

# KEMATANGAN EMOSI DAN PSIKOSOMATIS PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR

Dewi Pratiwi

Siti Noor Fatmah Lailatushifah

Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala Yogyakarta

## ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kematangan emosi dengan psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir. Subjek penelitian ini berjumlah 50 orang mahasiswa tingkat akhir (sudah menempuh skripsi). Data penelitian diambil dengan menggunakan Skala Kematangan Emosi dan Skala Psikosomatis. Analisis data menggunakan teknik korelasi Product Moment dari Pearson.*

*Hasil analisis korelasi menunjukkan  $r_{xy}$  sebesar  $-0,535$  ( $p < 0,01$ ). Berarti ada hubungan negatif yang signifikan antara kematangan emosi dan psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir. Semakin tinggi kematangan emosi maka psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir akan semakin rendah. Sebaliknya semakin rendah kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir maka psikosomatis akan semakin tinggi.*

**Kata kunci : kematangan emosi, psikosomatis, mahasiswa tingkat akhir**

## Pendahuluan

Secara umum mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang hampir menyelesaikan semua mata kuliahnya dan sedang mengambil tugas akhir (skripsi). Mahasiswa tingkat akhir dituntut untuk memiliki rasa optimis, semangat hidup yang tinggi, mencapai prestasi optimal dan berperan aktif dalam menyelesaikan masalah, baik masalah akademis maupun non akademis (Yesamine, 2000). Mahasiswa dalam memenuhi tuntutan tersebut tidak selalu berhasil karena ada berbagai masalah yang harus dihadapi. Masalah yang dihadapi oleh mahasiswa tingkat akhir antara lain seperti terlihat dalam penelitian Yesamine (2000) dan Huda (2003) bahwa, mahasiswa menghadapi masalah-masalah yang spesifik dan cenderung lebih berat jika dibandingkan mahasiswa baru atau tingkat awal. Masalah-masalah tersebut adalah pengulangan mata kuliah, tugas penulisan skripsi, perencanaan masa depan, tuntutan keluarga sebagai pendukung dana untuk mempercepat kuliah serta semakin banyaknya

teman sebaya yang telah lulus kuliah dan mendapat pekerjaan.

Permasalahan yang cukup berat tersebut dapat membawa kondisi psikologis yang tertekan dan tidak nyaman. Tekanan-tekanan tersebut dapat menyebabkan psikosomatis. Hal ini sesuai dengan pendapat Achmad (1998) bahwa, permasalahan-permasalahan yang menekan dapat menyebabkan gangguan fisik seperti, tukak lambung, gangguan pencernaan, sakit kepala dan sebagainya.

Kartono & Gulo (1987) menerangkan bahwa, psikosomatis adalah gangguan fisik akibat dari kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Gangguan yang menyerang fisik adalah pusing, tubuh lemas, dan keluar keringat dingin.

Dari permasalahan-permasalahan yang begitu kompleks, kemampuan mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan permasalahan tersebut berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Walgito (2002) menjelaskan bahwa kemampuan menyelesaikan masalah secara objektif dipengaruhi oleh kematangan emosinya.

Chaplin (1995) berpendapat bahwa kematangan emosi adalah kemampuan untuk berpikir secara realistik, dapat menerima kenyataan yang ada pada dirinya, mampu menyalurkan energinya dengan baik dan dapat mengontrol ekspresi emosinya dengan tepat. Dalam hal ini mahasiswa tingkat akhir yang memiliki kematangan emosi yang tinggi cenderung mampu mengontrol ekspresi emosinya dengan tepat, dengan demikian emosi-emosi yang dialami dapat tersalurkan dan tidak sampai berdampak pada kondisi fisik secara nyata (psikosomatis). Sebaliknya mahasiswa tingkat akhir yang memiliki kematangan emosi rendah akan cenderung mengalami kesulitan dalam mengontrol ekspresi emosinya dengan tepat, misalnya dengan memendam kemarahan atau kekecewaan. Emosi-emosi yang tidak dapat tersalurkan dengan tepat akan menghasilkan konflik-konflik batin yang kronis. Apabila hal tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama maka secara fisiologis organ tubuh dalam keadaan hiperaktif dan lama-kelamaan dapat menyebabkan kerusakan struktur organ tubuh yang bersifat *irreversible* (tidak dapat kembali seperti semula) yang pada akhirnya muncullah psikosomatis.

