



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA *DRIVING ANGER* DAN KUALITAS HIDUP  
PADA PENGEMUDI DEWASA MUDA DI DKI JAKARTA**

*(Relationship between driving anger and quality of life of young adulthood driver in DKI  
Jakarta)*

**SKRIPSI**

**Dimas Sayyid Mahfuzh**

**0806344635**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK  
JULI, 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA *DRIVING ANGER* DAN KUALITAS HIDUP  
PADA PENGEMUDI DEWASA MUDA DI DKI JAKARTA**

*(Relationship between driving anger and quality of life of young adulthood driver in DKI  
Jakarta)*

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi**

**Dimas Sayyid Mahfuzh**

**0806344635**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS INDONESIA**

**DEPOK**

**JULI, 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dimas Sayyid Mahfuzh

NPM : 0806344635

Tanda Tangan : *Dimas*

Tanggal : Juli 2012




## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Dimas Sayyid Mahfuzh  
NPM : 0806344635  
Program Studi : Psikologi  
Judul Skripsi : Hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.**

### DEWAN PENGUJI

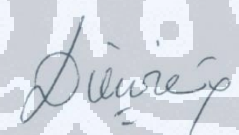
Pembimbing :

  
(Dr. Guritnaningsih)  
NIP.195304201977032001

Penguji 1 :

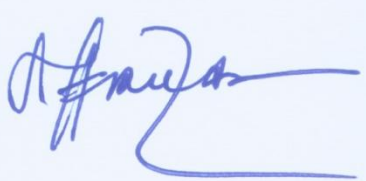
  
(Dra. Amarina Ashar Ariyanto M.Psi., Ph.D.)  
NIP. 195303171979022001

Penguji 2 :

  
(Dewi Maulina S.Psi., M.Psi.)  
NIP. 197902092010122003

Depok, Juli 2012  
Disahkan Oleh

Ketua Program Sarjana  
Fakultas Psikologi  
Universitas Indonesia



(Prof. Dr. Frieda M. Mangunsong, M.Ed.Psy)  
NIP. 195408291980032001

Dekan  
Fakultas Psikologi  
Universitas Indonesia



(Dr. Wilman Dahlan Mansoer M.Org.Psy.)  
NIP. 194904031976031002

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dimas Sayyid Mahfuzh

NPM : 0806344635

Program Studi : S1 Reguler

Fakultas : Psikologi

Skripsi : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan antara *Driving Anger* dan Kualitas Hidup pada Pengemudi Dewasa Muda di DKI Jakarta

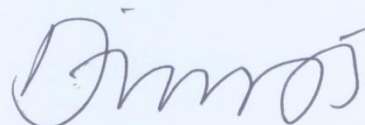
Berserta instrumen/perangkat. Berdasarkan Persetujuan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih bentuk, mengalih media, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, serta mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan juga sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya secara sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Dibuat di: Depok

Pada Tanggal : Juni 2012

Yang Menyatakan,



(Dimas Sayyid Mahfuzh)

NPM. 0806344635

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Saya merasa sangat bersyukur karena bisa melalui masa perkuliahan hingga meraih gelar Sarjana Psikologi. Tanpa bantuan dari berbagai pihak, sangat sulit bagi saya menyelesaikan studi di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Dr. Guritnaningsih Santoso. Selaku pembimbing skripsi. Terima kasih atas dukungan dan bimbingan, serta atas kesabarannya dalam membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Lifina Dewi Pohan selaku pembimbing akademis. Terima kasih atas perhatian dan arahannya selama saya menempuh studi di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Kepada seluruh staff pengajar Psikologi UI yang memberikan ilmu pengetahuan dan pembelajaran yang sangat bermanfaat, dan seluruh karyawan Psikologi UI yang membantu kelancaran perkuliahan saya.
3. Bapak, Ibu, Adek Uki dan Adek Anis yang telah memberikan cinta, kasih sayang dan dukungan selama ini, sehingga saya berhasil menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
4. S.I.A.P.S a.k.a kelompok KAUP yang mengajarkan saya untuk berjuang sampai akhir dengan mengerahkan segala kemampuan yang dimiliki : Ina, Petra, Sitha dan Manda
5. Teman-teman yang bersama berjuang dari awal perkuliahan hingga lulus : Jana, Sapto, Lunar, Niko, Putra Nugraha, Herman, Teddy, Sarah, Dea, Eda, Vyani, Sasha, Nindy, Reyna, Solita, Anin, Onggenk, Okky dan Aan. Teman-teman PSIKOMPLIT!
6. Rekan payung yang tetap memberikan dukungan sampai akhir : Angela dan Tasia

Dan kepada seluruh pihak yang telah membantu yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu. Semoga kebaikan kalian mendapat balasan berlipat. Saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat. Saya menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna dan saya terbuka atas segala masukan.

Dimas Sayyid Mahfuzh  
(d.sayyid.m@gmail.com)

## ABSTRAK

**Nama** : Dimas Sayyid Mahfuzh  
**Program Studi** : Psikologi  
**Judul** : Hubungan antara *Driving Anger* dan Kualitas Hidup pada Pengemudi di DKI Jakarta

Penelitian bertujuan untuk melihat hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi di DKI Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional. Partisipan penelitian ini adalah 124 pengemudi dewasa muda yang tinggal di DKI Jakarta dengan pengalaman mengemudi minimal enam bulan dan mengemudi kendaraan pribadi. Penelitian ini menggunakan dua alat ukur yaitu *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)* dan *Driving Anger Scale*. Hasil penelitian ini adalah dimensi kesehatan fisik merupakan dimensi dengan skor kualitas hidup paling tinggi pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta. Selain itu, hasil penghitungan *driving anger* menghasilkan rentang skor antara 50 hingga 117. Berdasarkan hasil uji korelasi antara *driving anger* dengan kualitas hidup, terlihat hubungan yang signifikan antara *driving anger* dengan dimensi kesehatan fisik, dengan  $r = -0,206$  pada level 0,05 dan dimensi kesejahteraan psikologis dengan  $r = -0,258$  pada level 0,01 dan dimensi lingkungan dengan  $r = -0,188$ . Oleh sebab itu, terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *driving anger* dengan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.

Kata Kunci : Kualitas Hidup, *Driving Anger*, Pengemudi



## ABSTRACT

**Name** : Dimas Sayyid Mahfuzh  
**Study Program** : Psychology  
**Judul** : Relationship between driving anger and quality of life of young adulthood driver in DKI Jakarta

The main aim of this research is to investigate the relationship between driving anger and quality of life of young adulthood in DKI Jakarta. Quantitative methods and correlational research design was used in this study. It involved participants of 124 young adulthood drivers who live in DKI Jakarta with a criteria of minimum six months driving experience and usign private car. Two instument was used, World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF) from WHO and Driving Anger Scale by Deffenbacher, Oetting and Lynch (1994). The result of this research found that physical health dimension have the highest quality of life score in young adulthood drivers in DKI Jakarta. In addition, based on the driving anger scale the range of score varies between 50 to 117. Moreover, the result of correlation test between driving anger and quality of life indicated significant correlation between driving anger and physical health dimension with,  $r = -0,206$  and significant at l.o.s 0.05, psychological dimension with,  $r = -0,258$  and significant at l.o.s 0.01 and  $r = -0.188$  and significant at l.o.s 0.05. Therefore, this study found that there is a negative correlation between driving anger and quality of life.

**Key Words** : Quality of life, Driving Anger, Driver



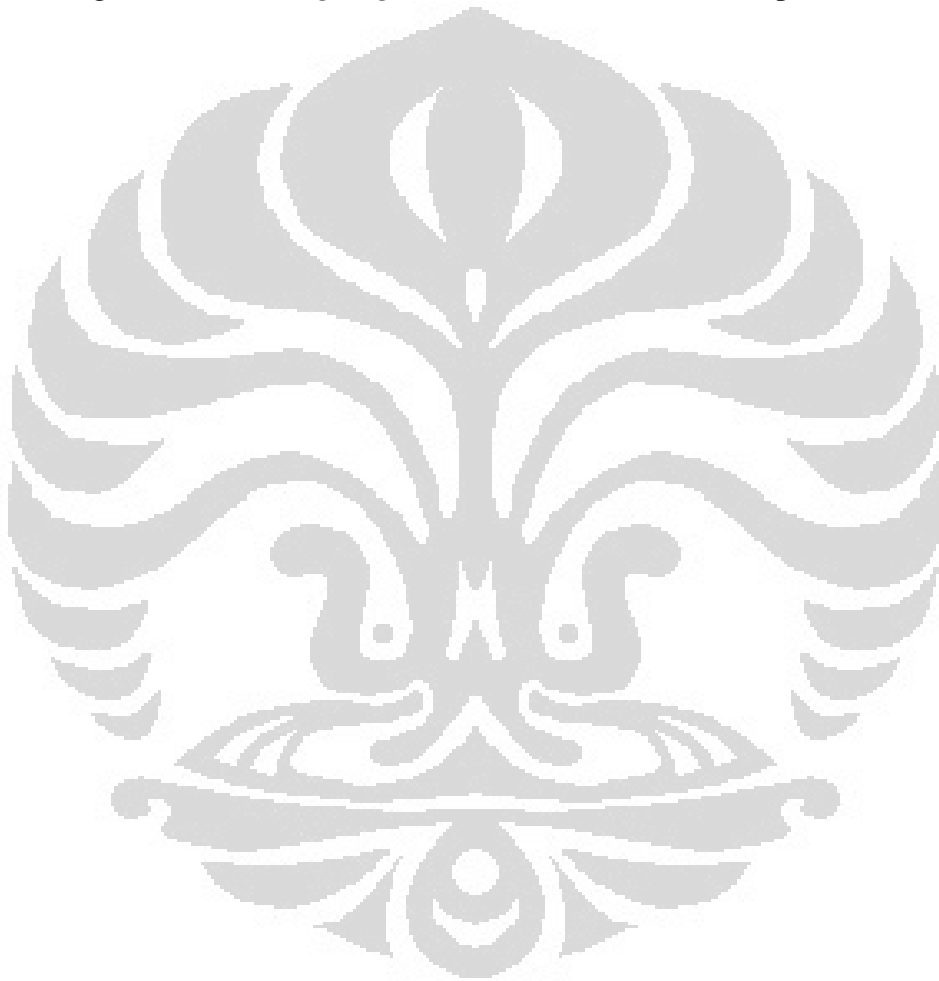
## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                                     | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....                   | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                                | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH</b> .....        | <b>iv</b>   |
| <b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....                               | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK</b> .....   | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....  | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                                      | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                                     | <b>xi</b>   |
| <b>I. PENDAHULUAN</b> .....                                    | <b>1</b>    |
| I.1 Latar Belakang Penelitian .....                            | 1           |
| I.2 Masalah Penelitian .....                                   | 7           |
| I.3 Tujuan Penelitian .....                                    | 7           |
| I.4 Manfaat Penelitian .....                                   | 7           |
| I.5 Sistematik Penulisan .....                                 | 8           |
| <b>II. LANDASAN TEORI</b> .....                                | <b>9</b>    |
| II.1 Kualitas Hidup .....                                      | 9           |
| II. 1. 1 Definisi Kualitas Hidup .....                         | 9           |
| II. 1. 2 Dimensi Kualitas Hidup.....                           | 11          |
| II. 1. 3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup .....         | 14          |
| II.2 <i>Driving Anger</i> .....                                | 15          |
| II. 2. 1 Definisi <i>Driving Anger</i> .....                   | 15          |
| II. 2. 2 Faktor yang Mempengaruhi <i>Driving Anger</i> .....   | 16          |
| II.3 Karakteristik Pengemudi Dewasa Muda .....                 | 19          |
| II.4 Dinamika Kualitas Hidup dengan <i>Driving Anger</i> ..... | 20          |
| <b>III. RUMUSAH MASALAH, VARIABEL DAN HIPOTESIS</b> .....      | <b>22</b>   |
| III.1 Rumusan Masalah .....                                    | 22          |
| III.2 Variabel Penelitian .....                                | 22          |
| III.3 Hipotesis Penelitian .....                               | 24          |
| <b>IV. METODE PENELITIAN</b> .....                             | <b>25</b>   |
| IV.1 Partisipan Penelitian.....                                | 25          |
| IV. 1. 1 Karakteristik Partisipan Penelitian .....             | 25          |
| IV. 1. 2 Pemilihan Partisipan Penelitian.....                  | 25          |
| IV. 1. 3 Jumlah Partisipan .....                               | 26          |
| IV.2 Desain dan Tipe Penelitian .....                          | 26          |
| IV.3 Instrumen Penelitian .....                                | 26          |
| IV. 3. 1 Alat Ukur Kualitas Hidup WHOQOL-BREF .....            | 27          |
| IV. 3. 2 Metode Skoring Kualitas Hidup WHOQOL-BREF .....       | 29          |
| IV. 3. 3 Alat ukur <i>Driving Anger</i> .....                  | 30          |
| IV. 3. 4 Metode Skoring <i>Driving Anger</i> .....             | 31          |

|  |           |
|--|-----------|
| IV.4 Adaptasi dan Uji Coba Alat Ukur .....   | 32        |
| IV. 4. 1 Alat Ukur Kualitas Hidup WHOQOL-BREF .....  | 32        |
| IV. 4. 1. 1 Adaptasi WHOQOL-BREF .....   | 32        |
| IV. 4. 1. 2 Hasil Uji Validitas Internal WHOQOL-BREF .....                                       | 33        |
| IV. 4. 1. 3 Hasil Uji Reliabilitas WHOQOL-BREF .....   | 33        |
| IV. 4. 2 Alat Ukur <i>Driving Anger</i> .....  | 34        |
| IV. 4. 2. 1 Adaptasi <i>Driving Anger</i> .....  | 34        |
| IV. 4. 2. 2 Hasil Uji <i>Item Consistency Driving Anger</i> .....                                | 34        |
| IV. 4. 2. 3 Hasil Uji Reliabilitas <i>Driving Anger</i> .....                                    | 35        |
| IV.5 Prosedur Penelitian .....   | 35        |
| IV. 5. 1 Tahap Persiapan.....  | 35        |
| IV. 5. 2 Tahap Pelaksanaan.....  | 36        |
| IV. 5. 3 Teknik Analisis Data .....  | 37        |
| <b>V. HASIL DAN ANALISIS HASIL .....</b>   | <b>38</b> |
| V.1 Gambaran Umum Responden .....  | 38        |
| V.2 Hubungan antara <i>Driving Anger</i> dan Kualitas Hidup pada Pengemudi di DKI Jakarta .....  | 39        |
| V. 2. 1 Gambaran Kualitas Hidup .....  | 39        |
| V. 2. 2 Gambaran <i>Driving Anger</i> .....  | 41        |
| V. 3 Hubungan antara <i>Driving Anger</i> dan Kualitas Hidup pada Pengemudi di DKI Jakarta ..... | 42        |
| <b>VI. KESIMPULAN, DISKUSI DAN SARAN .....</b>   | <b>44</b> |
| VI.1 Kesimpulan.....   | 44        |
| VI. 2 Diskusi.....   | 45        |
| VI. 3 Saran.....   | 50        |
| VI. 3. 1 Saran Metodologis.....  | 50        |
| VI. 3. 2 Saran Praktis.....  | 51        |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 4.1 Contoh Item WHOQOL-BREF .....   | 28 |
| Tabel 4.2 Persebaran Item WHOQOL-BREF .....   | 29 |
| Tabel 4.3 Contoh Skoring Jawaban WHOQOL-BREF .....  | 30 |
| Tabel 4.4 Contoh Item <i>Driving Anger Scale</i> .....                                      | 31 |
| Tabel 4.5 Persebaran Item <i>Driving Anger Scale</i> .....                                  | 32 |
| Tabel 5.1 Gambaran Umum Partisipan Penelitian.....  | 38 |
| Tabel 5.2 Gambaran Partisipan Penelitian dalam Hal Mengemudi.....                           | 39 |
| Tabel 5.3 Gambaran Kualitas Hidup Partisipan Setiap Dimensi.....                            | 40 |
| Tabel 5.4 Gambaran <i>Driving Anger Partisipan</i> .....                                    | 41 |
| Tabel 5.5 Hubungan antara <i>Driving Anger</i> dan Dimensi Kualitas Hidup WHOQOL-BREF ..... | 42 |



## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Grafik 5.1 Profil Skor Dimensi Kualitas Hidup .....        | 40 |
| Grafik 5.2 Distribusi Frekuensi <i>Driving Anger</i> ..... | 42 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|  |  |
|--|--|
| Lampiran 1. Informed Consent .....   |  |
| Lampiran 2. Lembar Persetujuan .....   |  |
| Lampiran 3. Alat Ukur WHOQOL-BREF .....  |  |
| Lampiran 4. Alat Ukur <i>Driving Anger Scale</i> .....   |  |
| Lampiran 5. Data Partisipan .....  |  |
| Lampiran 6. Expert Judgement .....   |  |
| Lampiran 7. Uji Coba Alat Ukur <i>Driving Anger</i> Pertama .....  |  |
| Lampiran 8. Uji Coba Alat Ukur <i>Driving Anger</i> Kedua .....  |  |
| Lampiran 9. Uji Coba Alat Ukur WHOQOL-BREF .....   |  |
| Lampiran 10. Gambaran Demografis Partisipan Penelitian .....   |  |
| Lampiran 11. Gambaran Skor Kulitias Hidup setiap Dimensi Kualitas Hidup .....  |  |
| Lampiran 12. Gambaran Skor <i>Driving Anger</i> .....  |  |
| Lampiran 13. Hubungan antara <i>Driving Anger</i> dan setiap Dimensi Kualitas Hidup pada Pengemudi Dewasa Muda DKI Jakarta ..... |  |



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I. 1 Latar Belakang Penelitian**

Dalam beberapa tahun terakhir, DKI Jakarta selalu dihadapkan dengan permasalahan lalu lintas. Permasalahan kemacetan merupakan permasalahan utama dari lalu lintas di DKI Jakarta. Keberadaan kendaraan bermotor di Jakarta saat ini tidak sebanding dengan ketersediaan ruang jalan yang kurang dari 10 persen dari total permukaan jalan dimana standar internasional yang berlaku sebesar 20-25% pada daerah perkotaan (Steinberg, 2007). Data Direktorat Lalu Lintas (Ditlantas) Polda Metro Jaya (2008) menunjukkan jumlah mobil di DKI Jakarta sebanyak 1,5 juta mobil. Jumlah tersebut akan terus bertambah karena pertumbuhan kendaraan bermotor, khususnya mobil bertambah 140 mobil setiap harinya (Senbil, dkk. 2006). Steinberg (2007) mengungkapkan bahwa jalan umum, jalan utama, dan jalan tol memiliki ruang jalan yang banyak, akan tetapi pada saat jam-jam sibuk seperti pagi dan sore hari, ruang jalan di DKI Jakarta tidak memiliki sirkulasi lebih sehingga hampir seluruh jalanan di DKI Jakarta selalu terjebak macet.

Permasalahan kemacetan bukan satu-satunya masalah lalu lintas di DKI Jakarta. Berdasarkan data dari Ditlantas Polda Metro Jaya (2008), pelanggaran lalu lintas di DKI Jakarta merupakan jumlah pelanggaran tertinggi di seluruh Indonesia yaitu pada tahun 2008 terjadi 360.000 pelanggaran. Pelanggaran kedua dan ketiga terbesar adalah Jawa Timur dan Lampung yaitu sebesar 230.000 pelanggaran dan 46.000 pelanggaran. Jumlah tersebut merupakan pelanggaran yang tercatat, memungkinkan lebih banyak pelanggaran lalu lintas yang tidak tercatat dalam data Ditlantas Polda Metro Jaya.

Kondisi lalu lintas DKI Jakarta tersebut mengakibatkan munculnya stimulus yang memungkinkan seseorang marah ketika mengemudi. Berdasarkan Neighbors, Vietor dan Knee (2002) kemacetan merupakan salah satu situasi yang menyebabkan munculnya kemarahan pada pengemudi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemacetan yang tinggi menyebabkan meningkatnya konfrontasi dan perselisihan dengan pengemudi lain (Connell & Joint, 1996;

Novaco, Stokols & Milanese, 1990; Puente & Castaneda, 1997). Parker, Lajunen dan Stradling (1998) menemukan bahwa 89% dari 270 pengemudi mengakui bahwa mereka melakukan tindakan agresif ketika mengemudi seperti mengejar pengemudi lain, menunjukkan permusuhan terhadap pengemudi lain atau membunyikan klakson untuk menunjukkan kekesalan terhadap pengemudi lainnya. Perilaku agresif yang tinggi pada situasi mengemudi menyebabkan kemarahan pada pengemudi lain muncul. Deffenbacher, Oetting dan Lynch (1994) menyebutkan bahwa pelanggaran lalu lintas oleh pengguna jalan lain merupakan pemicu seorang pengemudi untuk marah. Bertambahnya jumlah kendaraan meningkatkan kemungkinan pengemudi untuk marah akibat ancaman, ketidakadilan dan frustrasi yang disebabkan oleh pengemudi lain (Berkowitz, 1990; Lupton, 2002; Miles & Johnson, 2003).

