segan memberikan pertolongan dan informasi tentang upaya mencari kesembuhan bagi ibu partisipan, mereka tidak mengisolasi keluarga partisipan, dan memaklumi kekambuhan ibu.

Daftar Pustaka

- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. London: Sage Publications.
- Craighead, E., Kadzin, A. & Mahoney. (1994). *Cognitive behavioural intervention* Massachusetts: Allyn & Bacon.
- Gabbard, G. (1994). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. Washington: American Psychiatric Press, inc.
- Hadi, S. (2004). *Metodologi research*. Jilid 2. Yogyakarta: Andi.
- Moleong, L.J. (2006). *Metodologi penelitian kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosda Kerja.
- Poerwandari. K. (1998). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Prasetya, G.T., (2003). *Pola pengasuhan ideal*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Rubin, T.J. (1974). *Please make me happy. The commonsense book of mental health*. New York: About House.
- Supratiknya, A., (1995). *Komunikasi antar pribadi: Tinjauan psikologis*. Cetakan ke-9. Yogyakarta: Kanisius.
- Yin, R.K., (1994). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks: Sage Publications
- Zeichmeister, J.S. Zechmeister, U.B., & Saughnessy, J.J. (2003). *Research methods in psychology*, Amerika : McGraw-Hill.