Istilah psikosomatis berasal dari bahasa Yunani yaitu *psyche* yang berarti jiwa dan *soma* atau badan (Atkinson, 1999). Dijelaskan oleh Kartono dan Gulo (1987) bahwa, psikosomatis adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan emosional dan psikologis atau gangguan fisik yang terjadi sebagai akibat dari kegiatan psikologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Selanjutnya Hakim (2004) menjelaskan bahwa, keluhan-keluhan psikosomatis dapat berupa, jantung berdebar-debar, sakit maag, sakit kepala (pusing, migren), sesak nafas dan lesu.

Dari bahasan ini dapat disimpulkan bahwa, psikosomatis diartikan sebagai gangguan fisik yang disebabkan oleh keadaan emosi yang berlebihan dan kronis dalam merespon tekanan-tekanan yang ada, seperti jantung berdebar-debar, sakit maag, sakit kepala (pusing, migren), sesak nafas dan lesu.

Mekanisme terjadinya psikosomatis oleh Maramis (2004) dijelaskan bahwa, ketika ada suatu stimulus emosi datang pada diri individu kemudian akan ditangkap oleh panca indera, stimulus tersebut diteruskan ke sistem limbik yang merupakan pusat emosi. Dari sistem limbik, emosi disadari dan kemudian diambil keputusan-keputusan untuk mengambil tindakan-tindakan, yang kemudian diekspresikan, lalu muncul perintah-perintah dari sistem limbik yang disalurkan melalui thalamus dan hipotalamus ke organ-organ yang kemudian diekspresikan dalam berbagai bentuk perangsang emosi, seperti muka yang cerah atau cemberut, muka merah atau pucat, dan menangis atau tertawa. Jika dirasa stimulus tersebut berbahaya bagi individu, maka akan menimbulkan reaksi psikis yang berujung ketegangan emosi yang diikuti oleh aktifitas organ tubuh secara hiperaktif, misalnya detak jantung yang bertambah cepat, ketegangan otot atau meningkatnya tekanan darah. Apabila gangguan tersebut berlangsung terus-menerus maka dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan tubuh, sehingga terjadilah psikosomatis (Muchlas dalam Aji, 2001).

Adapun jenis-jenis psikosomatis menurut Maramis (2004) dan McQuade & Aickman (1991) adalah :

1. Psikosomatis yang menyerang kulit  
Gangguan psikosomatis yang sering menyerang kulit adalah alergi.
2. Psikosomatis yang menyerang otot dan tulang  
Gangguan psikosomatis yang sering menyerang otot dan tulang adalah rematik, nyeri otot dan nyeri sendi
3. Psikosomatis pada saluran pernafasan  
Gangguan psikosomatis yang sering menyerang saluran pernafasan yaitu, *sindroma hiperventilasi* dan asma.
4. Psikosomatis yang menyerang jantung dan pembuluh darah  
Gangguan psikosomatis yang sering menyerang jantung dan pembuluh darah adalah, darah tinggi, sakit kepala *vaskuler*, sakit kepala *vasosvistik* dan migren.
5. Psikosomatis pada saluran pencernaan

Gangguan psikosomatis yang sering menyerang saluran pencernaan adalah sindroma asam lambung dan muntah-muntah.

6. Psikosomatis pada alat kemih dan kelamin  
Gangguan psikosomatis yang sering menyerang alat kemih dan kelamin adalah nyeri di panggul, frigiditas, impotensi, ejakulasi dini, dan mengompol.
7. Psikosomatis pada sistem endokrin  
Gangguan psikosomatis yang sering menyerang sistem endokrin adalah, *hipertiroid* dan *sindroma menopause*.

Psikosomatis yang sering dialami oleh mahasiswa tingkat akhir adalah sakit kepala (migren), sakit perut (maag), badan terasa lemah, jantung berdebar-debar dan keluar keringat dingin. Penelitian yang dilakukan Syafi'i (2001) diperoleh hasil bahwa, 54,9% mahasiswa yang sedang menyusun skripsi mengalami perubahan pada fisiknya seperti pusing, tubuh lemas dan keluar keringat dingin.

Atkinson (1999) berpendapat bahwa faktor utama yang menyebabkan terjadinya psikosomatis adalah stres. Faktor lain yang menyebabkan psikosomatis adalah pola perilaku individu dan kondisi rentan individu terhadap tekanan fisik dan psikis (McQuade & Aickman, 1991). Selain itu faktor terakhir yang menyebabkan psikosomatis adalah emosi (Hakim, 2004).