Kemarahan pengemudi di jalan raya menjadi salah satu hal yang cukup penting dalam masyarakat dan menjadi perhatian untuk diteliti selama beberapa dekade (contohnya Deffenbacher, Lynch, Oetting & Yingling, 2001 ; Lajunen, Parker & Stradling, 1998 ; Underwood, Chapman, Wright & Crundall, 1999). Spielberger (1988) mendefinisikan *trait* marah sebagai kecenderungan individu untuk marah dalam frekuensi yang lebih sering dan intensitas yang lebih besar pada berbagai macam situasi. *Driving anger* dikonseptualisasikan oleh Deffenbacher, Oetting, dan Lynch (1994) sebagai "kepribadian yang berkaitan dengan *trait* marah akan tetapi *driving anger* terjadi pada konteks atau situasi yang lebih spesifik dibandingkan *trait* marah". Marah merupakan kecenderungan seseorang untuk marah pada berbagai situasi, sedangkan *driving anger* merupakan kecenderungan untuk marah pada konteks yang spesifik yaitu konteks mengemudi. Oleh sebab itu, *driving anger* hanya terstimulasi pada konteks mengemudi dimana respon emosi dan perilaku lebih mudah diprediksi dibandingkan *trait* marah.

Pengemudi yang memiliki *driving anger* yang tinggi memiliki kecenderungan lebih untuk marah pada lingkup situasi mengemudi yang lebih luas, lebih sering dan lama dalam mengalami marah dibandingkan dengan pengemudi yang memiliki *driving anger* yang rendah. Deffenbacher, Oetting, dan Lynch, (1994), mengungkapkan bahwa pengukuran *driving anger* berguna



pada penelitian yang berkaitan dengan kesehatan dan *well-being* dari pengemudi maupun penumpangnya seperti, peningkatan stress dan interaksi sosial yang negatif ketika mengemudi. Kemarahan yang dialami oleh pengemudi menyebabkan beberapa dampak negatif, antara lain masalah kesehatan, agresi fisik dan verbal, permasalahan interpersonal, masalah pendidikan dan pekerjaan, dan afek negatif (Deffenbacher, 1992, 1993; Deffenbacher, Lynch, Oetting & Kemper, 1996; Hazebroek, Howell & Day, 2001; Wolf & Foshee, 2003; Dahlen & Martin, 2005).

Berdasarkan beberapa penelitian diketahui bahwa *driving anger* mempengaruhi beberapa aspek kehidupan seperti kesehatan, psikologis, dan hubungan personal. Marah mendapatkan perhatian pada pengobatan psikosomatis sebagai penyebab masalah kesehatan fisik (Begley, 1994). Marah mempengaruhi sistem imun sehingga menyebabkan beberapa permasalahan kesehatan seperti hipertensi dan penyakit jantung koroner (Spielberger, 1988). Memperkuat pernyataan Spielberger, marah dapat meningkatkan resiko hipertensi (Schneider, Egan, Ernest, Johnson, dkk., 1986; Everson, Goldberg, Kaplan, Julkunen & Salonen, 1998; Al'absi & Bongard, 2006), penyakit jantung koroner, mengurangi angka harapan hidup (Smith, Glazer, Ruiz & Gallo, 2004; Everson-rose & Lewis, 2005; Al'absi & Bongard, 2006). Lazarus (1991) menyebutkan bahwa marah merupakan emosi yang mengganggu yang memiliki hubungan dengan beberapa penyakit, yaitu penyakit psikosomatik, penyakit infeksi, penyakit jantung koroner dan kanker. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, marah merupakan penyebab munculnya masalah kesehatan fisik sehingga seseorang membutuhkan bantuan medis atau mengalami rasa sakit.

Kemarahan yang dialami oleh individu tidak hanya mempengaruhi aspek kesehatan fisik, akan tetapi juga mempengaruhi aspek lainnya seperti aspek psikologis individu. *Driving anger* merupakan faktor kepribadian yang memicu tingkah laku berbahaya dalam mengemudi seperti kehilangan konsentrasi dan kontrol, mengganggu fungsi atensi, persepsi, dan proses informasi (Deffenbacher, 1994, 2001; Iversen & Rundmo, 2002). Deffenbacher, Lynch, Filetti, Dahlen, dan Oetting, (2003), kemarahan yang dialami oleh individu pada situasi mengemudi mempengaruhi marah dan *distress* pada situasi setelah mengemudi. Berdasarkan

Lopez, Antoni, Penedo, Weiss, dkk., (2011), menyebutkan bahwa penurunan tingkat kecemasan dan *distress* meningkatkan mood dan kualitas hidup individu. Deffenbacher (1993) menyebutkan bahwa marah dapat menyebabkan afek negatif dimana hal tersebut mempengaruhi aspek psikologis pengemudi.

*Driving anger* tidak hanya berdampak negatif pada pengemudi akan tetapi mempengaruhi penumpang bahkan orang lain yang pada saat itu tidak berada dalam satu kendaraan dengan pengemudi seperti rekan kerja atau anggota keluarga (Deffenbacher, dkk, 2003). Al'absi dan Bongard (2006) menyebutkan bahwa marah dapat meningkatkan kecenderungan berperilaku agresi yang bertujuan untuk menyakiti orang lain. Hal tersebut menyebabkan interaksi yang negatif antara individu dengan individu lainnya. Iversen dan Rundmo (2002) menjelaskan bahwa *driving anger* merupakan faktor utama munculnya tingkah laku disfungsi ketika di jalan raya sehingga menyebabkan interaksi yang negatif dengan pengemudi lainnya.

Beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa marah mempengaruhi aspek kesehatan fisik, psikologis dan hubungan interpersonal sehingga mempengaruhi individu dalam mempersepsikan kualitas hidupnya. Deffenbacher (1993) menyebutkan bahwa permasalahan kesehatan, psikologis maupun hubungan interpersonal yang dialami oleh individu akibat dari emosi marah dapat mempengaruhi kualitas hidup individu. Bowling (2001), menyebutkan bahwa masalah transportasi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup seseorang. McLinton dan Dollard (2010) menyebutkan *life satisfaction* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *driving anger*. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat *driving anger*, tingkat kepuasan hidup semakin rendah (McLinton & Dollard, 2010).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa marah dan masalah transportasi dapat menyebabkan permasalahan pada kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial. Menurut Ferris (2010) kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial yang baik meningkatkan tingkat kualitas hidup individu. Marah yang dialami oleh pengemudi dapat menurunkan tingkat kualitas hidup individu karena permasalahan kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial yang

dialami. Setiap individu pasti menginginkan kualitas hidupnya terus meningkat. Menurut Costanza, Fisher, Ali, Beer, dkk. (2007), pemahaman, pengukuran dan peningkatan kualitas hidup merupakan tujuan utama bagi seorang individu, peneliti, masyarakat dan pemerintah. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa kualitas hidup berkorelasi positif dengan pertumbuhan sosial dan ekonomi (Basu, 1992; Bradshaw, & Fraser, 1989; Kao & Liu, 1984; Shin & Snyder, 1983; Liao, Fu & Yi, 2005). Selain itu, kondisi sosial, ekonomi dan politik mempengaruhi peningkatan kualitas individu pada tingkat individu (Liao, Fu & Yi, 2005). Beberapa peneliti merekomendasikan peningkatan kualitas hidup sebagai program pemerintah (Layard, 2005; Costanza, dkk., 2007). Ferris (2010) menyebutkan bahwa kualitas hidup yang tinggi dapat meningkatkan angka harapan hidup seseorang.

Usaha untuk memahami, mengukur dan meningkatkan kualitas hidup pada seseorang individu, peneliti, masyarakat dan pemerintah sulit dilakukan bila tidak ada persamaan pandangan mengenai kualitas hidup itu sendiri. Oleh sebab itu, peneliti menggunakan definisi kualitas hidup dari *World Health Organization* (WHO) karena definisi ini didasarkan pada penelitian di 15 negara dengan latar belakang budaya yang berbeda sehingga dapat digunakan di berbagai latar belakang budaya. WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisinya di kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan hal lainnya yang menjadi perhatian individu (Skevington, Lotfy, & O'Connell, 2004). Berdasarkan definisi dari WHO tersebut, kualitas hidup merupakan konstruk yang kompleks karena individu mengevaluasi seluruh aspek kehidupan yang didalamnya terdapat konteks budaya, sosial dan lingkungan.

Costanza, dkk., (2007) menyebutkan bahwa kualitas hidup merupakan konstruk multidimensi yang bersumber dari evaluasi terhadap berbagai macam kebutuhan pada individu, komunitas, pemerintah dan global. Dimensi kualitas hidup dari WHO terdiri dari empat dimensi yaitu, dimensi kesehatan fisik, dimensi kesejahteraan psikologi, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan (WHO Group dalam Skevington, Lotfy, & O'Connell, 2004). Empat dimensi tersebut menggambarkan kebutuhan dari individu dimana pemenuhan

kebutuhan tersebut menentukan tingkat kualitas hidup individu. Memperkuat pernyataan peneliti, Constanza, dkk. (2007) menyebutkan bahwa kualitas hidup ditentukan oleh seberapa banyak kebutuhan individu terpenuhi (*fulfillment*) dan seberapa penting kebutuhan tersebut bagi seorang individu (*importance*). Menurut Veenhoven (1996), pemenuhan kebutuhan hidup merupakan prasyarat bagi kepuasan dalam hidup. Dalam memenuhi kebutuhan biologis, kewajiban sosial dan keinginan pribadi, individu berpindah dari satu tempat ke tempat lain dengan menggunakan transportasi (Vilhemson, 2007; Ettema, Garling, Olsson & Friman, 2010). Oleh sebab itu, untuk memenuhi salah satu kebutuhan individu hingga meningkatkan kualitas hidup memerlukan alat transportasi sehingga seorang individu rentan mengalami kemarahan ketika berkendara.

Dengan melihat fenomena kondisi lalu lintas di DKI Jakarta yang semakin tidak terkendali, banyak sekali stimulus yang memunculkan *driving anger*. Selain itu, penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa marah mempengaruhi kepuasan hidup, kondisi kesehatan, psikologis dan interaksi sosial yang buruk juga mempengaruhi tingkat kualitas hidup individu. Peneliti melihat dampak *driving anger* sangat luas dimana mempengaruhi aspek-aspek kehidupan pengemudi baik ketika mengemudi ataupun setelahnya. Pada saat ini, penelitian mengenai *driving anger* dan kualitas hidup belum pernah dilakukan. Dengan adanya penelitian ini, kita bisa mengetahui secara rinci mengenai hubungan antara *driving anger* dan aspek-aspek dalam kualitas hidup.

Berdasarkan data dari Ditlantas Polda Metro Jaya (2008), pengemudi pada rentang umur 20-40 tahun merupakan pengemudi mobil dengan jumlah terbanyak. Rentang umur tersebut termasuk kedalam tahap perkembangan dewasa muda (Papalia, Olds & Feldman, 2004). Tahap dewasa muda merupakan masa dimana seorang individu berusaha untuk memenuhi kebutuhannya dan meningkatkan karirnya sehingga mereka memiliki kebutuhan akan transportasi yang tinggi. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta. Pada saat ini penelitian mengenai *driving anger* di Indonesia belum pernah dilakukan dan penelitian mengenai kualitas hidup masih terbatas.

Pada penelitian kuantitatif ini, peneliti menggunakan alat ukur kualitas hidup WHOQOL-BREF dan alat ukur *driving anger scale*. Alat ukur WHOQOL-BREF mengukur aspek-aspek yang mempengaruhi kualitas hidup. Alat ukur *driving anger scale* mengukur tingkat *driving anger* pengemudi dan stimulus apa yang paling berpengaruh dalam memicu munculnya *driving anger*. Alat ukur ini akan diberikan kepada sampel penelitian, yaitu pengemudi dewasa muda yang tinggal di DKI Jakarta karena kelompok umur ini merupakan pengemudi terbanyak pada lalu lintas di DKI Jakarta. Pengemudi yang menjadi partisipan penelitian adalah individu mengemudi minimal selama enam bulan terakhir.

## **I. 2 Masalah Penelitian**

Permasalahan utama penelitian ini adalah bagaimana hubungan *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda.

Permasalahan utama tersebut dapat dijabarkan menjadi permasalahan-permasalahan yang lebih spesifik, seperti :

1. Apakah terdapat hubungan antara *driving anger* dan setiap dimensi kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta?

## **I. 3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Melihat hubungan antara *driving anger* dengan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.

## **I. 4 Manfaat Penelitian**

### **Manfaat Teoretis**

Manfaat teoretis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi di Indonesia terutama kajian mengenai *driving anger* dan kualitas hidup. Penelitian mengenai *driving anger* pada saat ini belum pernah dilakukan di Indonesia sehingga penelitian ini bisa dijadikan acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam ranah psikologi transportasi.

### **Manfaat Praktis**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bisa memberikan informasi mengenai tingkat *driving anger* dan gambaran kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan oleh pertimbangan pemerintah maupun pihak terkait dalam membuat kebijakan transportasi sehingga bisa meminimalkan pengaruh negatif terhadap kualitas hidup seorang individu.

### **I. 5 Sistematika Penulisan**

Bab II: Bab ini berisi definisi dan teori yang digunakan untuk menunjang penelitian ini. Teori yang diuraikan meliputi *driving anger*, faktor yang mempengaruhi *driving anger* dan alat ukur *driving anger*, kualitas hidup, faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan alat ukur kualitas hidup dan karakteristik pengemudi muda.

Bab III: Bab berisi uraian permasalahan penelitian, variabel penelitian dan hipotesis penelitian.

Bab IV: Bab ini berisi tentang penjelasan mengenai metode penelitian yang digunakan, yang terdiri dari subjek partisipan yang dijabarkan menjadi karakteristik subjek, pemilihan subjek, dan jumlah subjek, desain penelitian, tipe penelitian, metode pengambilan data, dan instrumen penelitian, hasil uji reliabilitas dan validitas alat ukur, dan prosedur penelitian.

Bab V: Bab ini berisi hasil dan analisis dari data penelitian.

Bab VI: Bab ini terdiri dari tiga sub bab yaitu, simpulan, diskusi dan saran. Sub-bab kesimpulan memuat jawaban masalah penelitian ini. Sub-bab diskusi memuat pembahasan lebih lanjut mengenai hasil penelitian dan perbandingan dengan penelitian lain. Sub bab saran memuat saran teoritis yang digunakan untuk pengembangan dan penyempurnaan penelitian lain

## BAB II

### LANDASAN TEORI

Pada bab ini, peneliti akan menjabarkan teori yang berkaitan dengan topik penelitian ini, yaitu kualitas hidup, *driving anger*, karakteristik pengemudi dewasa muda dan dinamika hubungan antara kualitas hidup dan *driving anger*.

#### II. 1 Kualitas Hidup (*Quality of Life*)

##### II. 1.1 Definisi Kualitas Hidup

Brown (1994) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan konstruk sosial dimana setiap individu memahami konstruk tersebut. Meskipun demikian, setiap individu memiliki interpretasi yang berbeda mengenai konstruk tersebut. Mendukung pernyataan dari Brown, Bowling (2001) menyatakan bahwa ketika membahas definisi kualitas hidup setiap orang akan memiliki definisi yang berbeda-beda mengenai kualitas hidup karena setiap individu menilai aspek dalam kehidupannya secara berbeda.

Beberapa tokoh sering menyamakan beberapa istilah dengan kualitas hidup. Bramston, Pretty dan Chipuer (2002) menyebutkan bahwa terdapat konsensus mengenai beberapa istilah yang kurang lebih serupa dengan kualitas hidup yaitu, *subjective quality of life* (Cummins, 1999), *life satisfaction* (Diener & Lucas, 2000), *happiness* (Shin & Johnson, 1978) dan *well-being* (Andrew & Withey, 1976) dan sering istilah ini saling menggantikan. WHO (1996) menyebutkan bahwa kualitas hidup berbeda dengan istilah "*health status*", "*lifestyle*", "*life satisfaction*", "*mental state*", atau "*well-being*" karena kualitas hidup tidak mengukur gejala dari suatu penyakit atau kondisi individu, akan tetapi mengukur akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit atau kondisi.

Farquhar (1995) mengklasifikasikan definisi kualitas hidup kedalam empat kelompok yaitu *global definitions*, *component definitions*, *focused definition*, dan *combined definition*. *Global definitions* adalah kualitas hidup sebagai konsep yang menggambarkan tingkat kepuasan atau kebahagiaan pada individu. Berikut merupakan beberapa contoh *global definitions*. Coulter (1990) mendefinisikan kualitas hidup sebagai rasa kepuasan individu terhadap hidup yang melebihi rasa senang dan bahagia, dan sesuatu hal yang serupa dengan pemaknaan dan



pemenuhan kebutuhan. Sedangkan Spilker (1990) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah kepuasan individu pada hidupnya secara menyeluruh dan rasa *well being* individu secara umum. Raphael, Renwick, Brown, dan Rootman (1996) mendefinisikan kualitas hidup sebagai tingkat penghayatan individu dalam menikmati setiap kemungkinan penting dalam hidupnya. Setiap kemungkinan merupakan hasil dari kesempatan dan keterbatasan individu pada hidupnya dan tergambar dari interaksi individu dengan faktor lingkungan (Raphael, dkk., 1996).

*Component definitions* menggambarkan kualitas hidup dengan membagi dan mengidentifikasi beberapa bagian dan dimensi yang merupakan karakteristik esensial dari pengukuran kualitas hidup (Farquhar, 1995). George dan Bearon (1980, dalam Farquhar, 1995) menyebutkan kualitas hidup terdiri dari empat dimensi, dua diantaranya merupakan faktor objektif dan dua lainnya menggambarkan penilaian subjektif individu. Dimensi objektif antara lain adalah kesehatan umum dan fungsi individu, dan status sosioekonomi. Dimensi penilaian subjektif individu atau evaluasi subjektif terdiri atas kepuasan hidup dan *self-esteem*.

*Focused definitions* menggambarkan kualitas hidup mengacu pada salah satu komponen dari kualitas hidup. Salah satu komponen yang paling sering dijadikan gambaran kualitas hidup adalah kesehatan atau kemampuan fungsional (Farquhar, 1995). Beberapa penelitian menggunakan "*health related quality of life*" sebagai gambaran kualitas individu (Zhou, Penedo, Lewis, dkk, 2010; Lau dan Yin 2010; Lau, 2012). Mereka menggunakan *health related quality of life* dalam penelitian mereka untuk mengukur tingkat kualitas hidup seorang individu.

*Combination definition* merupakan klasifikasi kualitas hidup dimana definisi tersebut merupakan gabungan antara tipe klasifikasi definisi lainnya, seperti gabungan definisi tipe *global definitions* dan *component definitions*. Berikut merupakan contoh dari definisi *combination definitions* : Kualitas hidup merupakan sesuatu yang abstrak dan kompleks yang mewakili respon individu terhadap faktor fisik, mental dan sosial yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari individu (Holmes & Dickerson, 1987 dalam Farquhar, 1995). Di dalam kualitas hidup terdapat berbagai macam area yang semuanya saling mempengaruhi kualitas hidup keseluruhan seperti, kepuasan individu, *self-esteem*, performa

individu, perbandingan dengan individu lain, pengetahuan/pengalaman sebelumnya, status ekonomi, kesehatan umum dan status emosional (Holmes & Dickerson, 1987 dalam Farquhar, 1995).

Penelitian ini menggunakan definisi dari World Health Organization (WHO) yang merupakan *combination definitions*. WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai berikut :

*“individual’s perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns”* (Skevington, Lotfy, & O’Connell, 2004)

Penelitian ini menggunakan definisi kualitas hidup dari WHO yaitu, persepsi individu mengenai posisinya di kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan hal lainnya yang menjadi perhatian individu. Berdasarkan definisi tersebut, pengukuran kualitas hidup merupakan evaluasi subjektif dari individu terhadap dimensi positif dan negatif, yang didalamnya terdapat konteks budaya, sosial dan lingkungan (Williams, 1999). Definisi kualitas hidup dari WHO mempertimbangkan konteks budaya, sosial dan lingkungan pada pengukuran kualitas hidup individu dan hal ini tidak terdapat pada pengukuran kualitas hidup lainnya.