Saparinah (1982) berpendapat bahwa, individu yang matang emosinya tidak mudah terganggu oleh rangsang-rangsang yang bersifat emosional (emosi negatif) baik dari dalam maupun dari luar dirinya. Dengan demikian individu yang kurang matang emosinya akan mudah terganggu oleh rangsang-rangsang yang bersifat emosional (emosi negatif). Keadaan emosi tersebut jika dibiarkan berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan struktur organ yang *irreversible* (tidak dapat kembali seperti semula), sehingga terjadi psikosomatis (Meliala dalam Aji, 2001). Hal ini sejalan pendapat Hakim (2004) bahwa, ciri-ciri orang yang mudah terkena psikosomatis adalah

orang yang tidak mampu mengendalikan emosinya.

Walgito (2002) menjelaskan bahwa, kemampuan untuk menyelesaikan masalah secara obyektif pada seseorang dipengaruhi oleh kematangan emosi yang dimiliki. Kematangan emosi adalah kemampuan untuk berpikir secara realistis, dapat menerima kenyataan yang ada pada dirinya dan pada akhirnya mampu menyalurkan energinya dengan baik dan dapat mengontrol ekspresi emosinya dengan tepat (Chaplin, 1995). Kemampuan-kemampuan seperti inilah yang diduga bisa membantu mahasiswa tingkat akhir dalam meminimalkan efek negatif dari konflik-konflik kejiwaan yang kronis yang bisa menimbulkan gangguan psikosomatis. Mahasiswa yang kurang matang emosinya cenderung mengalami kesulitan dalam mengontrol dan mengekspresikan emosinya, seperti memendam emosi. Emosi yang tidak dapat tersalurkan tersebut dapat menghasilkan konflik-konflik emosional yang kronis. Apabila keadaan ini berlangsung terus-menerus dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan organ tubuh selalu dalam keadaan aktif dan menjadi hiperaktif. Organ-organ tubuh tersebut akan mengalami kerusakan yang bersifat *irreversible* yang pada akhirnya dapat menyebabkan psikosomatis.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir. Semakin tinggi tingkat kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir maka semakin rendah psikosomatis yang dialami. Sebaliknya semakin rendah tingkat kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir maka semakin tinggi psikosomatis yang dialami.

## Metode

Subjek penelitian yang digunakan adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala yang sedang menyusun skripsi. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 50 mahasiswa tingkat akhir yang terdiri dari 18 mahasiswa dan 32 mahasiswi.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah Skala Kematangan Emosi berdasarkan lima aspek dari Walgito (2002) yaitu dapat menerima diri sendiri dan orang lain apa adanya, tidak impulsif, dapat mengontrol emosi dan mengekspresikan emosi secara baik, sabar penuh pengertian dan cukup memiliki toleransi yang baik, serta mempunyai tanggung jawab, dapat berdiri sendiri dan tidak mudah frustrasi. Skala Kematangan Emosi terdiri dari 37 aitem dengan koefisien validitas bergerak dari 0,305 sampai 0,664. Reliabilitas Skala Kematangan Emosi sebesar 0,919. Skala Psikosomatis disusun berdasarkan tujuh jenis psikosomatis yaitu gangguan kulit, gangguan pada otot dan tulang, gangguan saluran pernafasan, gangguan pada jantung dan pembuluh darah, gangguan saluran pencernaan, gangguan pada alat kemih dan kelamin, serta gangguan pada sistem endokrin. Skala Psikosomatis terdiri dari 38 aitem, dengan koefisien validitas antara 0,381 sampai 0,645. Reliabilitas Skala Psikosomatis sebesar 0,936.

Data penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan korelasi *Product Moment* dari Person.

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan psikosomatis. Berarti bahwa semakin tinggi tingkat kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir maka psikosomatis yang dialami cenderung semakin rendah. Sebaliknya Semakin rendah tingkat kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir, maka psikosomatis yang dialami cenderung semakin tinggi. Berarti hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa kematangan emosi merupakan salah satu faktor yang turut menentukan psikosomatis yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir. Mahasiswa yang memiliki kematangan emosi yang baik, akan mampu menerima keadaan baik diri sendiri maupun orang lain, tidak impulsif, dapat mengontrol dan mengekspresikan emosi secara baik, bersikap sabar serta memiliki