## **II. 1. 2 Dimensi Kualitas Hidup**

Sebagian besar peneliti di bidang ini menyepakati bahwa kualitas hidup bersifat multidimensi dimana setiap individu menilai suatu domain berdasarkan penghayatan individu terhadap seberapa penting domain tersebut dalam hidupnya (Bramston, Pretty dan Chipuer, 2002). Spilker (1990) membagi kualitas hidup kedalam empat domain yaitu, *physical status and functional abilities*, *psychological status and well-being*, *social interactions*, dan *economic status and economic factors*. Raphael, dkk. (1996), menyebutkan tiga domain dari kualitas hidup, yaitu : *being*, *belonging* dan *becoming*. Domain *being* terdiri dari tiga sub-domain, yaitu *physical*, *psychological*, dan *spiritual being*. Domain *belonging* terdiri dari beberapa sub-domain, yaitu *physical health*, *personal hygiene*, *nutrition*, *exercise*, *grooming*, *clothing*, dan *general physical appearance*. Domain

*belonging* terdiri dari tiga sub-domain, yaitu *physical belonging*, *social belonging*, dan *community belonging*.

Beberapa tokoh menyatakan bahwa untuk melakukan pengukuran kualitas hidup harus mengukur berbagai macam domain (Spilker, 1990; Raphael, dkk. 1996). Domain kualitas hidup pada penelitian ini didasari dari domain kualitas hidup WHOQOL-BREF yang dikembangkan oleh WHO. Terdapat empat domain dari kualitas hidup yang mengacu pada WHOQOL-BREF yaitu, kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Empat domain pada kualitas hidup WHOQOL-BREF terdiri dari 24 faset yang meliputi seluruh aspek dari WHOQOL-100.

Berikut merupakan empat domain dalam WHOQOL-BREF :

1. Dimensi kesehatan fisik terdiri dari :

- Energi dan kelelahan: menggambarkan tingkat energi yang dimiliki individu dalam kehidupan sehari-hari.
- Sakit dan ketidaknyamanan: menggambarkan seberapa jauh ketidaknyamanan individu terhadap rasa sakit yang dimiliki.
- Tidur dan istirahat: menggambarkan kualitas tidur dan istirahat individu
- Mobilitas: menggambarkan tingkat mobilitas individu.
- Aktivitas sehari-hari: menggambarkan kesulitan dan kemudahan yang dirasakan individu ketika melakukan aktivitas sehari-hari.
- Ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis: menggambarkan ketergantungan individu pada obat-obatan atau bantuan medis.
- Kapasitas kerja: menggambarkan kemampuan individu untuk menyelesaikan setiap tanggung jawabnya atau pekerjaannya.

2. Dimensi kesejahteraan psikologis terdiri dari :

- *Bodily image* dan *appearance*: menggambarkan bagaimana individu memandang tubuh dan penampilannya.
- Perasaan negatif: menggambarkan perasaan negatif yang dialami oleh individu.

- Perasaan positif: menggambarkan perasaan positif yang dialami oleh individu.
- *Self-esteem*: menggambarkan bagaimana individu menilai dan memandang dirinya.
- Berpikir, belajar, memori dan konsentrasi : menggambarkan fungsi kognitif individu yang berpengaruh pada fungsi belajar, konsentrasi, mengingat dan fungsi kognitif lainnya.

3. Dimensi hubungan sosial, terdiri dari :

- Relasi personal: menggambarkan hubungan individu dengan orang lain
- Dukungan sosial: menggambarkan dukungan sosial yang diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya
- Aktivitas seksual: menggambarkan kehidupan seksual individu

4. Dimensi lingkungan, terdiri dari :

- Sumber finansial: menggambarkan keadaan finansial individu.
- *Freedom, physical safety* dan *security* : menggambarkan tingkat keamanan individu yang dapat mempengaruhi kebebasan dirinya.
- Perawatan kesehatan dan *social care*: menggambarkan aksesibilitas dan kualitas dari pelayanan kesehatan dan *social care* yang dapat diperoleh individu.
- Lingkungan rumah: menggambarkan keadaan lingkungan tempat tinggal individu.
- Kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan (*skills*): menggambarkan kesempatan individu untuk mendapatkan informasi dan meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan individu.
- Partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan: menggambarkan kesempatan individu untuk berekreasi dan menikmati waktu luang.
- Lingkungan fisik: menggambarkan situasi dan kondisi lingkungan fisik disekitar individu (polusi, tingkat kebisingan, iklim dll)

- Transportasi: menggambarkan sejauh mana individu mempersepsikan transportasi sebagai penunjang kegiatan sehari-hari

### **II. 1. 3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup**

Berbagai macam penelitian menyebutkan bahwa individu dalam mengevaluasi kualitas hidupnya dipengaruhi oleh faktor demografis. Pengaruh usia pada kualitas hidup terlihat pada penelitian Min, Kim, Lee, Jung, Suh dan Kim (2002), dimana pada kelompok dibawah usia 45 tahun didapatkan tingkat kualitas hidup yang tinggi kecuali pada faset kesempatan individu untuk berekreasi dan menikmati waktu luang. Faset tersebut termasuk kedalam dimensi lingkungan kualitas hidup WHOQOL-BREF. Kelompok di atas usia 45 tahun didapatkan kualitas hidup yang rendah pada faset kesehatan fisik, rasa sakit dan ketidaknyamanan, mobilitas, dependensi pada pengobatan dan dukungan sosial dimana faset tidur dan istirahat, berpikir dan perasaan negatif lebih baik.

Poortinga, Wiersma, Steg, Vlek, dkk., (2001) menyebutkan bahwa, jenis kelamin mempengaruhi tingkat kualitas individu. Wahl, Rustoen, Hanestad, Lerdal dan Moum, (2004) menyebutkan jenis kelamin mempengaruhi tingkat kualitas hidup dimana kualitas hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa secara umum kualitas hidup wanita lebih rendah pada pengukuran objektif pada aspek sosial, ekonomi dan politik (Eckermann, 2000). Hal ini disebabkan kesempatan laki-laki dan perempuan di beberapa negara dalam pemenuhan kebutuhan pada aspek sosial, ekonomi dan politik. Pada penelitian Min, dkk. (2002), terdapat perbedaan kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan pada populasi Korea. Kelompok perempuan memiliki skor yang rendah pada faset penampilan fisik, sedangkan laki-laki memiliki skor yang rendah pada faset tidur dan istirahat dan aktivitas seksual.

Faktor hubungan interpersonal juga mempengaruhi kualitas hidup individu dimana individu yang menikah dan kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan yang hidup melajang (Wahl, dkk. 2004). Penelitian Nedjat, Naieni, Mohammad, Majdzadeh dan Motazeri (2010) yang menyebutkan pengaruh status menikah mempengaruhi tingkat kualitas hidup individu pada dimensi hubungan sosial. Faktor pendidikan mempengaruhi tingkat kualitas hidup

dimana individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi (Wahl, dkk., 2004). Penelitian Cruz, Polanzky, Camey, Hoffman dan Fleck (2011) menemukan faktor pendidikan mempengaruhi tingkat kualitas hidup individu dimana individu dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki skor kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis dan lingkungan lebih tinggi dibandingkan individu dengan tingkat pendidikan sekolah dasar hingga sekolah menengah atas. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup setiap individu berbeda-beda karena kualitas hidup merupakan penghayatan subjektif terhadap hidupnya.

## II. 2 *Driving Anger*

### II. 2. 1 Definisi *Driving Anger*

*Driving anger* didefinisikan sebagai:

“.. *more frequent and intense anger while operating a motor vehicle.*”

(Deffenbacher, Oetting, dan Lynch, 1994)

*Driving anger* adalah trait kepribadian yang berhubungan dengan kecenderungan individu untuk marah dalam situasi mengemudi.

*Trait* marah merupakan kecenderungan umum pada individu untuk marah pada suatu stimulus (Spielberger, 1983). *State-trait model* mengkonseptualisasikan *anger* sebagai karakteristik individu yang tercermin kecenderungan untuk marah seorang individu terhadap sebuah stimulus (Deffenbacher dkk., 1996; Spielberger, 1983, 1988, 1999). *Driving anger* adalah trait kepribadian yang berhubungan dengan kecenderungan munculnya tingkah laku pengemudi untuk marah, yang berdampak pada konsentrasi pengemudi, pelanggaran peraturan lalu lintas, dan keselamatan pengguna jalan. Machin dan Sankey (2008) menemukan bahwa marah ketika mengemudi meningkatkan perilaku berbahaya ketika mengemudi seperti mengemudi melewati batas kecepatan. Selain itu, *driving anger* menyebabkan menurunnya kemampuan dan kinerja pengemudi sehingga dapat menyebabkan kecelakaan (Underwood, Chapman, Wright, & Crundall, 1999).

Terdapat perbedaan antara pengemudi dengan trait *driving anger* tinggi dengan rendah berdasarkan penelitian Deffenbacher, dkk. (2003) dan Lynch, Deffenbacher, Filletti dan Dahlen (1999), yaitu :

1. Pengemudi dengan *driving anger* tinggi menjadi lebih mudah marah karena berbagai macam situasi (*the elicitation hypothesis*).
2. Pengemudi dengan *driving anger* tinggi lebih sering mengalami kemarahan dalam situasi mengemudi (*frequency hypothesis*).
3. Pengemudi dengan *driving anger* tinggi mengalami kemarahan lebih intens dalam situasi mengemudi (*intensity hypothesis*). Kemarahan ketika mengemudi merupakan refleksi dari kecenderungan individu untuk marah yang terstimulasi oleh suatu kondisi. Ketika provokasi atau frustrasi rendah, pengemudi dengan *driving anger* tinggi akan mengalami tingkat kemarahan yang tidak intens.
4. Trait *driving anger* yang tinggi dapat memprediksi seorang pengemudi mengalami kemarahan yang lebih sering dan intens sehingga memunculkan tingkah laku yang agresif (*aggression hypothesis*). Hal tersebut menyebabkan seorang pengemudi dengan trait *driving anger* tinggi sering melakukan tingkah laku agresif ketika mengemudi.
5. Meningkatnya intensitas kemarahan dapat menimbulkan atau berasosiasi dengan tingkat impulsivitas dan tingkah laku berbahaya (*risky behavior hypothesis*). Oleh sebab itu, pengemudi dengan *driving anger* tinggi juga memiliki tingkat impulsivitas dan tingkat laku berbahaya yang tinggi.
6. Emosi marah dapat mengganggu persepsi dan proses informasi yang mempengaruhi cara mengemudi, agresivitas dan tingkah laku berbahaya ketika mengemudi sehingga mengganggu tingkah laku mengemudi yang aman.

## II. 2. 2 Faktor yang Mempengaruhi *Driving Anger*

Nemerovski (2009) membagi tiga faktor yang mempengaruhi *driving anger* yaitu, faktor situasional, faktor demografi dan faktor individu. Deffenbacher, Oetting dan Lynch (1994) menyebutkan bahwa dimensi dari konstruk *driving anger scale* merupakan stimulus berupa situasi ketika



mengemudi yang dapat memicu munculnya *driving anger*. Dimensi *driving anger* adalah *hostile gesture*, *illegal driving*, *police presence*, *slow driving*, *discourtesy* dan *traffic obstruction*. Stimulus yang diberikan memicu munculnya respon kemarahan dari pengemudi. Respon kemarahan tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat *driving anger* pengemudi. Berikut merupakan penjabaran mengenai setiap dimensi dari *driving anger*.

*Hostile gesture* merupakan bentuk ekspresi ketidakpuasan pengguna jalan lain terhadap cara mengemudi individu. *Hostile gesture* dapat digambarkan dalam sebuah situasi ketika pengguna jalan lain bersikap menghina cara mengemudi individu, membunyikan klakson karena cara mengemudi individu, dan sebagainya. *Illegal driving* merupakan bentuk pelanggaran terhadap peraturan lalu lintas yang dilakukan oleh pengguna jalan lain. Situasi yang menggambarkan *illegal driving* dapat terlihat pada kejadian-kejadian berikut: pengemudi lain menerobos lampu merah, mengemudi secara ugal-ugalan di jalan raya, dan lain-lain.

*Police presence* merupakan kehadiran polisi lalu lintas ketika seorang pengemudi menyetir. Kehadiran polisi lalu lintas digambarkan dalam situasi ketika polisi lalu lintas menilang individu atas suatu pelanggaran, polisi melakukan tindakan tidak etis terhadap individu, dan sebagainya. *Slow driving* merupakan hambatan oleh pengguna jalan lain yang menyebabkan laju kendaraan individu melambat atau berhenti. Situasi yang menggambarkan *slow driving* antara lain ketika pengemudi lain yang berada tepat di depan individu melaju dengan kecepatan di bawah batas minimum yang berlaku di area tersebut, pejalan kaki berjalan di lajur yang individu lalui, dan sebagainya.

*Discourtesy* merupakan bentuk tingkah laku pengguna jalan lain yang tidak sesuai dengan norma masyarakat, walaupun tidak melanggar peraturan lalu lintas. *Discourtesy* dapat digambarkan dalam beberapa situasi, seperti: etika pengemudi lain memotong jalan tepat di depan individu yang sedang melalui jalan bebas hambatan, ketika pada malam hari pengemudi lain yang melaju ke arah individu tidak meredupkan lampu besar kendaraannya, dan lain-lain. *Traffic obstruction* merupakan bentuk hambatan bagi laju kendaraan individu yang disebabkan oleh lingkungan. *Traffic obstruction* digambarkan dalam berbagai

situasi, seperti ketika individu harus melalui jalan yang banyak lubang, lalu lintas jalan yang dilalui individu macet karena lampu lalu lintas tidak berfungsi, dan sebagainya.

Beberapa penelitian berusaha mencari pengaruh faktor demografi terhadap *driving anger* pengemudi. Pengaruh jenis kelamin pada *driving anger* antara laki-laki dan perempuan tidak signifikan dimana tingkat *driving anger* antara laki-laki dan perempuan sama (Deffenbacher, dkk., 1994; Deffenbacher, dkk., 2000). Perbedaan antara pengemudi laki-laki dan perempuan hanya terdapat pada jenis situasi yang menstimulus munculnya *driving anger* (Deffenbacher, dkk., 1994). *Driving anger* tidak dipengaruhi oleh intensitas dan frekuensi mengemudi setiap hari akan tetapi lebih dipengaruhi oleh karakteristik individu ketika berinteraksi dengan lingkungan (Deffenbacher, Huff, Lynch, Oetting & Salvatore, 2000, hal. 10). Mendukung pernyataan tersebut, *Driving anger* tidak memiliki hubungan dengan frekuensi atau intensitas mengemudi, tetapi memiliki korelasi positif dengan frekuensi dan intensitas dari *state anger* dan frekuensi agresi dan perilaku berbahaya ketika mengemudi (Deffenbacher, dkk. 2001).

Pengaruh umur sebagai salah satu faktor munculnya *driving anger* dan mengemudi agresif. Oleh sebab itu, pengemudi muda yang juga merupakan pengemudi baru memiliki kecenderungan untuk marah lebih besar dan lebih sering dibandingkan pengemudi yang lebih tua dan berpengalaman (Lajunen & Parker, 2000). Pengalaman mengemudi berhubungan intensitas dan frekuensi pengemudi menghadapi kondisi lalu lintas dan konflik dengan pengemudi lainnya sehingga pengemudi yang lebih berpengalaman belajar untuk mengatasi rasa frustrasi, stress dan menyediakan waktu lebih lama untuk perjalanan sehingga marah pada situasi mengemudi lebih jarang terjadi (Lajunen & Parker, 2000).

Faktor individu merupakan penyebab utama munculnya *driving anger* dimana ketika pengemudi dengan *driving anger* tinggi memiliki kecenderungan untuk marah lebih sering dan intens dan terlibat pada perilaku agresif dan berbahaya ketika mengemudi (Deffenbacher, Huff, Lynch, Oetting & Salvatore, 2000; Deffenbacher, Deffenbacher, Richards, Lynch & Oetting, 2001). Faktor individu seperti kecemasan dan distress pada pengemudi dengan *driving anger* tinggi meningkatkan kemungkinan munculnya marah dari berbagai aspek dalam

hidup sehingga mempengaruhi kemarahan ketika mengemudi (Deffenbacher, dkk, 2003, hal 347).

### **II. 3 Karakteristik Pengemudi Dewasa Muda**

Sebuah penelitian menemukan bahwa adanya peningkatan kecelakaan pada pengemudi muda (Parker, West, Stradling, & Mastead., 1995 ; Summala, 1987). Dari penelitian, terdapat bukti yang mengatakan bahwa pengemudi dengan usia muda lebih sering mengemudi dengan cara yang beresiko daripada pengemudi yang berusia lebih tua. Misalnya mereka lebih sering mengemudi dengan kecepatan tinggi dan lebih sering melanggar rambu lalu lintas daripada pengemudi yang berusia lebih tua (Summala, 1987). Kemudian pengemudi dengan usia lebih muda cenderung lebih terganggu dan bereaksi terhadap pengemudi lain dibandingkan dengan pengemudi berusia lebih tua.

Penelitian mengenai perbedaan jenis kelamin dalam tingkah laku di jalan raya biasanya menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih sering terlibat dalam kecelakaan dan kecenderungan mengalami kecelakaan yang lebih berat daripada wanita (Evans,1991). Maycock (1991) menemukan bahwa wanita lebih rendah dalam resiko untuk mengalami kecelakaan daripada laki-laki dalam segala usia, dan perbedaannya terletak pada pengemudi baru dan yang sudah berpengalaman. Perbedaan-perbedaan kecenderungan terjadinya kecelakaan pada wanita dan laki-laki mungkin terletak pada gaya mengemudi; laki-laki cenderung lebih sering mengalami kecelakaan karena melakukan pelanggaran seperti kecepatan, minum minuman beralkohol dan mengambil resiko lebih tinggi daripada wanita (Storie, 1977). Pada beberapa penelitian, laki-laki melakukan pelanggaran lalu lintas lebih berbahaya dan frekuensinya lebih sering daripada perempuan (Berg & Rimmo,1998 ; Blocklet and Hartley, 1995 ; Lawton 1997; Reason 1990).

Berdasarkan temuan terkait perbedaan jenis kelamin pada tingkah laku di jalan raya, beberapa studi menemukan bahwa agresivitas manusia terjadi pada umumnya pada laki-laki. Secara rata-rata, agresivitas pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan wanita dan cenderung untuk melakukan agresi fisik (Berkowitz, 1993). Laki-laki lebih menunjukkan agresivitas yang menyebabkan kecelakaan fisik, serta berpengaruh pada kekerasan psikologis dan sosial (Eagly dan Steffen,

1986). Wanita lebih peduli kepada hasil (yaitu untuk menyakiti target, rasa bersalah, bahaya pada seseorang) dibandingkan laki-laki. Studi meta-analisis lainnya (Bettencourt dan Miller, 1996), menunjukkan bahwa provokasi dapat melemahkan perbedaan jenis kelamin: Perbedaan jenis kelamin dalam menilai intensitas provokasi dan rasa takut akan balas dendam akan berpengaruh pada efek dari provokasi.

Berdasarkan paragraf sebelumnya terdapat perbedaan antara pengemudi laki-laki dan perempuan dalam hal gaya mengemudi maupun agresivitas. Deffenbacher, Oetting dan Lynch (1994) menemukan bahwa pengemudi dewasa muda laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat *driving anger* yang sama. Hanya saja stimulus yang menyebabkan munculnya *driving anger* berbeda antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki lebih mudah terstimulasi ketika muncul stimulus *police presence* dan *slow driving* dan perempuan lebih mudah terstimulasi ketika muncul stimulus *traffic obstruction* dan *illegal driving*.

#### **II. 4 Dinamika Hubungan antara Kualitas Hidup dan *Driving Anger***

*Driving anger* merupakan *trait* yang berhubungan dengan kecenderungan individu untuk marah dalam situasi mengemudi (Deffenbacher, Oetting, & Lynch, 1994). *Trait* merupakan struktur neuropsikis sehingga bersifat menetap dan digunakan untuk merespon situasi dengan perilaku adaptif dan responsif (Allport, 1961). Oleh sebab itu, peneliti berpendapat bahwa *driving anger* mempengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang. *Driving anger* memberikan beberapa pengaruh kepada pengemudi seperti kehilangan konsentrasi, kehilangan kontrol dan mengemudi dengan penuh resiko yang merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan (Parker, Lajunen, & Stradling, 1998). Begley (1994), menemukan bahwa marah dapat mempengaruhi kesehatan fisik secara langsung. Smith, dkk, (2004) menemukan bahwa marah menyebabkan individu lebih rentan terkena penyakit jantung koroner. Schneider, dkk, (1986) juga menemukan bahwa marah mempengaruhi kondisi kesehatan fisik yaitu menyebabkan hipertensi. Berdasarkan penelitian sebelumnya (Parker, Lajunen, & Stradling, 1998; Begley, 1994; Smith, dkk, 2004; Schneider, dkk, 1986) marah mempengaruhi kesehatan fisik individu. Pada pengukuran kualitas hidup, individu mempersepsikan keadaan

fisiknya seperti mempersepsikan rasa sakit, tidak nyaman, ketergantungan pada obat-obatan dan peralatan medis.

Berdasarkan penelitian mengenai *trait* marah, kemarahan mempengaruhi aspek psikologis individu. *Driving anger* menyebabkan peningkatan stress yang negatif ketika mengemudi (Deffenbacher, Oetting & Lynch, 1994). Lopez, Antoni, Penedo, Weiss, dkk., (2011), menyebutkan bahwa penurunan tingkat kecemasan dan distress meningkatkan mood dan kualitas hidup individu. Dimensi psikologis kesejahteraan psikologis mengukur perasaan negatif dan konsentrasi sehingga *driving anger* memungkinkan memiliki hubungan dengan kesejahteraan psikologis individu.

Interaksi sosial yang negatif yang disebabkan oleh *driving anger* tidak hanya terjadi pada saat mengemudi, akan tetapi setelah mengemudi *driving anger* mempengaruhi interaksi dengan rekan kerja dan anggota keluarga (Deffenbacher, dkk., 2003). Sharma, Suman, Murthy, Marimuthu (2012) menyebutkan bahwa ekspresi marah berhubungan dengan dimensi hubungan sosial. Berdasarkan penelitian Anderson dan Phelps (2000), individu bisa mengenali emosi orang lain melalui ekspresi wajah dan nada suara. Ekspresi marah menyebabkan komunikasi dengan orang lain terganggu karena individu penerima pesan merasakan emosi marah dari ekspresi wajah individu. Dalam dimensi hubungan sosial terdapat pengukuran persepsi individu terhadap hubungan dengan orang lain.

Kualitas hidup WHOQOL-BREF memasukan aspek lingkungan kedalam pengukuran kualitas hidup. Dalam dimensi lingkungan terdapat pengukuran persepsi individu terhadap kondisi lalu lintas, polusi, dan kebisingan. Pada saat mengemudi, individu rentan mengalami gangguan fisik karena menghirup CO, NOX, HC, SO<sub>2</sub>, and CO<sub>2</sub> menyebabkan terjadinya gangguan pada organ paru-paru (asma, bronkitis, pneunomia), kardiovaskuler, sistem syaraf, dan liver-ginjal. Dratva, Zemp, Dietrich, Bridevaux, Rochat, Schindler & Gerbase (2010), kebisingan yang disebabkan oleh kemacetan berefek pada gangguan fisik maupun psikologis akut seperti, *irritability*, gangguan tidur dan meningkatnya hormon stress. Gangguan akut ini jika berlangsung secara terus menerus bisa berdampak pada kesehatan jangka panjang seseorang seperti hipertensi, serangan jantung dan kehilangan konsentrasi.

### **BAB III**

## **RUMUSAN MASALAH, VARIABEL PENELITIAN, DAN HIPOTESIS**

Pada bab ini, peneliti akan menjabarkan rumusan masalah penelitian, variabel penelitian dan hipotesis penelitian.

### **III. 1 Rumusan Masalah**

Permasalahan umum penelitian ini adalah bagaimana hubungan *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda.

Permasalahan umum tersebut dapat dijabarkan menjadi permasalahan-permasalahan yang lebih spesifik, seperti :

1. Apakah terdapat hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta?

### **III. 2 Variabel Penelitian**

#### **III. 2. 1 Kualitas Hidup**

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka di kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan hal lainnya yang menjadi perhatian individu.

Kualitas hidup memiliki empat dimensi, yaitu :

- Dimensi kesehatan fisik : Penilaian individu terhadap aspek fisik dirinya.
- Dimensi kesejahteraan psikologis : Penilaian individu terhadap aspek psikologis dirinya.
- Dimensi hubungan sosial : Penilaian individu terhadap hubungan dirinya dengan individu lain.
- Dimensi lingkungan : Penilaian individu terhadap hubungan dirinya dengan lingkungan tempat tinggal dan sarana dan prasarana yang menunjang hidupnya.

Definisi operasional kualitas hidup adalah skor dari setiap dimensi kualitas hidup WHOQOL-BREF. Skor setiap dimensi didapatkan dari respon individu dalam

mempersiapkan setiap item pada dimensi tersebut. Semakin tinggi skor kualitas hidup suatu dimensi, maka kualitas hidup individu semakin tinggi.

### III. 2. 2 *Driving Anger*

*Driving anger* adalah trait kepribadian yang berhubungan dengan kecenderungan individu untuk marah dalam situasi mengemudi.

*Driving anger* memiliki enam dimensi, yaitu :

- *Hostile gesture* : bentuk ketidakpuasan pengemudi lain terhadap cara mengemudi individu.
- *Illegal driving* : stimulus berupa pelanggaran lalu lintas oleh pengguna jalan lain.
- *Police presence* : stimulus berupa kehadiran polisi lalu lintas ketika seorang pengemudi menyetir
- *Slow driving* : stimulus berupa hambatan laju kendaraan individu oleh pengguna jalan lain sehingga laju kendaraan individu menjadi melambat atau berhenti.
- *Discourtesy* : tingkah laku pengguna jalan lain yang tidak sesuai dengan norma masyarakat, walaupun tidak melanggar lalu lintas.
- *Traffic Obstruction* : kondisi lingkungan yang menghambat atau menghentikan laju kendaraan individu seperti, kemacetan, dan lampu merah mati.

Definisi operasional *driving anger* adalah skor total yang didapat dari alat ukur *driving anger scale* yang merupakan adaptasi dari Deffenbacher, dkk (1994). Skor total diperoleh dari respon partisipan dari item *driving anger scale*. Semakin tinggi skor total yang diperoleh, maka semakin tinggi pula *driving anger* seorang pengemudi.

### III. 3 Hipotesis

- Hipotesis Alternatif :
  1. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi kesehatan fisik WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  2. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi psikologis WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  3. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi hubungan sosial WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  4. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi lingkungan WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
- Hipotesis Null :
  1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi kesehatan fisik WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi psikologis WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi hubungan sosial WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi lingkungan WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.



## BAB IV METODE PENELITIAN

### IV. 1 Partisipan Penelitian

#### IV. 1. 1. Karakteristik Partisipan

1. Partisipan merupakan pengemudi aktif

Partisipan mengemudi minimal selama enam bulan terakhir. Shinar (1978), menyebutkan bahwa selama jangka waktu tersebut pengemudi merupakan pengemudi aktif.

2. Partisipan merupakan pengemudi mobil kendaraan pribadi

Partisipan penelitian merupakan pengemudi mobil kendaraan pribadi. Pengemudi bukan merupakan pekerjaan partisipan melainkan menjadi atribut dari partisipan.

3. Partisipan berada dalam masa perkembangan dewasa muda

Berdasarkan Papalia, Olds & Feldman (2004), seorang individu dapat dikategorikan ke dalam tahap perkembangan dewasa muda adalah individu yang berada di usia 20 hingga 40 tahun. Berdasarkan data Polda Metro Jaya (2008), dewasa muda merupakan pengemudi mobil terbanyak di DKI Jakarta.

4. Partisipan merupakan penduduk yang berdomisili di DKI Jakarta

#### IV. 1. 2. Pemilihan Partisipan

Penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* sebagai teknik pengumpulan sampel karena partisipan yang dipilih sesuai dengan karakteristik partisipan penelitian. Desain *non-probability sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu pengumpulan sampel berdasarkan kemudahan dalam menjangkau sampel populasi (Kumar, 2005). Peneliti akan memberikan kuesioner kepada partisipan yang mengemudi minimal memiliki pengalaman mengemudi selama enam bulan dan berada pada tahap perkembangan dewasa muda di tempat yang telah ditentukan sebelumnya.

#### **IV. 1. 3. Jumlah Partisipan**

Berdasarkan Shavelson (1996) menyebutkan bahwa sampel berjumlah 30 atau lebih akan membentuk distribusi sampel akan mendekati normal pada berbagai macam distribusi populasi. Jumlah sampel pada penelitian ini diharapkan lebih besar karena semakin besar jumlah sampel maka kesalahan (*error*) statistik yang terjadi akan lebih kecil (Kerlinger & Lee, 2000). Penelitian ini menggunakan sampel lebih dari 30 partisipan agar distribusi sampel mendekati normal dan kesalahan statistik dapat diminimalisir.

#### **IV. 2 Desain dan Tipe Penelitian**

Berdasarkan pendapat Kumar (2005), penelitian ini termasuk dalam kategori *non-experimental design* dengan pengambilan data pada penelitian ini dilakukan satu kali atau biasa disebut dengan *the cross-sectional study design* (Kumar, 2005). Penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati fenomena yang telah terjadi dan tidak memberikan manipulasi kepada variabel penelitian. Oleh sebab itu, penelitian ini termasuk kedalam *retrospective study design*.

Kumar (2005) membagi tipe penelitian dalam tiga sudut pandang. Sudut pandang pertama adalah berdasarkan penggunaan, dimana penelitian ini termasuk dalam *applied research*. Sudut pandang kedua adalah tujuan penelitian, penelitian ini termasuk kedalam *correlational research*. Berdasarkan sudut pandang ketiga, penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif karena peneliti menghitung variasi dalam suatu fenomena, situasi, masalah atau isu; data yang diambil sebagian besar menggunakan variabel kuantitatif dan analisis menggunakan besaran angka.

#### **IV. 3 Instrumen Penelitian**

Alat pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan yang tertulis dan responden memberikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diberikan (Kumar, 2005). Berdasarkan Kumar (2005), terdapat keunggulan dalam penggunaan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, yaitu biaya relatif murah, akan tetapi dapat menjangkau responden yang banyak dalam waktu singkat dan memungkinkan peneliti untuk

menjaga anonimitas partisipan. Dengan menjaga anonimitas partisipan diharapkan respon yang ditampilkan merupakan kondisi faktual dari partisipan tersebut.

Kumar (2005) menyebutkan terdapat kelemahan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, yaitu kuesioner hanya dapat diaplikasikan pada populasi yang dapat membaca dan menulis. Kedua, jika kuesioner diberikan secara individual, tidak semua penerima kuesioner mengembalikan kuesioner. Ketiga, responden tidak memiliki kesempatan untuk mendapatkan klarifikasi dari pertanyaan yang tidak mereka mengerti. Keempat, responden memiliki cukup banyak waktu untuk berefleksi sebelum memberikan jawaban. Kelima, respon terhadap sebuah pertanyaan dapat dipengaruhi oleh respon pertanyaan lain. Keenam, partisipan memiliki kemungkinan untuk berkonsultasi dengan orang lain. Ketujuh, jawaban yang diberikan oleh partisipan tidak dapat ditambahkan dengan informasi lainnya.

Peneliti berusaha untuk mengantisipasi kelemahan dari kuesioner. Sebelum kuesioner diberikan kepada responden penelitian, peneliti telah melakukan uji keterbacaan dan uji coba alat ukur. Hal ini dimaksudkan agar pertanyaan yang diajukan kepada dapat dipahami oleh responden. Untuk mengatasi kelemahan yang lainnya, peneliti memberikan penekanan kepada responden bahwa informasi yang diberikan akan dijaga anonimitasnya, dan tidak ada jawaban benar dan salah.

#### **IV. 3. 1. Alat Ukur Kualitas Hidup WHOQOL-BREF**

WHO membuat alat ukur kualitas hidup untuk pertama kali yaitu, WHOQOL-100. Alat ukur WHOQOL-100 terdiri dari enam dimensi yang kemudian dijabarkan kedalam 24 faset. WHOQOL-100 merupakan alat ukur yang komprehensif dalam mengukur kualitas hidup dan penelitian klinis, akan tetapi alat ukur ini memiliki keterbatasan dalam penggunaan praktis dan penelitian longitudinal dengan administrasi yang berulang-ulang. Oleh karena itu, WHO membuat alat ukur kualitas hidup dengan jumlah item yang lebih sedikit dari WHOQOL-100.

Alat ukur WHOQOL-BREF merupakan pengembangan alat ukur WHOQOL-100. Jumlah item pada alat ukur ini sebanyak 26 item. Item pertanyaan WHOQOL-BREF terdiri dari dua item generik (*overall QOL* dan

*general health*), dan 24 item yang merupakan penjabaran dari empat dimensi, yaitu, kesehatan fisik (7 item), kesejahteraan psikologis (6 item), hubungan sosial (3 item) dan, lingkungan (8 item). Berikut merupakan contoh item dari empat dimensi WHOQOL-BREF :

**Tabel 4. 1 Contoh Item WHOQOL-BREF**

| Dimensi                  | Contoh Item   |
|--------------------------|---|
| Kesehatan fisik          | Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah Anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda? |
| Kesejahteraan psikologis | Seberapa jauh Anda menikmati hidup Anda?  |
| Hubungan sosial          | Seberapa puaskah Anda dengan hubungan personal / sosial Anda?                               |
| Lingkungan               | Seberapa sehat sarana dan prasarana di lingkungan dimana Anda tinggal ?                     |

Alat ukur kualitas hidup WHOQOL-BREF telah diadaptasi dalam berbagai macam bahasa, termasuk bahasa Indonesia (Mardiati, Joewana, Kuniadi, Isfandari, & Sarasvita, 2004). Penggunaan WHOQOL-BREF di Indonesia hanya pada *drug user* dan belum ada uji psikometri (Wardhani, 2006). Analisis psikometri pada alat ukur WHOQOL-BREF bahasa Indonesia dilakukan pada penelitian kualitas hidup dewasa muda oleh Wardhani (2006). Hasil analisis psikometri pada penelitian tersebut adalah WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang *valid* dan *reliable* dalam mengukur konstruk kualitas hidup. Pengujian validitas item melalui perhitungan korelasi skor masing-masing item dengan skor dari masing-masing dimensi pada WHOQOL-BREF (Wardhani, 2006). Hasil pengujian validitas setiap skor item dengan skor dimensi adalah ada hubungan signifikan dengan nilai  $r = 0,409 - 0,850$  sehingga alat ukur WHOQOL-BREF bahasa Indonesia merupakan alat ukur kualitas hidup yang *valid* (Wardhani, 2006). Pengujian reliabilitas menggunakan *coefficient alpha cronbach* dengan bantuan program SPSS versi 11.5 dengan nilai  $r = 0,8756$  sehingga alat ukur WHOQOL-BREF merupakan alat ukur kualitas hidup yang *reliable*.

### IV.3. 2 Metode Skoring WHOQOL-BREF

Alat ukur kualitas hidup WHOQOL-BREF memberikan gambaran kualitas hidup individu yang bisa dilihat secara spesifik melalui empat dimensi, item pertama mengenai persepsi individu terhadap kualitas hidup secara keseluruhan dan item kedua mengenai persepsi individu terhadap kesehatan. Skor dari setiap dimensi menunjukkan persepsi kualitas hidup individu pada setiap dimensi. Skor dimensi merupakan skala positif dimana semakin tinggi skor menandakan semakin tinggi kualitas hidup individu (WHO Group, 1996). Partisipan diminta untuk menilai intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi dengan skala Likert pada setiap itemnya (Skevington, Lotfy & O'Connel, 2003). Partisipan menilai setiap item dari skala 1 sampai 5 berdasarkan pengahayatan partisipan mengenai tujuan, harapan standar dan hal lainnya yang menjadi perhatian individu selama empat minggu terakhir. Item WHOQOL-BREF terdiri dari item *favourable* dan item *unfavourable*. Berikut merupakan tabel penyebaran item dari setiap dimensi.

**Tabel 4. 2 Persebaran Item WHOQOL-BREF**

| <b>Dimensi</b>              | <b>Item <i>Favourable</i></b> | <b>Item <i>unfavourable</i></b> |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <i>Physical health</i>      | 10, 15, 16, 17, 18            | 3, 4                            |
| <i>Psychological</i>        | 5, 6, 7, 11, 19               | 26                              |
| <i>Social Relationships</i> | 20, 21, 22                    |                                 |
| <i>Environment</i>          | 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25  |                                 |

Tabel 4. 3 Skoring Jawaban WHOQOL-BREF

| Skoring Item<br><i>Favourable</i> | Jawaban   | Skoring Item<br><i>Unfavourable</i> |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|
| 1                                 | Sangat buruk, Tidak Sama sekali                           | 5                                   |
| 2                                 | Buruk, Sedikit  | 4                                   |
| 3                                 | Biasa Saja, Sedang  | 3                                   |
| 4                                 | Sangat Sering   | 2                                   |
| 5                                 | Sangat Baik, Sangat Memuaskan,<br>Dalam Jumlah Berlebihan | 1                                   |

Skor yang dihasilkan setiap dimensi (*raw score*) harus ditransformasi agar nilai skor WHOQOL-BREF dapat dibandingkan dengan WHOQOL-100. Skor setiap dimensi ditransformasikan dengan menggunakan rumus baku dari WHO kedalam skala 0-100. Berikut merupakan rumus baku WHOQOL-BREF :

$$\text{Transformed Score} = \left[ \frac{\text{actual raw score} - \text{lowest possible raw score}}{\text{possible raw score length}} \right] \times 100$$

#### IV. 3. 3. Alat Ukur *Driving Anger*

Deffenbacher, Oetting, dan Lynch (1994), merupakan pembuat alat ukur *driving anger scale*. Alat ukur ini digunakan untuk mengukur tingkat kemarahan individu pada konteks mengemudi. Item terdiri dari 35 item yang merupakan penjabaran dari enam dimensi yaitu, *hostile gesture*, *illegal driving*, *police presence*, *slow driving*, *discourtesy*, dan *traffic obstructions*. Berikut ini merupakan contoh item dari *driving anger scale* :

**Tabel 4. 4. Contoh Item *Driving Anger Scale***

| Dimensi                    | Contoh Item  |
|----------------------------|--|
| <i>Hostile gesture</i>     | Pengemudi lain meneriakkan kata-kata kasar setelah saya mendahuluinya.                                       |
| <i>Illegal driving</i>     | Angkutan umum di depan saya berhenti di area rambu larangan berhenti.  |
| <i>Police presence</i>     | Motor patroli pengawal polisi menghentikan laju kendaraan saya karena ada rombongan pejabat yang akan lewat. |
| <i>Slow driving</i>        | Sebuah sepeda motor berjalan sangat lambat sehingga menghalangi laju kendaraan saya                          |
| <i>Discourtesy</i>         | Pengemudi lain menyerobot tempat parkir yang telah saya tunggu.  |
| <i>Traffic obstruction</i> | Jalan yang saya lalui macet karena lampu lalu lintas tidak berfungsi.  |

Deffebacher, dkk, (1994) menyebutkan bahwa alat ukur *driving anger scale* merupakan alat ukur yang *reliable* dengan nilai  $r = 0,90$  pada pengujian reliabilitas *coefficient alpha cronbach*. Pengujian reliabilitas pada setiap dimensi dengan nilai  $r = 0,78 - 0,87$ . Berdasarkan analisis *TRYSYS key cluster-variable*, dari 53 item awal *driving anger*, hanya 33 item yang memenuhi kriteria. *Driving anger scale* telah dikembangkan di beberapa negara seperti Spanyol (Sullman, Gras, Cunill, Planes, dan Font-Mayolas, 2006a), New Zealand (Sullman, 2006b) dan Inggris (Lajunen, Parker & Stradling, 1998). Alat ukur tersebut *valid* dan *reliable* untuk mengukur *driving anger*.

#### IV. 3. 4 Metode Skoring *Driving Anger Scale*

Item pada *driving anger scale* merupakan situasi yang berpotensi memicu kemarahan ketika seorang individu mengemudi. Skor yang dihasilkan dari pengukuran *driving anger scale* merupakan skor total dari seluruh item tetapi kita bisa melihat dimensi mana yang paling mempengaruhi munculnya *driving anger* pada setiap pengemudi melalui skor tiap dimensi.