tanggung jawab yang baik (Walgito, 2002). Tingkat kematangan emosi yang cenderung tinggi akan meminimalkan efek negative dari konflik kejiwaan yang kronis yang dapat menimbulkan gangguan psikosomatis, yaitu gangguan fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan psikologis atau gangguan fisik yang terjadi akibat dari kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi (Kartono dan Gulo, 1987). Mahasiswa tingkat akhir yang telah matang emosinya dapat berpikir secara objektif. Dengan demikian kemungkinan terjadinya konflik dengan orang lain dapat dikurangi, sehingga tingkat stress dapat diturunkan dan psikosomatis dapat berkurang (Walgito, 2002). Selain itu mahasiswa juga mampu memberikan tanggapan atau respon secara tepat terhadap masalah yang dihadapi sehingga permasalahan dapat terselesaikan sebelum timbul konflik kejiwaan yang dapat menimbulkan stres tinggi disertai keluhan fisik yang mengarah pada psikosomatis seperti gangguan kulit, gangguan saluran pencernaan, gangguan pada saluran pernafasan, gangguan pada jantung dan pembuluh darah, gangguan pada alat kelamin dan kemih, serta gangguan pada system endokrin.

Walgito (2002) juga menjelaskan bahwa individu yang memiliki kematangan emosi akan mampu mengekspresikan emosinya dengan tepat, tidak meledakkan begitu saja namun menunggu saat dan tempat yang tepat untuk mengungkapkannya dengan cara-cara yang lebih diterima, sehingga emosinya dapat tersalurkan dan tidak berpengaruh terhadap kondisi fisik secara nyata (psikosomatis).

Selanjutnya Walgito (2002) menyatakan bahwa kematangan emosi juga ditandai dengan sifat yang tidak mudah frustrasi. Hal ini dapat menumbuhkan harapan dan motivasi yang tinggi (Goleman, 1999). Hal ini menurut Goleman akan menyebabkan kondisi yang tidak mudah cemas, stres, dan depresi. Selanjutnya jika beban stres rendah, maka kecenderungan psikosomatis akan semakin rendah.

Berbeda dengan mahasiswa tingkat akhir yang memiliki tingkat kematangan emosi yang rendah, mereka cenderung mengalami

kesulitan dalam menyalurkan emosi yang pada dirinya. Hal ini dapat berakibat pada munculnya konflik emosional yang kronis. Apabila hal tersebut berlangsung dalam jangka waktu lama maka secara fisiologis organ dalam tubuh berada dalam keadaan hiperaktif dan lama kelamaan dapat merusak struktur organ tubuh yang bersifat *irreversible* (tidak dapat kembali seperti semula), sehingga muncul psikosomatis (Maramis, 2004). Ketika mahasiswa tingkat akhir mengalami konflik emosional baik menyangkut masalah akademik maupun non-akademik maka emosi yang timbul akan ditangkap oleh panca indera kemudian diteruskan ke sistem limbic yang merupakan pusat dari emosi. Dari system limbic emosi akan disadari dan selanjutnya akan diambil keputusan-keputusan untuk mengambil tindakan yang kemudian diekspresikan melalui berbagai bentuk perangsang emosi, seperti muka yang cerah atau cemberut, muka merah atau pucat dan menangis. Mekanisme faali ini pada mulanya bersifat normal, tapi jika stimulus yang diterima terlalu berat maka dalam jangka waktu lama akan berubah menjadi abnormal dan mengakibatkan kerusakan struktur organ yang permanen (Maramis, 2004). Hal tersebut senada dengan pendapat Sarafino (Smet, 1994) menerangkan bahwa stress dapat menimbulkan perubahan-perubahan dalam system fisik yang dapat mempengaruhi kesehatan. Ditambahkan juga oleh Anoraga dan Widiati (1993) bahwa stress yang melampaui ambang ketahanan individu akan menimbulkan keluhan fisik seperti sakit di lambung, tenggorokan, dan kepala.

Dengan demikian dapat dimengerti bahwa, kematangan emosi sangat diperlukan oleh mahasiswa tingkat akhir untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi agar tidak berdampak pada psikosomatis.

Hasil kategorisasi skor Skala Kematangan Emosi menunjukkan bahwa sebagian besar subjek (74%) memiliki kematangan emosi yang tinggi. Sementara berdasarkan kategorisasi skor Skala Psikomatis menunjukkan bahwa sebagian besar subjek (70%) memiliki tingkat psikosomatis yang sedang.