Partisipan penelitian memberikan penilaian terhadap situasi tersebut dengan skala Likert yang memiliki rentang satu hingga empat (1= “tidak sama sekali” hingga 4= “sangat marah”). Dengan skala Likert, diharapkan partisipan dapat memberikan respon terhadap setiap item yang diberikan sesuai dengan intensitas *driving anger* yang mereka alami sendiri. Skor dari setiap item dijumlahkan dan menjadi skor total *driving anger* seorang pengemudi. Jumlah item pada alat ukur ini adalah 35 item sehingga nilai maksimal yang dapat didapatkan oleh partisipan adalah 140 dan minimal adalah 35. Skor alat ukur *driving anger scale* merupakan skala positif yang menandakan semakin tinggi skor *driving anger scale* semakin tinggi tingkat *driving anger* pengemudi. Seluruh item *driving anger scale* merupakan item *favourable*. Berikut merupakan persebaran item dari setiap dimensi :

**Tabel 4. 5. Persebaran Item *Driving Anger Scale***

| Dimensi                     | Item                         |
|-----------------------------|------------------------------|
| <i>Hostile gesture</i>      | 1, 2, 3, 27, 28, 30          |
| <i>Illegal driving</i>      | 4, 5, 24, 25, 26, 30, 31, 32 |
| <i>Police presence</i>      | 6, 7, 12, 22, 23, 33         |
| <i>Slow driving</i>         | 8, 9, 20, 21,                |
| <i>Discourtesy</i>          | 10, 11, 13, 18, 19           |
| <i>Traffic obstructions</i> | 14, 15, 16, 17, 34, 35       |

#### **IV. 4 Adaptasi dan Uji Coba Alat Ukur**

Peneliti melakukan adaptasi, uji validitas dan reliabilitas sebelum melakukan pengambilan data di lapangan untuk mengetahui apakah alat ukur masih bisa digunakan. Partisipan pengujian alat ukur adalah mahasiswa Universitas Indonesia yang merupakan pengemudi dan berada dalam tahap perkembangan dewasa muda. Partisipan pengujian alat ukur tidak akan digunakan pada pengambilan data.

##### **IV. 4. 1 Alat Ukur Kualitas Hidup WHOQOL-BREF**

###### **IV. 4. 1. 1. Adaptasi WHOQOL-BREF**

- Melakukan pengujian alat ukur dan uji keterbacaan WHOQOL-BREF versi Indonesia yang diterjemahkan oleh Ratna Mardiaty, Satya Joewana,



Dr Hartato Kuniadi, Isfandari, dan Riza Sarasvita kepada 62 mahasiswa Universitas Indonesia yang berada pada tahap perkembangan dewasa muda. Dari hasil uji coba alat ukur, terdapat 13% dari 62 partisipan yang tidak paham dengan pilihan jawaban alat ukur ini.

- Revisi Item berdasarkan uji alat ukur dengan mengganti pilihan jawaban alat ukur dengan terjemahan yang lebih baik.
- Melakukan pengujian alat ukur WHOQOL-BREF kedua dilakukan bersama dengan Angela Wulan Deborah dan Anastassia Tanudjaya yang juga melakukan penelitian mengenai kualitas hidup. Pengujian alat ukur dilakukan pada 106 pengemudi yang berada pada tahap perkembangan dewasa muda.

#### **IV. 4. 1. 2. Hasil Uji Validitas Internal WHOQOL-BREF**

Pengujian validitas item pada penelitian ini dengan menghitung korelasi skor item dengan skor dari setiap dimensi di alat ukur WHOQOL-BREF. Penghitungan validitas item menggunakan SPSS 17. Pada dimensi kesehatan fisik, seluruh item memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi kesehatan fisik sebesar 0.344 - 0.727 pada signifikansi 0.01. Seluruh item dimensi kesejahteraan psikologis memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi kesejahteraan psikologis sebesar 0.381 – 0.798 pada signifikansi 0.01. Dimensi hubungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan seluruh itemnya sebesar 0.724 – 0.785 pada signifikansi 0.01. Seluruh item dimensi lingkungan memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi lingkungan sebesar -.325 – 0.699 pada signifikansi 0.01.

Dari item 3 hingga item 26 memiliki hubungan yang signifikan dengan setiap dimensinya. Hasil dari penghitungan ini menunjukkan korelasi yang positif dan tinggi skor item dengan skor dimensi. Oleh karena itu, alat ukur WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang valid untuk mengukur kualitas hidup.

#### **IV. 4. 1. 3 Hasil Uji Reliabilitas WHOQOL-BREF**

Pengujian alat ukur *driving anger scale* menggunakan penghitungan koefisien reliabilitas *coefficient Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 17. Hasil

uji reliabilitas item 3-26 alat ukur WHOQOL-BREF sebesar  $r = 0,836$ . Reliabilitas setiap dimensi kesehatan fisik WHOQOL-BREF sebesar 0.639, dimensi kesejahteraan psikologis WHOQOL-BREF 0.681, dimensi hubungan sosial WHOQOL-BREF 0.632, dan dimensi lingkungan WHOQOL-BREF 0.631. Berdasarkan Croker dan Algina (1986), nilai reliabilitas yang dapat diterima untuk tujuan penelitian sebesar 0.5 – 0.6, maka dapat dikatakan bahwa alat ukur *driving anger scale* reliabel dan item-item di dalamnya homogen.

#### **IV. 4. 2 *Driving Anger Scale***

##### **IV. 4. 2. 1. Adaptasi *Driving Anger Scale***

- Konstruksi sejumlah item berdasarkan indikator yang sudah disusun dibantu dengan elisitasi kepada 30 pengemudi dibantu oleh empat orang rekan peneliti dan menerjemahkan item dari alat ukur *driving anger scale* dan dilanjutkan *back translation* pada hasil terjemahan untuk mengetahui apakah terjadi perubahan makna pada item yang sudah diterjemahkan.
- Melakukan uji keterbacaan yang dilakukan pada pengemudi (ditandai dengan kepemilikan SIM A) di dalam maupun di luar lingkungan Universitas Indonesia sejumlah 10 orang.
- Melakukan *expert judgement* ke Kepolisian Lalu Lintas dan dosen di Fakultas Psikologi
- Revisi item berdasarkan uji keterbacaan dan *expert judgement*.
- Melakukan uji coba alat ukur yang dilakukan pada pengemudi (ditandai dengan kepemilikan SIM A) di dalam maupun di luar lingkungan Universitas Indonesia sejumlah 113 orang. Revisi item dilakukan berdasarkan hasil uji coba alat ukur.
- Melakukan uji coba alat ukur (kedua) yang dilakukan pada pengemudi (ditandai dengan kepemilikan SIM A) di dalam maupun di luar lingkungan Universitas Indonesia sejumlah 33 orang.

##### **IV. 5. 2. 2. Hasil Uji *Item Consistency Driving Anger Scale***

Pengujian *item consistency* pada penelitian ini dengan metode *corrected item-total correlation* (rIT) yaitu korelasi skor item dengan skor total alat ukur

tanpa memasukan skor item tersebut. Berdasarkan Kaplan dan Saccuzzo (2005) item memiliki daya beda yang baik bila koefisien korelasi skor item dan skor total memiliki nilai 0,3 atau lebih. Jika koefisien *corrected item-total correlation* kurang dari 0,3 maka item tersebut perlu direvisi atau dieliminasi karena item tersebut tidak dapat membedakan individu atribut tinggi dengan individu atribut rendah dalam konstruk yang diukur. Penghitungan *corrected item-total correlation* menggunakan *correlation Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 17. Berdasarkan hasil penghitungan *correlation Alpha Cronbach*, skor yang didapatkan adalah 0.201 – 0.881. Terdapat dua item yang dieliminasi yaitu item 23 dengan nilai 0.246 dan item 30 dengan nilai 0.201. Pada item nomor 35 perlu direvisi sedikit karena memiliki skor 0.296.

#### **IV. 5. 2. 3. Hasil Uji Reliabilitas *Driving Anger Scale***

Pengujian alat ukur *driving anger scale* menggunakan penghitungan koefisien reliabilitas *coefficient Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 17. Hasil uji reliabilitas alat ukur *driving anger* sebesar  $r = 0,945$ . Berdasarkan Crocker dan Algina (1986), nilai reliabilitas yang dapat diterima adalah sebesar 0,7 sehingga alat ukur *driving anger scale* merupakan alat ukur yang *reliable* dalam menunjukkan *internal consistency*. Hal ini menandakan bahwa item-item pada alat ukur *driving anger scale* homogen satu dengan lainnya.

### **IV. 5. Prosedur Penelitian**

#### **IV. 5. 1 Tahap Persiapan**

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian payung dengan topik “Kualitas Hidup pada Pengemudi di DKI Jakarta”. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengemudi sejak mata kuliah “Konstruksi Alat Ukur Psikologi”. Langkah awal pada penelitian ini adalah penentuan topik penelitian bersama-sama. Hal ini dilakukan agar topik penelitian yang peneliti lakukan tidak sama dengan peneliti lainnya sehingga bisa melengkapi satu sama lain. Setelah itu, peneliti melakukan pencarian informasi dan studi literatur mengenai topik yang peneliti ambil.

Peneliti melakukan studi literatur untuk mengetahui lebih dalam setiap variabel penelitian sehingga peneliti bisa merumuskan permasalahan dan hipotesis penelitian. Selain itu, peneliti bisa menentukan populasi dan sampel penelitian. Studi literatur terus dilakukan pada saat penulisan pendahuluan, landasan teori dan adaptasi alat ukur. Kemudian, peneliti melakukan adaptasi alat ukur WHOQOL-BREF dan *driving anger scale*. Dalam proses adaptasi alat ukur, peneliti melalui beberapa tahap yaitu, uji keterbacaan pertama, uji validitas dan reliabilitas, uji keterbacaan kedua, uji validitas dan reliabilitas kedua dan tahap pengambilan data.

#### **IV. 5. 2 Tahap Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan merupakan proses pengambilan data dan menyiapkan data untuk diolah. Proses pengambilan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan *driving anger scale* yang telah uji validitas dan reliabilitas. Peneliti melakukan pengambilan data di beberapa tempat, yaitu Wisma Pondok Indah, Jalan Asia Afrika Senayan, Kampus Universitas Indonesia, Depok dan Salemba dan kuesioner online. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 24 Mei 2012- 3 Juni 2012. Pengambilan data di Wisma Pondok Indah, peneliti memberikan kuesioner kepada karyawan yang bekerja di gedung perkantoran tersebut. Pengambilan data di jalan Asia Afrika Senayan, peneliti dibantu oleh dua orang teman yang sebelumnya sudah diberikan pengarahan mengenai tata cara pengisian kuesioner. Pengambilan data di Kampus Universitas Indonesia, Depok dan Salemba, peneliti dibantu oleh dua orang teman yang sebelumnya sudah diberikan pengarahan mengenai tata cara pengisian kuesioner. Selain itu, peneliti menitipkan kuesioner penelitian beberapa teman-teman komunitas mobil di Jakarta.

Peneliti kemudian melakukan proses memasukan data ke program *microsoft excel* untuk kemudian melakukan pengecekan ulang pada data partisipan dan pengisian kuesioner. Pengecekan data dilakukan untuk mengetahui apabila ada data yang tidak lengkap dan tidak sesuai dengan kriteria partisipan yang telah ditentukan sebelumnya. Bila ada data partisipan yang tidak sesuai

dengan kriteria, maka data tersebut akan dipisahkan dan tidak diolah. Selain itu, pengecekan data dilakukan untuk meminimalisir kesalahan memasukan data.

#### IV. 5. 3 Teknik Analisis Data

Pada tahap akhir penelitian, peneliti melakukan pengolahan data sehingga peneliti dapat menganalisis dan menarik kesimpulan sehingga bisa menjawab permasalahan penelitian. Berikut merupakan penjabaran tahap akhir penelitian ini:

- Peneliti memilih data yang sesuai dengan kriteria partisipan untuk kemudian diolah. Kemudian jawaban dari partisipan yang sesuai kriteria dimasukan ke program *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versi 17.
- Data kemudian diolah dengan menggunakan teknik statistik yang sesuai untuk penelitian ini. Data yang diolah adalah data kontrol untuk mendapatkan gambaran sampel secara keseluruhan seperti, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama mengemudi, frekuensi mengemudi per minggu, dan rata-rata lama perjalanan per hari. Pada penelitian ini status menikah dikontrol dengan mengeliminasi data dari 7 orang partisipan yang telah menikah.
- Skor dari setiap item pada masing-masing dimensi WHOQOL-BREF dan *driving anger scale* dijumlahkan untuk mengetahui dimensi mana yang paling mempengaruhi pada partisipan penelitian. Skor seluruh item pada *driving anger scale* dijumlahkan untuk mengetahui gambaran tingkat *driving anger* setiap individu. Peneliti juga mencari skor rata-rata dari setiap dimensi WHOQOL-BREF dan *driving anger scale* untuk mengetahui dimensi mana yang paling mempengaruhi seluruh partisipan.
- Melakukan analisis statistik dengan metode korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan antara dimensi kualitas hidup dengan trait *driving anger* dengan menghitung skor korelasi antara skor dimensi kualitas hidup dengan skor total *driving anger*

## BAB V

### HASIL DAN ANALISIS HASIL

Pada bab ini, peneliti akan menjabarkan hasil yang diperoleh dari penelitian. Hasil penelitian diperoleh dari pengolahan data kuesioner dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan SPSS.

#### V. 1 Gambaran Umum Responden

Jumlah partisipan yang mengikuti penelitian ini sebanyak 286 orang. Partisipan yang sesuai dengan karakteristik penelitian ini sebanyak 124 orang, yaitu yang memiliki kemampuan mengemudi minimal enam bulan, pengemudi mobil pribadi yang berada pada tahap perkembangan dewasa muda (20-40 tahun), belum menikah dan berdomisili di DKI Jakarta. Tabel 5.1 merupakan gambaran demografis partisipan penelitian.

#### 5.1 Gambaran Umum Partisipan Penelitian (N= 124)

| Data Partisipan            | Persentase (%)      |
|----------------------------|---------------------|
| <b>Jenis Kelamin</b>       | Laki-Laki 54        |
|                            | Perempuan 46        |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> | SMA 50              |
|                            | Perguruan Tinggi 50 |

Berdasarkan tabel 5.1, Jumlah partisipan berdasarkan jenis kelamin, laki-laki (54%) lebih banyak dari perempuan (46%). Sedangkan ditinjau dari pendidikan terakhir yang dicapai partisipan terlihat bahwa jumlah partisipan berpendidikan SMA dan berpendidikan perguruan tinggi tidak berbeda (masing-masing 50%). Peneliti tidak mengikutsertakan 21 data partisipan yang berpendidikan perguruan tinggi pada analisis ini untuk mengontrol peran variabel tingkat pendidikan terhadap hasil penelitian. Selain itu, peneliti juga mengontrol status menikah dimana seluruh partisipan masih berstatus belum menikah karena status menikah mempengaruhi tingkat kualitas hidup individu.

### 5.2 Gambaran Partisipan Penelitian dalam Hal Mengemudi (N= 124)

| Data Partisipan                  |                 | Persentase |
|----------------------------------|-----------------|------------|
| <b>Pengalaman Mengemudi</b>      | < 3 tahun       | 25.8       |
|                                  | > 3 tahun       | 74.2       |
| <b>Frekuensi Mengemudi</b>       | ≤2 kali/minggu  | 12.1       |
|                                  | 3-5 kali/minggu | 32.3       |
|                                  | > 5 kali/minggu | 55.6       |
| <b>Rata-rata Lama Perjalanan</b> | < 3 jam/hari    | 45.2       |
|                                  | 3-5 jam/hari    | 54.8       |

Tabel 5.2, menunjukkan mayoritas partisipan penelitian ini memiliki pengalaman mengemudi diatas tiga tahun. Partisipan dengan frekuensi mengemudi diatas lima kali seminggu merupakan jumlah terbanyak kemudian partisipan dengan frekuensi mengemudi tiga hingga lima kali per minggu dan partisipan dengan frekuensi mengemudi dibawah atau dua kali per minggu. Ditinjau dari lama mengemudi sebagian besar partisipan yang mengemudi dibawah tiga jam per hari lebih sedikit dibandingkan partisipan yang mengemudi tiga hingga lima jam per hari.

## V. 2 Hubungan antara *Driving Anger* dan Kualitas Hidup pada Pengemudi di DKI Jakarta

### V. 2. 1 Gambaran Kualitas Hidup

Alat ukur WHOQOL-BREF tidak memberikan skor tunggal atau skor gabungan dari setiap dimensi akan tetapi memberikan skor setiap dimensi dengan rentang 0-100. Berikut merupakan gambaran statistik deskripsif dari setiap dimensi kualitas hidup.

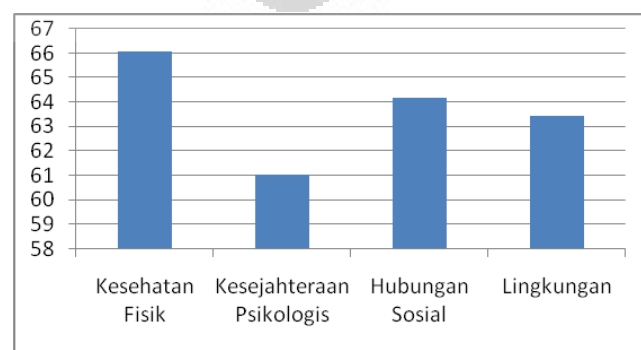
### 5.3 Gambaran Setiap Dimensi Kualitas Hidup (N = 124)

|                       | Dimensi<br>Kesehatan<br>Fisik | Dimensi<br>Kesejahteraan<br>Psikologis | Dimensi<br>Hubungan<br>Sosial | Dimensi<br>Lingkungan |
|-----------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|-----------------------|
| Skor Minimum          | 35.71                         | 16.67                                  | 25                            | 31.25                 |
| Skor Maksimum         | 96.43                         | 91.67                                  | 100                           | 96.88                 |
| Skor Rata-rata        | 66.07                         | 61.06                                  | 64.18                         | 62.85                 |
| <i>Std. Deviation</i> | 12.08                         | 12.98                                  | 15.41                         | 11.31                 |

Melalui tabel 5.3, dapat dilihat skor kualitas hidup setiap dimensi berkisar antara 61.06-66.07. Peneliti mengkategorisasi kualitas hidup kedalam tiga kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi dengan teknik kuartil. Dengan mempertimbangkan rentang skor kualitas hidup antara 0-100, peneliti membagi kelompok kualitas hidup rendah dengan skor dibawah 25, kualitas hidup sedang dengan skor diantara 25-75 dan kualitas hidup tinggi dengan skor diatas 74. Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup partisipan di seluruh dimensi kualitas hidup tergolong dalam kualitas hidup sedang karena berada dalam rentang skor 61.06-66.07.

Standar deviasi dimensi hubungan sosial memiliki nilai paling besar dibandingkan dimensi lainnya, yaitu 15.41. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi partisipan terhadap hubungan sosial lebih bervariasi dibandingkan persepsi partisipan terhadap dimensi kesejahteraan psikologis, dimensi kesehatan fisik dan dimensi lingkungan. Profil skor tiap dimensi kualitas hidup dapat dilihat pada grafik berikut :

**Grafik 5.1 Profil Skor Dimensi Kualitas Hidup**



Keterangan : rentang skor kualitas hidup adalah 0-100



Dapat dilihat dari grafik diatas, skor dimensi kesehatan fisik merupakan skor paling tinggi yaitu 66.07 kemudian skor dimensi hubungan sosial (64.18), dimensi lingkungan (62.85) dan dimensi kesejahteraan psikologis (61.06). Hal ini menandakan kualitas hidup dari segi kesehatan fisik partisipan lebih baik dibandingkan kualitas hidup dari segi kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

### V. 2. 2 Gambaran Skor *Driving Anger*

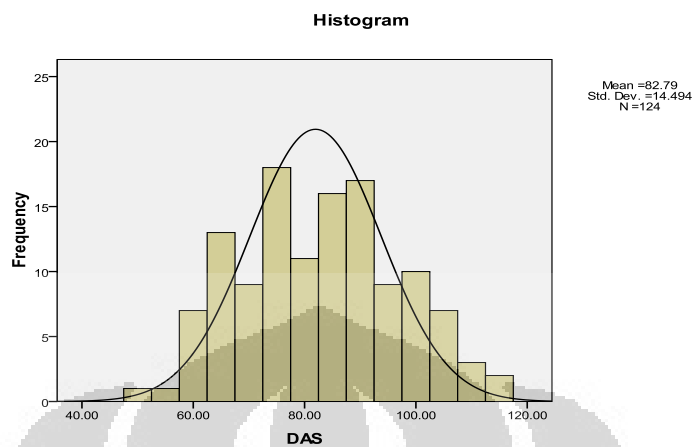
Skor alat ukur *driving anger scale* (DAS) merupakan skor tunggal yang memiliki rentang skor dari yang terendah 35 hingga skor tertinggi 140. Berikut merupakan gambaran statistik deskriptif dari skor *driving anger* penelitian ini.

**Tabel 5. 4 Gambaran *Driving Anger* Partisipan (N = 124)**

|                       | <i>Driving Anger</i> |
|-----------------------|----------------------|
| Skor Minimum          | 50                   |
| Skor Maksimum         | 117                  |
| Skor Rata-rata        | 82.79                |
| <i>Std. Deviation</i> | 14.49                |

Dari tabel diatas, skor *driving anger* berkisar antara 50-117 dengan rata-rata sebesar 82.7. Alat ukur DAS tidak memiliki norma standar sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan interpretasi dengan mempertimbangkan rentang skor DAS. Deffenbacher, Oetting dan Lynch (1994), mengkategorisasi *driving anger* kedalam tiga kelompok yaitu, rendah, sedang dan tinggi dengan teknik persentil. Skor *driving anger* rendah berada dibawah 28% dari rentang skor DAS, kemudian skor *driving anger* sedang berada diantara 28%-72% dari rentang skor DAS dan skor *driving anger* tinggi berada diatas 72% dari rentang skor DAS. Skor rata-rata partisipan sebesar 83.74, maka dapat diinterpretasikan rata-rata partisipan memiliki tingkat *driving anger* sedang.

**Grafik 5.2 Distribusi Frekuensi *Driving Anger***



### V. 3 Hubungan antara *Driving Anger* dan Kualitas Hidup pada Pengemudi di DKI Jakarta

Untuk melihat hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup pada pengemudi di DKI Jakarta, peneliti mengkorelasikan skor total *driving anger* dengan setiap dimensi dari kualitas hidup WHOQOL-BREF.

**Tabel 5. 5 Hubungan antara *Driving Anger* dan Dimensi Kualitas Hidup WHOQOL-BREF (N=124)**

|     | Dimensi Kesehatan Fisik | Dimensi Kesejahteraan Psikologis | Dimensi Hubungan Sosial | Dimensi Lingkungan |
|-----|-------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|
| DAS | -.206*                  | -.258**                          | -.040                   | -.188*             |

\*Signifikan pada level 0,05

\*\*Signifikan pada level 0,01

Pada tabel diatas terlihat bahwa skor *driving anger* memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan dimensi kualitas hidup WHOQOL-BREF dengan penjabaran sebagai berikut :

- *Driving anger* memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan dimensi kesehatan fisik kualitas hidup sebesar -0.206 dengan signifikansi sebesar

0.05. Hubungan ini bersifat negatif sehingga semakin tinggi tingkat *driving anger* individu, semakin rendah persepsi individu terhadap tingkat kualitas hidup aspek kesehatan fisiknya.

- *Driving anger* dengan dimensi kesejahteraan psikologis memiliki korelasi negatif yang signifikan sebesar -0.258 dengan signifikansi sebesar 0.01. Hubungan ini bersifat negatif sehingga semakin rendah skor *driving anger* individu, semakin tinggi persepsi individu terhadap tingkat kualitas hidup aspek kesejahteraan psikologisnya.
- *Driving anger* dan dimensi hubungan sosial memiliki hubungan negatif akan tetapi tidak signifikan pada level 0.05 dan 0.01.
- *Driving anger* memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan dimensi lingkungan sebesar -0.118 dengan signifikansi sebesar 0.05. Hubungan ini bersifat negatif sehingga semakin tinggi tingkat *driving anger* individu, semakin rendah persepsi individu terhadap tingkat kualitas hidup aspek lingkungan hidup.

## BAB VI

### KESIMPULAN, DISKUSI DAN SARAN

#### VI. 1 Kesimpulan

Pada bagian kesimpulan, peneliti mencoba menjawab pertanyaan penelitian berdasarkan hasil analisis data penelitian. Permasalahan utama penelitian ini adalah bagaimana hubungan *driving anger* dengan kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta. Permasalahan utama tersebut dijabarkan kedalam permasalahan spesifik yaitu, apakah terdapat hubungan antara *driving anger* dan setiap dimensi kualitas hidup, bagaimana gambaran setiap dimensi kualitas hidup dan gambaran *driving anger*. Berikut merupakan kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini :

1. Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara *driving anger* dengan dimensi kualitas hidup WHOQOL-BREF dengan rincian sebagai berikut :
  - a) *Driving anger* memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan dimensi kualitas hidup kesehatan fisik WHOQOL-BREF. Hubungan *driving anger* dengan dimensi kualitas hidup kesehatan fisik WHOQOL-BREF bersifat negatif sehingga semakin tinggi skor *driving anger* maka persepsi partisipan terhadap kualitas hidup kesehatan fisiknya semakin rendah. Oleh sebab itu, Hipotesis alternatif null ditolak sehingga terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi kesehatan fisik WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
  - b) *Driving anger* dengan dimensi kualitas hidup kesejahteraan psikologis WHOQOL-BREF memiliki korelasi negatif yang signifikan. Hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup kesejahteraan fisik WHOQOL-BREF bersifat negatif sehingga semakin tinggi skor *driving anger* maka persepsi partisipan terhadap kualitas hidup kesejahteraan psikologis WHOQOL-BREF semakin rendah. Oleh sebab itu, hipotesis alternatif null ditolak sehingga, terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi

psikologis WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.

- c) *Driving anger* tidak memiliki korelasi yang signifikan dengan dimensi hubungan sosial WHOQOL-BREF. Oleh sebab itu, hipotesis null tiga diterima
  - d) *Driving anger* memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan dimensi kualitas hidup lingkungan WHOQOL-BREF. Hubungan *driving anger* dengan dimensi kualitas hidup lingkungan WHOQOL-BREF bersifat negatif sehingga semakin tinggi skor *driving anger* maka persepsi partisipan terhadap kualitas hidup kesehatan fisiknya semakin rendah. Oleh sebab itu, Hipotesis alternatif null ditolak sehingga terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat *driving anger* dengan dimensi kesehatan fisik WHOQOL-BREF pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.
2. Skor dimensi kesehatan fisik merupakan skor tertinggi dari seluruh dimensi kualitas hidup WHOQOL-BREF pada partisipan pengemudi dewasa muda yang tinggal di DKI Jakarta. Berdasarkan rentang skor seluruh dimensi, kualitas hidup pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta dapat dikategorikan sedang pada setiap dimensi. Standar deviasi dimensi hubungan sosial memiliki nilai paling besar dibandingkan dimensi lainnya sehingga persepsi partisipan terhadap hubungan sosial lebih bervariasi dibandingkan persepsi dimensi lainnya.
  3. Berdasarkan penghitungan *driving anger*, peneliti menginterpretasi skor rata-rata *driving anger* pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta yaitu termasuk kedalam kategori sedang.

## VI. 2 Diskusi

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, peneliti mengontrol faktor demografis individu yaitu, pendidikan terakhir dan status menikah agar faktor demografis tidak mempengaruhi hasil penelitian. Pada beberapa penelitian lainnya, faktor demografis mempengaruhi tingkat kualitas hidup individu (Min, dkk, 2000; Wahl, dkk, 2004). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara *driving anger* dan tiga dimensi kualitas

hidup yaitu dimensi kesehatan fisik, dimensi kesejahteraan psikologis dan dimensi lingkungan. Hubungan antara *driving anger* dan dimensi kesehatan fisik menunjukkan bahwa semakin tinggi skor *driving anger*, maka semakin rendah persepsi individu terhadap kualitas hidup pada dimensi kesehatan fisik. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Deffenbacher, dkk., (1994) yang menyebutkan bahwa *driving anger* memiliki hubungan kesehatan pengemudi.

Hasil berikutnya adalah hubungan antara *driving anger* dan dimensi kesejahteraan psikologis menunjukkan bahwa semakin rendah skor *driving anger*, maka semakin tinggi persepsi individu terhadap kualitas hidup pada dimensi kesejahteraan psikologis. Hasil tersebut bisa disebabkan oleh *driving anger* yang mempengaruhi kehilangan konsentrasi, kontrol, tingkat kecemasan dan *distress* (Deffenbacher, 1994, 2003). *Distress* dan marah termasuk ke dalam faset perasaan negatif dan konsentrasi dan kontrol termasuk kedalam faset berpikir, belajar, memori dan konsentrasi pada dimensi kesejahteraan psikologis. Oleh sebab itu, peneliti berasumsi bahwa akibat dari *driving anger* seperti kehilangan konsentrasi, kontrol, tingkat kecemasan dan *distress* yang mempengaruhi persepsi individu terhadap dimensi kesejahteraan psikologisnya.

Dimensi lingkungan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan *driving anger* pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta. Pada dimensi lingkungan terdapat pengukuran persepsi individu terhadap transportasi. Pengalaman individu ketika mengemudikan mobil dan menggunakan fasilitas lalu lintas mempengaruhi kualitas hidup individu pada dimensi lingkungan. Kondisi lalu lintas termasuk kedalam faset lingkungan fisik yang mengukur polusi, kebisingan, dan lalu lintas sehingga pengalaman individu selama mengemudi mempengaruhi tingkat kualitas hidup. Kondisi lalu lintas di DKI Jakarta yang selalu macet dan angka polusi yang tinggi memungkinkan mempengaruhi tingkat kualitas hidup. Oleh karena itu, perlu adanya analisis regresi untuk melihat besar pengaruh antara *driving anger* dan kualitas hidup.

*Driving anger* dengan dimensi hubungan sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini berbeda dengan pernyataan Deffenbacher, dkk., (1994) bahwa *driving anger* dapat menimbulkan interaksi yang negatif ketika mengemudi. Penelitian Deffenbacher, dkk., (2002) menyebutkan bahwa

*driving anger* tidak hanya menimbulkan interaksi yang negatif dengan pengemudi lain dan penumpang, akan tetapi juga mempengaruhi interaksi setelah mengemudi seperti dengan rekan kerja dan anggota keluarga. Hubungan yang tidak signifikan antara *driving anger* dengan dimensi hubungan sosial bisa disebabkan interaksi yang negatif hanya terjadi pada situasi mengemudi. Ketika mengemudi, individu tidak mengetahui identitas pengguna jalan lainnya atau anonim sehingga individu merasa bahwa hubungan sosialnya tidak terganggu. Setelah mengemudi, hubungan sosial individu dengan rekan kerja dan anggota keluarga tidak terganggu karena individu mengutamakan harmonisasi kelompok atau interpersonal dibandingkan individu. Smith, Dugan, Peterson dan Leung (1998) menyebutkan bahwa masyarakat di Asia menekankan harmonisasi interpersonal dan solidaritas kelompok. Berdasarkan hal tersebut, peneliti memperkirakan bahwa tidak ada hubungan antara *driving anger* dan kualitas hidup disebabkan anonimitas pengguna jalan dan ciri masyarakat Indonesia yang menekankan harmonisasi interpersonal dan solidaritas kelompok sehingga individu tidak mengekspresi emosi marahnya terhadap orang lain ketika berkomunikasi.

Peneliti menduga bahwa salah satu item dari hubungan sosial yaitu mengukur kepuasan seksual tidak berhubungan langsung dengan *driving anger* sehingga mempengaruhi hasil penelitian. Jumlah item pada dimensi ini hanya tiga item dimana satu item memiliki pengaruh yang signifikan terhadap hasil kualitas hidup hubungan interpersonal. Peneliti melihat bahwa *driving anger* tidak mempengaruhi kualitas hubungan seksual seseorang sehingga hal tersebut mempengaruhi hasil penelitian.

Pada penelitian kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda DKI Jakarta ini diketahui bahwa dimensi kesehatan fisik kualitas hidup memiliki skor tertinggi. Skor dimensi kesehatan fisik menjadi skor tertinggi dibandingkan dimensi lain dapat disebabkan dewasa muda memasuki puncak kesehatan, kekuatan, energi, ketahanan dan fungsi sensorimotor (Papalia, Olds, Feldman, 2009). Kemudian, skor dimensi hubungan sosial merupakan tertinggi kedua. Hal ini dapat disebabkan karena kebutuhan hubungan interpersonal individu sudah terpenuhi melalui layanan pesan singkat walaupun memiliki sedikit waktu luang.

Penelitian Noerholm, Groenvold, Bjornerm Rasmussen dan Bech (2004) pada penduduk dewasa muda di Denmark, dimensi kesehatan fisik memiliki skor paling tinggi kemudian dimensi lingkungan, dimensi kesejahteraan psikologis dan dimensi hubungan sosial. Mendukung penelitian Noerholm, dkk. (2004), penelitian Nedjat, Naieni, Mohammad, dkk. (2011) pada penduduk dewasa muda di Iran, menunjukkan bahwa dimensi kesehatan fisik memiliki skor paling besar diikuti oleh dimensi hubungan sosial, dimensi kesejahteraan psikologis dan dimensi lingkungan. Penelitian Noerholm, dkk. (2004) dan Nedjat, dkk. (2011) memiliki hasil yang serupa pada skor tertinggi dimensi kesehatan fisik. Peneliti melihat pengaruh usia dimana tahap perkembangan dewasa muda merupakan puncak kesehatan, kekuatan, energi, ketahanan dan fungsi sensorimotor sehingga hasil sehingga dimensi kesehatan fisik memiliki skor tertinggi.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Nedjat, dkk. (2011) yaitu dua skor tertinggi dari dimensi kualitas hidup adalah dimensi kesehatan fisik dan dimensi hubungan sosial. Sedangkan hasil penelitian Noerholm, dkk. (2004), skor tertinggi kedua adalah dimensi lingkungan dan skor dimensi hubungan sosial merupakan skor terendah. Peneliti memperkirakan konteks budaya kondisi lingkungan mempengaruhi perbedaan hasil penelitian. Penelitian ini dan penelitian Nedjat, dkk. (2011) dilakukan di Asia dimana ciri masyarakat Asia mengutamakan harmonisasi interpersonal dan solidaritas kelompok (Smith, dkk. 1998) sehingga kemungkinan hal ini mempengaruhi skor dimensi hubungan sosial. Penelitian Noerholm, dkk. (2004), dilakukan di Eropa Barat dengan ciri masyarakatnya adalah individualis yang menekankan kepentingan dan kebutuhan diri sendiri dibandingkan kelompok (Smith, dkk. 1998) sehingga dimensi hubungan sosial memiliki skor terendah.

Selain itu, peneliti berpendapat bahwa kualitas lingkungan Denmark dalam kondisi yang baik sehingga skor dimensi lingkungan merupakan tertinggi kedua. Hasil berbeda terlihat pada penelitian ini dimana skor dimensi lingkungan berada di urutan ketiga. Kondisi lingkungan di DKI Jakarta cukup mengkhawatirkan dimana ketersediaan air tanah yang layak semakin terbatas karena kepadatan penduduk yang semakin tinggi (Delinom, Assegaf, Abidin, Taniguchi, dkk. 2009). Selain itu, perubahan iklim menyebabkan DKI Jakarta



menjadi kota yang paling rentan terhadap banjir di Asia Tenggara (Yusuf & Fransisco, 2009). Oleh sebab itu, peneliti menyimpulkan konteks budaya dan lingkungan menyebabkan perbedaan tingkat kualitas hidup di berbagai tempat.

Pada penelitian ini diketahui bahwa tingkat *driving anger* pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta berada pada tingkat sedang. Hal ini berarti pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta tidak mudah terstimulasi dibandingkan dengan pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta. Tingkat *driving anger* yang sedang pada partisipan bisa disebabkan pengalaman mengemudi partisipan dimana sebagian besar partisipan memiliki pengalaman diatas tiga tahun (74.2%). Pengemudi yang lebih berpengalaman belajar untuk mengatasi rasa frustrasi dan stress ketika mengemudi sehingga *driving anger* jarang terstimulasi.

Selain itu, Deffenbacher, dkk, (2001) menyebutkan bahwa intensitas dan frekuensi mengemudi setiap harinya tidak mempengaruhi tingkat *driving anger* seseorang. Pada penelitian ini, sebagian besar partisipan memiliki frekuensi mengemudi diatas lima kali setiap minggunya dan rata-rata lama perjalanan antara 3-5 jam setiap harinya. Pengalaman mengemudi akan berkorelasi positif dengan intensitas dan frekuensi mengemudi sehingga pengemudi dapat belajar untuk mengatasi rasa marah dengan mengganti gaya mengemudinya (Lajunen & Parker, 2000). Oleh sebab itu, pengalaman mengemudi, frekuensi mengemudi dan rata-rata lama mengemudi per hari mungkin menyebabkan tingkat *driving anger* pengemudi di DKI Jakarta pada tingkat sedang.

Penelitian ini dipersiapkan oleh peneliti dengan sebaik-baiknya, akan tetapi penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam hal metodologis. Keterbatasan pertama adalah menurut Mochammad Fadjar Wibowo yang bekerja di WHO Jenewa, pilihan jawaban pada alat ukur kualitas hidup WHOQOL-BREF pada item 3-9 dan 10-13 perlu direvisi karena proses alih bahasa yang kurang baik (kontak personal, 19 Mei 2012). Pada uji keterbacaan pertama kepada 62 partisipan, mayoritas menyatakan paham dan sangat paham terhadap isi maupun pilihan jawaban kuesioner ini. Setelah uji keterbacaan tersebut peneliti telah merevisi pilihan jawaban, akan tetapi menurut Fadjar (2012) pilihan jawaban yang sudah diterjemahkan ke bahasa Indonesia kurang menggambarkan pilihan jawaban WHOQOL-BREF pada bahasa Inggris.

Kemudian, alat ukur *driving anger scale* (DAS) pada penelitian ini masih perlu pengembangan lebih lanjut bila ingin digunakan di seluruh Indonesia. Elisitasi dan uji coba alat ukur ini hanya dilakukan kepada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta sehingga belum tentu bisa diaplikasikan pada daerah lain di Indonesia. Kondisi lalu lintas DKI Jakarta dan daerah lainnya di Indonesia dapat berbeda sehingga mempengaruhi kemampuan alat ukur dalam membedakan individu. Pernyataan peneliti didukung oleh pernyataan Sullman, Gras, Cunill, Planes, dan Font-Mayolas, (2006) yang menyebutkan bahwa alat ukur DAS dapat dipengaruhi oleh kondisi lalu lintas setiap daerah.

Perbedaan kondisi lalu lintas terlihat pada DAS di Amerika dan Inggris. Alat ukur DAS di Amerika yang terdiri dari enam dimensi yang dijabarkan kedalam 33 item (Deffenbacher, dkk. 1994), sedangkan Lajunen, Parker dan Stradling (1998) membuat DAS di Inggris dengan tiga dimensi dan terdiri dari 21 item. Lajunen, dkk. (1998) mengeliminasi 12 item karena item tersebut kurang bisa menstimulasi *driving anger* pengemudi. Hal tersebut disebabkan oleh perbedaan kondisi lalu lintas di Amerika dan Inggris berbeda.

Pada penelitian ini, DAS terdiri dari enam dimensi dengan 35 item. Jumlah item penelitian ini lebih banyak karena terdapat beberapa situasi yang khas di DKI Jakarta seperti, “*Jalan yang saya lalui menyempit karena terdapat pedagang kaki lima yang menggunakan lajur kendaraan untuk berdagang*”. Akan tetapi, alat ukur ini belum melalui analisis psikometri seperti *cluster analysis* pada DAS Amerika dan *principle component analysis* (PCA) pada DAS Inggris sehingga belum diketahui *load* setiap faktor.

### V. 3. Saran

Berdasarkan diskusi pada sub-bab sebelumnya, ada beberapa saran yang bisa menjadi referensi untuk melakukan penelitian mengenai *driving anger*, kualitas hidup, maupun hubungan antara keduanya pada pengemudi di DKI Jakarta. Berikut merupakan saran metodologis dan saran praktis.

#### V. 3. 1. Saran Metodologis

- Alat ukur kualitas hidup perlu dimodifikasi sesuai dengan konteks budaya Indonesia. Sebelum dimodifikasi pada penelitian selanjutnya, perlu ada

elisitasi kepada masyarakat Indonesia untuk mengetahui aspek-aspek kehidupan yang mempengaruhi kualitas hidup seorang individu. Hal tersebut dilakukan agar alat ukur kualitas hidup menggambarkan tingkat kualitas hidup seorang individu.