Dari hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan psikosomatis dengan koefisien korelasi sebesar  $r_{xy} = -0,535$  ( $p < 0,01$ ), koefisien determinasi sebesar  $R^2 = 0,286$  atau setara dengan 28,6%. Artinya bahwa, variabel kematangan emosi memberi sumbangan sebesar 28,6% terhadap penurunan psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir, dengan demikian masih ada 71,4% faktor-faktor lain di luar variabel kematangan emosi yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Faktor-faktor lain yang diduga berpengaruh terhadap psikosomatis adalah stres, pola perilaku, dan keadaan fisik individu.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan psikosomatis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, semakin tinggi kematangan emosi mahasiswa tingkat akhir maka psikosomatis yang dialami semakin rendah.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah dalam penentuan subjek tidak disertai dokumen/surat keterangan dari dokter tentang riwayat penyakit/gangguan yang dialami, sehingga sulit dikontrol apakah subjek benar-benar mengalami psikosomatis atau tidak.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil analisis data, hipotesis yang menyatakan ada hubungan negatif antara kematangan emosi dengan psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir diterima. Semakin tinggi tingkat kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir maka psikosomatis yang dialami cenderung semakin rendah. Sebaliknya semakin rendah kematangan emosi pada mahasiswa tingkat akhir, maka psikosomatis yang dialami cenderung semakin tinggi.

Saran yang dapat disampaikan adalah:

1. Bagi subjek penelitian  
Subjek penelitian memiliki kematangan emosi pada tingkat sedang, sehingga harus ditingkatkan agar psikosomatisnya dapat diturunkan.
2. Bagi mahasiswa tingkat akhir

Bagi mahasiswa tingkat akhir diharapkan memiliki tingkat kematangan emosi yang baik agar psikosomatis tidak terjadi.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor lain di luar kematangan emosi yang dapat mempengaruhi psikosomatis pada mahasiswa tingkat akhir agar memperoleh gambaran yang lebih lengkap, misalnya stres, pola perilaku dan keadaan fisik individu. Selain itu untuk lebih memperluas generalisasi hasil penelitian, disarankan menggunakan sampel yang lebih luas dan variatif tidak hanya terbatas pada kelompok mahasiswa fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala akan tetapi juga kelompok mahasiswa dari fakultas lain.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian dengan tema yang sama, dalam mengambil subjek penelitian disarankan untuk menggunakan surat rekomendasi dari dokter yang menyatakan bahwa subjek benar-benar pernah mengalami psikosomatis seperti sakit migren, sakit maag atau penyakit-penyakit psikosomatis yang lain.

### Daftar Pustaka

- Achmad, S. 1998. Hubungan Antara Perilaku Asertif, Stres Dan Self Estem Dengan Depresi Pada Mahasiswa Baru Akademi Kesejahteraan Sosial "AKK" Yogyakarta. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Aji, S. S. B. 2001. Stress Minor Dan Gangguan Psikosomatis Pada Ibu Rumah Tangga Tidak Bekerja. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala.
- Anoraga, P. & Widiyanti, N. 1993. Psikologi Dalam Perusahaan. Jakarta: Rineka Cipta
- Atkinson, L. R., Atkinson, C. R., Hilgard, R. E. 1999. *Pengantar Psikologi*. (Terjemahan Nurjanah Taufiq). Jilid 2. Edisi ke 8. Jakarta : Erlangga.
- Chaplin, C. P. 1995. *Kamus Lengkap Psikologi* (Terjemahan Kartini Kartono). Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Goleman, D. 1999. *Emotional Intelligence*. Alih Bahasa: Widodo, AT. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Hakim, T. 2004. *Mengatasi Gangguan Mental Dan Fisik*. Jakarta : Puspa Swara.
- Hasanat, N. U. 2000. Pengembangan Modul Untuk Meningkatkan Emosi Positif Pasien di Rumah Sakit. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Huda, N. 2003. Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Hurlock, E. 1996. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Kartono, K. & Gulo, D. 1987. *Kamus Psikologi*. Bandung : Pioner Jaya.
- Maramis, W. E. 2004. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.
- McQuade, W.& Aickman, A. 1991. *Stress*. Alih Bahasa Stella. Jakarta : Erlangga.
- Saparinah, S., Markam dan Sumarmo, S. 1982. *Psikologi Olah Raga*. Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Pusat Pembinaan Kesegaran Jasmani dan Rekreasi.
- Syafi'i, M. 2001. Hubungan antara Kecemasan Menghadapi Masalah dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Walgito, B. 2002. *Bimbingan dan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Yesamine, O. 2000. Hubungan Antara Kecenderungan *Problem Focused*

*Coping* Dengan Depresi Pada  
Mahasiswa Tingkat Akhir. *Skripsi*  
(tidak diterbitkan). Yogyakarta :

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah  
Mada.