- Pilihan jawaban pada alat ukur WHOQOL-BREF sulit dimengerti. Pendapat Mochammad Fadjar Wibowo - yang bekerja di WHO Jenewa - berbeda dengan hasil uji alat ukur dan keterbacaan yang penelitian yaitu, (kontak personal, 19 Mei 2012) pilihan jawaban pada item 3-9 dan 10-13 perlu di revisi karena proses alih bahasa yang kurang baik. Oleh sebab itu, pilihan jawaban pada item-item tersebut perlu direvisi agar hasil dari WHOQOL-BREF semakin menggambarkan keadaan yang sebenarnya.
- Alat ukur *driving anger* masih perlu diperbaiki melalui analisis faktor. Analisis faktor berguna untuk melihat *load* setiap dimensi sehingga bisa menentukan dimensi mana yang mengukur konstruk tersebut, item-item yang bisa berfungsi sehingga bisa membedakan individu dan membuat skoring baku dari alat ukur *driving anger*.
- Pada penelitian *driving anger* selanjutnya, perlu dilakukan elisitasi dengan pertanyaan yang lebih dalam dan dilakukan kepada pengemudi di daerah lain untuk mengetahui situasi-situasi lalu lintas yang memicu marah pengemudi.
- Untuk penelitian selanjutnya, peneliti menyarankan menggunakan teknik *sampling* selain *incidental sampling* untuk meminimalisir *sampling error*.

### VI. 3. 2 Saran Praktis

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran metodologis yang peneliti ajukan agar bisa diaplikasinya secara nyata oleh pihak-pihak terkait. Berikut merupakan saran praktis :

- Partisipan yang memiliki *driving anger* tinggi memiliki tingkat kualitas hidup di dimensi kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis yang rendah. Pemerintah sebagai pihak terkait, perlu memperbaiki sistem lalu lintas dan transportasi agar *driving anger* tidak terstimulasi akibat dari situasi di jalan. Pada saat ini kondisi jalan di DKI Jakarta perlu sekali

diperbaiki karena banyak stimulus yang dapat memicu munculnya *driving anger*.

- Pihak Kepolisian juga perlu menggalakan sanksi tegas terhadap pelanggaran lalu lintas agar jumlah pelanggaran di DKI Jakarta menurun. Pelanggaran lalu lintas yang dilakukan oleh pengguna jalan lainnya juga merupakan stimulus munculnya *driving anger*. Bila pelanggaran semakin banyak maka *driving anger* sering terstimulasi sehingga tingkat kualitas hidup dimensi kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis individu rendah.
- Berdasarkan penelitian dari Deffenbacher, dkk., (1994, 2001) *driving anger* merupakan prediktor utama tingkah laku berbahaya penyebab kecelakaan seperti, hilang konsentrasi, kehilangan kontrol diri, kecelakaan ringan, mengemudi terlalu dekat dengan kendaraan lain. Oleh sebab itu, peneliti menyarankan perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk membuat alat ukur *driving anger* yang baku oleh pihak kepolisian sebagai syarat pembuatan sim.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al'Absi, M. & Bongard, S (2006) Neuroendocrine and behavioural mechanisms mediating the relationship between anger expression and cardiovascular risk: Assesment cosiderations and improvements. *Journal of behavioural medicine*. 29. 573-591.
- Begley, T. M. (1994). Expressed and Suppressed Anger as Predictors of Health Complaints. *Journal of Organizational Behavior*, 15, 503-516
- Bramston, P., Pretty, G. & Chipuer (2002). Unravelling Subjective Quality of Life: An Investigation of Individual and Community Determinants. 59 261-274
- Cruz, L.N. Polanczyk, C.A., Camey, S.A, Hoffmann, J.F., & Fleck, M.P. (2011). Quality of life in Brazil: normative values for the WHOQOL-BREF in a southern general population sample. *Quality life research*. 20. 1123-1129.
- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond., L., dkk., (2007), Quality of life : An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological Economics*. 61, 267-276.
- Direktorat Lalu Lintas Polda Metro Jaya. (2008). Data Pengemudi Kendaraan Bermotor di Indonesia.
- Deffenbacher, J.L., Oetting, E. R., & Lynch. (1994). Development of a Driving Anger Scale. *Psychological Report*, 74, p.83-91.
- Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R., Thwaites, G. A., Lynch, R. S., Baker, D. A., Stark, R. S., Thacker, S., & Eiswerth-Cox, L. (1996). State-trait anger theory and the utility of the Trait Anger Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 131-148.
- Deffenbacher, J. L., Huff, M. E., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Salvatore, N. F. (2000). Characteristics and treatment of high-anger drivers. *Journal of Consulting Psychology*, 47, 15–17.
- Deffenbacher, J. L., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Yingling, D. A. (2001). Driving anger: correlates of a test of state-trait theory. *Personality and Individual Differences*, 31, p.1321–1331.
- Deffenbacher, J. L., Lynch, R. S. Filletti, L.B., Dahlen, E.R. & Oetting, E.R. (2003)
- Deffenbacher, J. L. (2003). Angry college student drivers : Characteristics and a test of state-trait theory. *Psicología Conductual*, 11, 1, p. 163-176

- Deffenbacher, J. L., Deffenbacher, D.M., Lynch, R. S., & Richards, T. L. Anger, aggression, and risky behavior: a comparison of high and low anger drivers. *Behaviour Research and Therapy*, 41, p. 701–718
- Deffenbacher, J.L., Lynch. R. S. Filetti, L. B., Dahlen, E.R & Oetting, E. R. (2003). Anger, aggression, risky behavior, and crash-related outcomes in three groups of drivers. *Behaviour Research and Therapy* 41. p. 333–349
- Deffenbacher, J.L., Richards, T. L., Filetti, L. B., & Lynch. R. S. (2005). Angry Drivers : A Test of State-Trait Theory. *Violence and Victims*, 20, p. 455-469.
- Deffenbacher, J. L. (2009). Angry drivers : Characteristics and clinical intervention. *Revista Mexicana de Psicología*, 26, 1, p. 5-16
- Diener, D., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life : economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40, 189-216
- Eckermann, L. (2012). Gendering Indicators of Health and Well-Being: Is Quality of Life Gender Neutral. *Social Indicators Research*, 52. 29-54
- Ellison-Potter, P., Bell, P., & Deffenbacher, J.L. (2001). The Effect of Trait Driving Anger, Anonymity, and Aggressive Stimuli on Aggressive Driving Behaviour. *Journal of Applied Social Psychology*, 2001, 21, 2. p. 431-443
- Ettema, D., Garling, T., Olsson, L, E., & Friman, M,. (2010). Out-of-home activities, daily travel and subjective well-being. *Transportation research*. 44. 724-732
- Everson, S.A., Goldberg, D.E., Kaplan, G.A. Julkunen, J. & Salonen J.T. (1998). Anger expression and incident hypertension. *Psychosomatic medicine*. 60, 730-735
- Everson-rose, S.A., & Lewis, T.T. (2005). Psychosocial factors and cardiovascular disease. *Annual review of public health*, 26, 469-500.
- Farquhar, M. (1995). Definitions of quality of life: a taxonomy. *Journal of Advanced Nursing*. 22, 502-508.
- Fujii, S., Garling., T. Temporal structural change : A Strategy to break car-use habit and promote public transport. In G. Underwood (Eds.) *Traffic and transport psychology*. 585-592. Elsevier : Amsterdam. (2005).

- Iversen, H & Rundmo T. (2002). Personality, risky driving and accident involvement among Norwegian drivers. 33, 1251-1263
- GTZ. (2007). Sustainable transport: A Sourcebook for policy-makers in developing cities. *Module 7a – Gender & Urban transport.*
- Hergenhahn, B. R. (2008). An Introduction to the History of Psychology 6<sup>th</sup> ed. Wadsworth : Belmont, USA
- Kumar, R. (2005). Research Methodology a step-by-step guide fo beginners. California : SAGE Publication
- Lajunen, T. & Parker D. (2000). Are aggressive people aggressive drivers? A study of the relationship between self-reported general aggressiveness, driver anger and aggressive driving. *Accident Analysis and Prevention* 33, p. 243–255
- Liao, P., Fu, Y., & Yi, C. (2005). Perceived quality of life in taiwan and hongkong : an intra-culture comparison. *Journal of Happiness Studies*, 6, 43-67
- Lopez, C., Antoni, M., Penedo, F., Weiss, D., Cruess, S., Segotas, M., Helder, L., Siegel, S., Klimas, N., & Fletcher, M. A. (2011). A pilot study of cognitive behavioral stress management effect on stress, quality of life, and symptoms in persons with chronic fatigue syndrome. *Journal of psychosomatic research*. 70. 328-334
- Machin, M. A. & Sankey, K. S. (2008) Relationship between young driver’s personality characteristics, risk perceptions and driving behaviour. *Accident analysis and prevention*. 40. 541-547
- McLinton, S., S & Dollard, M., F. (2010). Work stress and driving anger in Japan. *Accident analysis and prevention*. 42. 174-181
- Moller, V., & Huschka, D. (2009). Quality of Life and the Millenium Challange. *Social Indicators Research*. 35, 1-275
- Nedjat, S., Naieni, K. H., Mohammad, K. Majdzadeh, R. & Montrazeri, A. (2011). Quality of life among an Iranian general population sample using the Wolrd Heath Organization’s quality of life instrument (WHOQOL-BREF). *International Journal Public Health*.56, 55-61

- Neighbors, C., Vietor., & Knee., C., R. (2002). A Motivational Model of Driving Anger and Aggression. *PSPB*. 3. 324-335
- Nemerovski, R. (2009). Anger in the Car- An examining of the role of perspective-taking in the anger response while driving. *ProQuest Dissertations and Theses*. 1-144.
- Noerholm, V., Groendvold. D., Watt, T., Bjorner, J.B., Rasmussen, N.A., & Bech, P. Quality of life in the Danish general population – normative data and validity of WHOQOL-BREF using Rasch and item response theory models. *Quality of life research*. 13 : 531-540.
- Raphael, D., Renwick, R., Brown, I., & Rootman, I. (1996). Quality of life indicators and health : current status and emerging conceptions. *Social Indicator Research*, 39, 65-88
- Ryan, C. D., Huta, V., & Deci E. L. (2008) Living well : A self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9, 139-170
- Papalia, D.E, Olds, S.W., & Feldman, R.D. (2009). Human Development. Boston : McGraw-Hill
- Senbil, M., Zhang, J., & Fujiwara, A. (2006). Landuse effects on travel behavior in Jabotabek, (Indonesia) metropolitan area. *Discussion Paper Series*. 2006-4
- Smith, P.B., Dugan, S., Peterson, M.F., & Leung, K. (1998). Individualism : Collectivism and the handling of disagreement: A 23 country study. *International Journal Intercultural*. 22, 351-367.
- Skevington, S. M., Lotft, M., & O'Connel, K. A. (2004). The world health organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial a report from the WHOQOL Group. *Quality of life research*. 13. 229-310
- Spielberger, C. D. (1988). *State-Trait Anger Expression Inventory (1<sup>st</sup> ed.)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D. (1999). *State-Trait Anger Expression Inventory (2<sup>nd</sup> ed.)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Steg, L. & Gifford, R. (2005). Sustainable transportation and quality of life. *Journal of Transport Geography*, 13, 59-69
- Steinberg, F. (2007). Environmental problems and sustainability. *Habitat International*, 31, 354-365

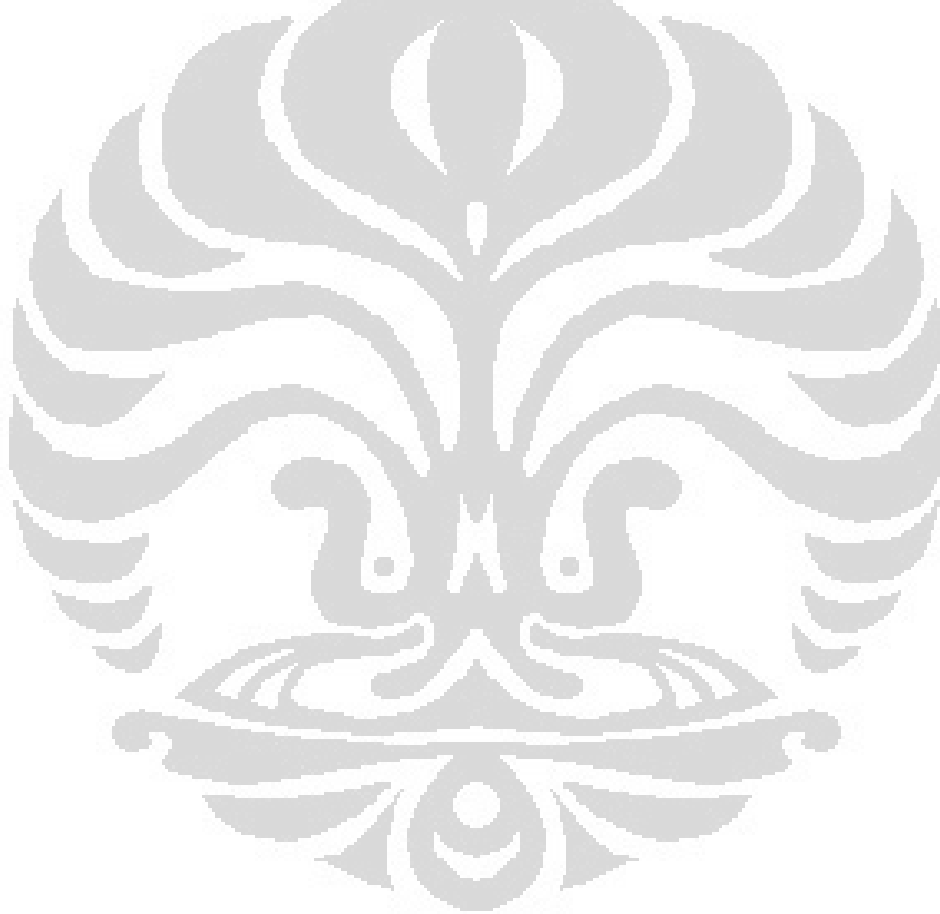


Turner, J. (2012). Urban mass transit, gender planning protocols and social sustainabilitye  
The case of Jakarta. *Research in Transportation Economics*, 34, 48-53

Underwood, G., Chapman, P., Wright, P., & Crundall, D. (1999). Anger while driving.  
*Transportation Research*. 2. 55-68

Veenhoven, R. (1996). Development in satisfaction research. *Social indicators research*. 37.  
1-45

Zhou, E.S., Penedo. F. J., Lewis, J.E., Rasheed, M., Traeger, L., Lechner, S., Soloway, M.,  
Kava, B.R., dan Antoni, M. H. (2010). Perceived stress mediates, the effect of  
social support on health-related quality of life among men treated for localized  
prostate cancer. *Journal of Psychometric Research*. 69. 587-590.



# LAMPIRAN



## **Lampiran 1 Informed Consent**

**Selamat pagi/siang/sore,**

Saya, Dimas Sayyid Mahfuzh, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Indonesia program S1 angkatan 2008. Pada saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai pengemudi di DKI Jakarta. Oleh karena itu, saya memohon kesediaan Anda untuk menjadi partisipan penelitian ini.

Anda akan diberikan kuesioner yang terdiri dari tiga bagian, dimana setiap bagian dapat pertanyaan. Anda diminta untuk memberikan jawaban di seluruh pertanyaan yang terdapat pada kuesioner ini. Dalam pengisian kuesioner ini tidak ada jawaban benar atau salah. Jawaban yang Anda berikan sangat penting dan mempengaruhi keberhasilan penelitian ini. Oleh karena itu, saya meminta Anda untuk mengisi kuesioner ini dengan sungguh-sungguh sesuai dengan Anda rasakan atau alami. Sebelum mengembalikan kuesioner ini, mohon Anda memeriksa kembali jawaban yang Anda berikan dan pastikan tidak yang terlewat untuk diisi.

Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada unsur paksaan. Anda tidak perlu mencantumkan nama lengkap, Anda bisa memberikan inisial nama Anda. Data dan jawaban yang Anda berikan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Jika ada pertanyaan perihal kuesioner atau penelitian ini, Anda dapat menghubungi peneliti di nomor: 08211 470 9919 a/n Dimas atau [d.sayyid.m@gmail.com](mailto:d.sayyid.m@gmail.com).

Terima kasih atas kesediaan Anda karena bersedia menjadi partisipan penelitian ini

**Depok, Mei 2012**

**Dimas Sayyid Mahfuzh**

## Lampiran 2 Lembar Persetujuan

### LEMBAR PERSETUJUAN

Keikutsertaan dalam penelitian

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama inisial :

Tempat tanggal lahir :

Saya menyatakan bahwa , saya secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner penelitian. Saya paham bahwa informasi dan data diri yang saya berikan dijaga kerahasiaannya dan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, saya bersedia untuk menjadi partisipan penelitian mengenai kualitas hidup pada pengemudi dewasa muda di DKI Jakarta.

Demikian pernyataan ini dibuat.

Jakarta, \_\_\_\_\_ 2012

Peneliti,

\_\_\_\_\_ Dimas Sayyid Mahfuzh

### Lampiran 3 Alat Ukur WHOQOL-BREF

#### KUESIONER BAGIAN 1

Pertanyaan berikut ini menyangkut penilaian Anda terhadap kualitas hidup, kesehatan, dan hal-hal lain dalam hidup Anda. **Pada setiap pernyataan di bawah ini, berikan tanda silang (X) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan diri Anda.** Jika Anda tidak yakin tentang jawaban yang akan Anda berikan terhadap sebuah pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak Anda seringkali merupakan jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda.

Camkanlah dalam pikiran Anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian Anda. Kami akan bertanya apa yang Anda pikirkan tentang kehidupan Anda **pada empat minggu terakhir.**

|   |   | Sangat<br>buruk | Buruk | Biasa<br>saja | Baik | Sangat<br>baik |
|---|---|-----------------|-------|---------------|------|----------------|
| 1 | Bagaimana menurut Anda kualitas hidup anda? |                 |       |               |      |                |

|   |   | Sangat<br>tidak<br>puas | Tidak<br>puas | Netral | Puas | Sangat<br>puas |
|---|---|-------------------------|---------------|--------|------|----------------|
| 2 | Seberapa puas anda terhadap kesehatan Anda? |                         |               |        |      |                |

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa jauh** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

|  |  | Tidak<br>sama | Sedikit | Sedang | Berlebih<br>-an | Sangat<br>berlebih- |
|--|--|---------------|---------|--------|-----------------|---------------------|
|  |  |               |         |        |                 |                     |

|   |  |        |  |  |  |    |
|---|--|--------|--|--|--|----|
|   |  | sekali |  |  |  | an |
| 3 | Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah Anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?                |        |  |  |  |    |
| 4 | Seberapa jauh Anda membutuhkan terapi medis untuk dapat menjalankan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari? |        |  |  |  |    |
| 5 | Seberapa jauh Anda menikmati hidup Anda?   |        |  |  |  |    |
| 6 | Seberapa jauh Anda merasa hidup Anda berarti?  |        |  |  |  |    |
| 7 | Seberapa jauh Anda mampu berkonsentrasi?   |        |  |  |  |    |
| 8 | Seberapa jauh Anda merasa aman dalam kehidupan sehari-hari?  |        |  |  |  |    |
| 9 | Seberapa sehat sarana dan prasarana di lingkungan dimana Anda tinggal ?                                    |        |  |  |  |    |

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa sering Anda alami hal-hal berikut ini **dalam empat minggu terakhir?**

|    |   | Tidak sama sekali | Sedikit | Sedang | Sering | Sepenuhnya dialami |
|----|---|-------------------|---------|--------|--------|--------------------|
| 10 | Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari? |                   |         |        |        |                    |
| 11 | Apakah Anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?            |                   |         |        |        |                    |
| 12 | Seberapa jauh ketersediaan  |                   |         |        |        |                    |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
|    | informasi yang Anda butuhkan dalam kehidupan Anda sehari-hari?          |  |  |  |  |  |
| 13 | Seberapa jauh Anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi? |  |  |  |  |  |

|    |  | Sangat buruk | Buruk | Biasa saja | Baik | Sangat baik |
|----|--|--------------|-------|------------|------|-------------|
| 14 | Seberapa baik penerimaan Anda tentang penampilan tubuh Anda? |              |       |            |      |             |
| 15 | Seberapa baik kemampuan Anda dalam bergaul?                  |              |       |            |      |             |

Pertanyaan berikut merujuk pada **seberapa puas** anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

|    |   | Sangat tidak puas | Tidak puas | Biasa saja | Puas | Sangat puas |
|----|---|-------------------|------------|------------|------|-------------|
| 16 | Seberapa puaskah Anda dengan tidur anda?  |                   |            |            |      |             |
| 17 | Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan Anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari? |                   |            |            |      |             |
| 18 | Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan Anda untuk bekerja?  |                   |            |            |      |             |
| 19 | Seberapa puaskah Anda terhadap diri Anda?   |                   |            |            |      |             |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 20 | Seberapa puaskah Anda dengan hubungan personal / sosial Anda?            |  |  |  |  |  |
| 21 | Seberapa puaskah Anda dengan kehidupan seksual Anda?                     |  |  |  |  |  |
| 22 | Seberapa puaskah Anda dengan dukungan yang Anda peroleh dari teman Anda? |  |  |  |  |  |
| 23 | Seberapa puaskah Anda dengan kondisi tempat Anda tinggal saat ini?       |  |  |  |  |  |
| 24 | Seberapa puaskah Anda dengan akses Anda pada layanan kesehatan?          |  |  |  |  |  |
| 25 | Seberapa puaskah Anda dengan transportasi yang harus Anda jalani?        |  |  |  |  |  |

Pertanyaan berikut merujuk pada **seberapa sering** anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

|    |  | Tidak pernah | Jarang | Cukup sering | Sangat sering | Selalu |
|----|--|--------------|--------|--------------|---------------|--------|
| 26 | Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi? |              |        |              |               |        |



Lampiran 4 Alat Ukur *Driving Anger Scale*

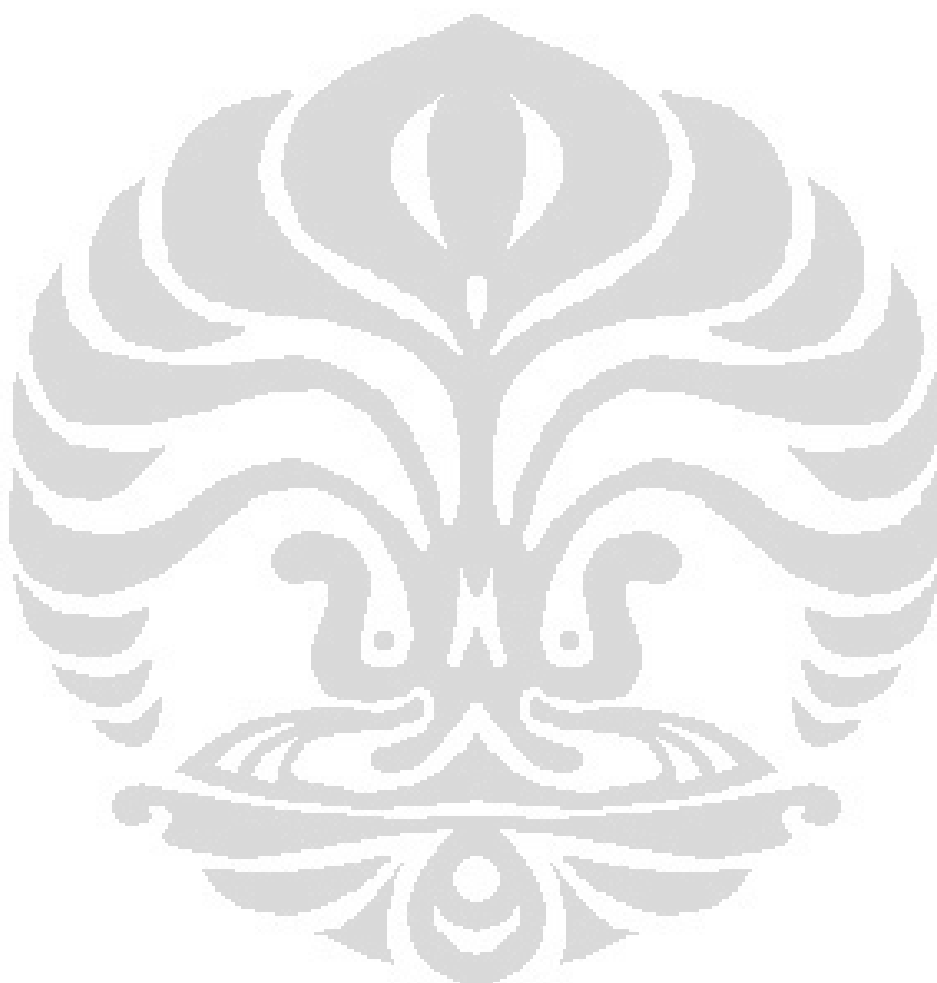
KUESIONER BAGIAN II

Keterangan : TM : Tidak Marah; AM : Agak Marah; M : Marah; SM : Sangat Marah

| NO | PERNYATAAN   | T<br>M | AM | M | SM |
|----|--|--------|----|---|----|
| 1  | Pengemudi lain meneriakkan kata-kata kasar setelah saya mendahuluinya.   |        |    |   |    |
| 2  | Seorang pengendara sepeda motor memukul kaca mobil saya saat mobil saya menghalangi lajunya.                           |        |    |   |    |
| 3  | Seorang pejalan kaki memukul mobil saya sambil berteriak memaki ketika spion mobil saya menyenggol lengannya.          |        |    |   |    |
| 4  | Angkutan umum di depan saya berhenti di area rambu larangan berhenti.  |        |    |   |    |
| 5  | Salah satu lampu depan sebuah mobil dari arah berlawanan tidak berfungsi.  |        |    |   |    |
| 6  | Motor patroli pengawal polisi menghentikan laju kendaraan saya karena ada rombongan kendaraan pejabat yang akan lewat. |        |    |   |    |
| 7  | Tiba-tiba seorang polisi muncul dari tempat tersembunyi dan menilang saya atas pelanggaran yang saya lakukan.          |        |    |   |    |
| 8  | Sebuah sepeda motor berjalan sangat lambat sehingga menghalangi laju kendaraan saya.                                   |        |    |   |    |
| 9  | Angkutan umum di depan saya melaju dengan lambat karena sedang mencari penumpang.                                      |        |    |   |    |
| 10 | Pengemudi lain menyerobot tempat parkir yang telah saya tunggu.  |        |    |   |    |
| 11 | Pengemudi lain menambah kecepatannya ketika saya berusaha mendahuluinya.   |        |    |   |    |
| 12 | Saya ditilang oleh polisi karena tidak menggunakan sabuk pengaman.   |        |    |   |    |
| 13 | Sejumlah pejalan kaki menyeberang dengan santai sehingga saya terpaksa berhenti lama.                                  |        |    |   |    |
| 14 | Jalan yang saya lalui menyempit karena terdapat pedagang kaki lima yang menggunakan lajur kendaraan untuk berdagang.   |        |    |   |    |
| 15 | Jalan yang saya lalui macet karena lampu lalu lintas tidak berfungsi.  |        |    |   |    |
| 16 | Jalan yang akan saya lalui ditutup tanpa ada tanda pemberitahuan.  |        |    |   |    |

| NO | PERNYATAAN   | T<br>M | AM | M | SM |
|----|--|--------|----|---|----|
| 17 | Laju kendaraan saya terhambat karena kondisi jalan yang banyak lubang.   |        |    |   |    |
| 18 | Dua pengendara sepeda motor di depan saya sedang berbincang dan melaju sangat lambat sehingga menghalangi laju kendaraan saya. |        |    |   |    |
| 19 | Pengemudi lain tiba-tiba memotong laju kendaraan saya tanpa memberikan tanda lampu sein.                                       |        |    |   |    |
| 20 | Saat melalui jalan sempit, sebuah truk berukuran besar di depan saya melaju sangat lambat.                                     |        |    |   |    |
| 21 | Ketika lampu hijau menyala, pengemudi di depan saya tidak segera melaju.   |        |    |   |    |
| 22 | Saya melihat seorang polisi menggunakan <i>handphone</i> saat sedang mengatur lalu lintas.                                     |        |    |   |    |
| 23 | Polisi menilang saya karena saya menelepon ketika mengemudi.   |        |    |   |    |
| 24 | Saya berpapasan dengan sebuah sepeda motor yang datang dari arah berlawanan meskipun jalan tersebut merupakan jalan satu arah. |        |    |   |    |
| 25 | Saya harus berhenti mendadak ketika sebuah mobil menerobos lampu merah dari arah kanan.  |        |    |   |    |
| 26 | Sekumpulan sepeda motor melaju dengan kecepatan tinggi dari arah belakang mobil saya.  |        |    |   |    |
| 27 | Pengemudi lain mengempalkan tangan ke arah saya saat jarak mobil saya terlalu dekat dengan mobilnya.                           |        |    |   |    |
| 28 | Pengemudi lain yang berada tepat di belakang mobil saya membunyikan klakson berkali-kali ketika saya mengurangi kecepatan.     |        |    |   |    |
| 29 | Seorang pengendara motor membelalakkan mata sambil meneriakkan kata-kata kasar setelah saya berhenti mendadak.                 |        |    |   |    |
| 30 | Sebuah angkutan umum melaju dengan kecepatan tinggi dari arah belakang mobil saya.   |        |    |   |    |
| 31 | Lampu rem mobil yang berada tepat di depan saya tidak berfungsi saat mobil tersebut tiba-tiba menghentikan lajunya.            |        |    |   |    |
| 32 | Sebuah motor dari arah kiri melintas di depan saya untuk   |        |    |   |    |

|    |   |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|
|    | menyeberangi jalan.   |  |  |  |  |
| 33 | Seorang polisi tidak memberikan bukti pelanggaran setelah saya melanggar peraturan lalu lintas. |  |  |  |  |
| 34 | Perjalanan saya terhalang karena terdapat penggalian kabel telepon.                             |  |  |  |  |
| 35 | Saya tidak bisa melihat papan penunjuk jalan karena tertutup oleh pohon.                        |  |  |  |  |



## Lampiran 5 Data Partisipan

### DATA PARTISIPAN

1. Usia :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan )\*
3. Status Menikah :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Daerah Tempat Tinggal : (*contoh : Jakarta Barat*)
7. Pendapatan/bulan :
  - a. < Rp. 1.000.000,-
  - b. Rp. 1.000.001,- s.d Rp. 2.500.000,-
  - c. Rp. 2.500.001,- s.d Rp. 5.000.000,-
  - d. Rp. 5.000.001,- s.d Rp. 7.500.000,-
  - e. Rp. 7.500.000,- s.d Rp. 10.000.000,-
  - f. > Rp. 10.000.000,-
8. Kepemilikan SIM A ? (*lingkari salah satu jawaban*)
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Berapa lama pengalaman anda mengemudi ? (*lingkari salah satu jawaban*)
  - a. < 6 bulan
  - b. 1-3 tahun
  - c. > 3 tahun
10. Frekuensi Anda mengemudi dalam seminggu? (*lingkari salah satu jawaban*)
  - a. < 2 kali/minggu
  - b. 3-5 kali/minggu
  - c. > 5 kali/minggu
11. Rata-rata lama perjalanan : \_\_\_\_\_ Jam

**TERIMA KASIH ATAS KERJASAMA ANDA**

## **Lampiran 6 Expert Judgement**

### **Hasil Wawancara dengan pihak Kepolisian**

AKBP NS, Perwira Menengah Kepolisian Satlantas Polri

Beliau mengatakan sampai saat ini belum terdapat alat ukur yang secara khusus mengukur *trait driving anger* di Indonesia. Dalam Satlantas memang terdapat bagian litbang, akan tetapi bagian tersebut belum secara spesifik meneliti mengenai faktor-faktor psikologi dalam konteks lalu lintas. Pihak kepolisian juga menyatakan bahwa belum terdapat alat tes yang dapat mengukur *trait driving anger* pada ujian untuk mendapatkan Surat Izin Mengemudi. Selama ini polisi belum mengetahui faktor psikologis yang dapat mengakibatkan kecelakaan. Misalnya pada kasus seorang pengendara yang telah melanggar peraturan lalu lintas sebanyak tiga kali, polisi hanya dapat menindak sesuai dengan peraturan yang ada, tanpa ada usaha yang lebih lanjut untuk mencari penyebabnya. Kami juga meminta beberapa data mengenai jumlah kecelakaan yang terjadi di Indonesia pada beberapa tahun terakhir. Kami juga meminta data mengenai jenis-jenis kecelakaan lalu lintas yang sering terjadi, yang dapat kami gunakan untuk mengoperasionalkan indikator yang ada.

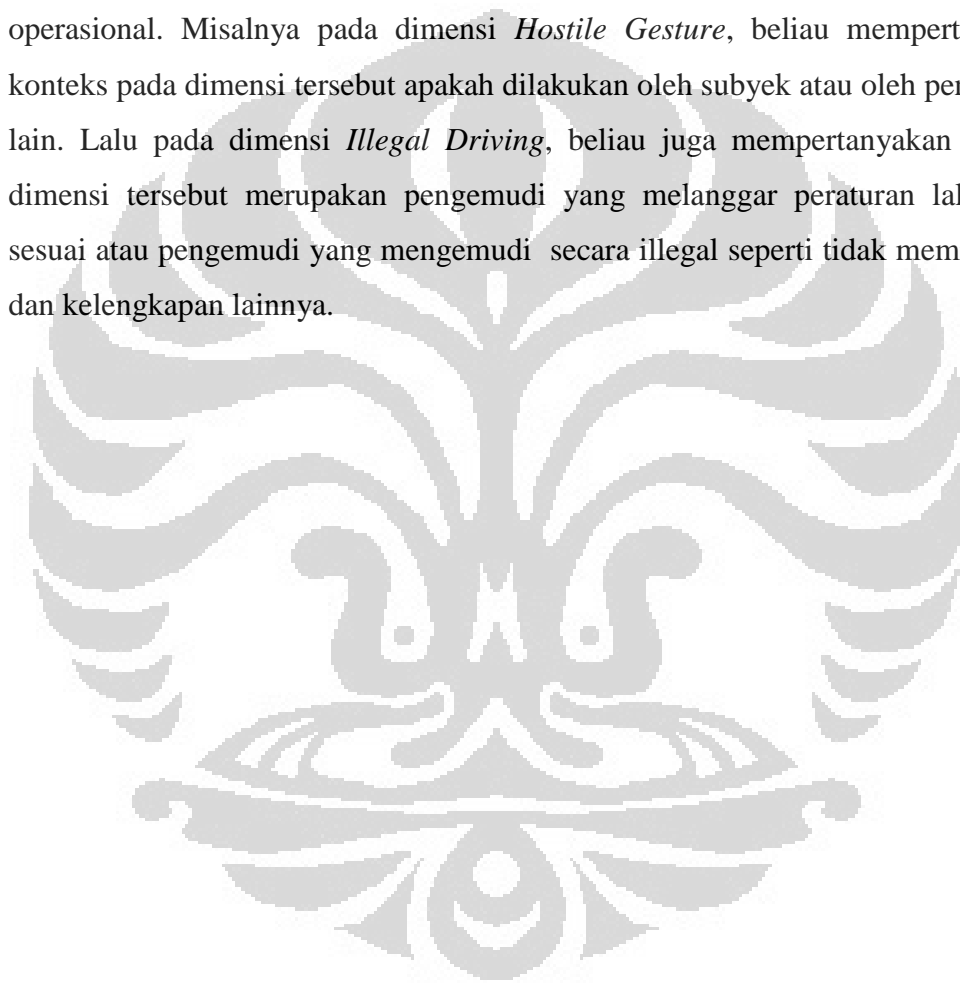
### **Hasil Expert Judgement**

#### **Mba Evi, Dosen Sosial di Universitas Indonesia**

Beliau memberi saran pada detail-detail item yang terdapat pada alat ukur. Beberapa item tersebut dianggap masih kurang lengkap dalam menggambarkan konteks sehingga dapat menghasilkan persepsi yang berbeda pada setiap responden. Ia menyarankan untuk membayangkan bagaimana responden berpersepsi setelah membaca item-item yang terdapat dalam alat ukur. Ia juga membahas mengenai tutur bahasa yang digunakan. Ia menganggap beberapa item masih kurang operasional. Selain membahas mengenai item, beliau juga membahas mengenai dimensi dan indikator. Ia melihat penjelasan dimensi pada Bab 2 tidak selengkap pada tabel indikator. Ia menyarankan untuk menambahkan penjelasan mengenai dimensi pada Bab 2.

## **Mba Ade, Dosen Sosial di Universitas Indonesia**

Pada alat ukur yang bersifat *inventory*, beliau mengatakan lebih baik jika pada setiap item ditambahkan kalimat “saya merasa”. Hal ini bertujuan agar saat membaca, responden merasa item tersebut memang ditujukan kepada dirinya. Beliau juga menyarankan jumlah item masing-masing dimensi tidak jauh berbeda. Beliau juga mempertanyakan konteks pada masing-masing dimensi. Ia merasa konteks pada masing-masing dimensi tersebut masih belum terlalu operasional. Misalnya pada dimensi *Hostile Gesture*, beliau mempertanyakan konteks pada dimensi tersebut apakah dilakukan oleh subyek atau oleh pengemudi lain. Lalu pada dimensi *Illegal Driving*, beliau juga mempertanyakan konteks dimensi tersebut merupakan pengemudi yang melanggar peraturan lalu lintas sesuai atau pengemudi yang mengemudi secara ilegal seperti tidak memiliki sim dan kelengkapan lainnya.



## Lampiran 7 Uji Coba Alat Ukur *Driving Anger Scale* Pertama

### Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| .904             | .908   | 35         |

### Uji Validitas Internal Item

Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| a1  | 77.79                      | 222.511                        | .336                             | .645                         | .903                             |
| a2  | 76.78                      | 224.498                        | .287                             | .501                         | .903                             |
| a3  | 77.96                      | 223.544                        | .208                             | .581                         | .906                             |
| a4  | 77.45                      | 220.104                        | .425                             | .507                         | .902                             |
| a5  | 78.27                      | 223.508                        | .345                             | .474                         | .903                             |
| a6  | 77.99                      | 220.391                        | .383                             | .491                         | .902                             |
| a7  | 77.91                      | 220.883                        | .353                             | .391                         | .903                             |
| a8  | 77.68                      | 218.400                        | .492                             | .612                         | .901                             |
| a9  | 77.54                      | 217.432                        | .523                             | .597                         | .900                             |
| a10 | 76.86                      | 220.343                        | .412                             | .619                         | .902                             |
| a11 | 77.90                      | 216.290                        | .537                             | .648                         | .900                             |
| a12 | 78.45                      | 222.359                        | .409                             | .504                         | .902                             |
| a13 | 77.95                      | 218.179                        | .516                             | .581                         | .900                             |
| a14 | 77.53                      | 218.724                        | .478                             | .685                         | .901                             |
| a15 | 77.39                      | 219.349                        | .437                             | .586                         | .901                             |
| a16 | 78.40                      | 216.787                        | .588                             | .551                         | .899                             |
| a17 | 77.08                      | 216.257                        | .588                             | .652                         | .899                             |
| a18 | 77.18                      | 219.567                        | .463                             | .543                         | .901                             |
| a19 | 78.03                      | 219.754                        | .487                             | .614                         | .901                             |

|     |       |         |      |      |      |
|-----|-------|---------|------|------|------|
| a20 | 78.03 | 219.608 | .510 | .577 | .901 |
| a21 | 78.05 | 218.971 | .375 | .542 | .903 |
| a22 | 77.77 | 223.363 | .226 | .495 | .905 |
| a23 | 77.37 | 217.144 | .518 | .499 | .900 |
| a24 | 76.80 | 220.324 | .452 | .534 | .901 |
| a25 | 78.08 | 216.130 | .563 | .667 | .900 |
| a26 | 77.68 | 219.457 | .369 | .647 | .903 |
| a27 | 77.52 | 219.379 | .424 | .652 | .902 |
| a28 | 78.67 | 220.006 | .525 | .550 | .901 |
| a29 | 77.97 | 216.827 | .438 | .583 | .902 |
| a30 | 78.27 | 216.490 | .567 | .725 | .900 |
| a31 | 77.42 | 217.519 | .546 | .556 | .900 |
| a32 | 77.59 | 216.372 | .514 | .659 | .900 |
| a33 | 77.46 | 222.632 | .273 | .399 | .904 |
| a34 | 78.23 | 217.472 | .502 | .579 | .900 |
| a35 | 78.18 | 217.622 | .509 | .660 | .900 |



## Lampiran 8 Uji Coba Alat Ukur *Driving Anger Scale* Kedua

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| .945             | .947   | 37         |

**Item-Total Statistics**

|          | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| VAR00003 | 78.5455                    | 299.631                        | .629                             |                              | .943                             |
| VAR00004 | 77.8788                    | 302.985                        | .428                             |                              | .945                             |
| VAR00005 | 78.8182                    | 302.966                        | .311                             |                              | .946                             |
| VAR00006 | 78.5152                    | 294.758                        | .565                             |                              | .944                             |
| VAR00007 | 79.3636                    | 297.051                        | .626                             |                              | .943                             |
| VAR00008 | 78.8182                    | 292.841                        | .665                             |                              | .943                             |
| VAR00009 | 79.0606                    | 304.746                        | .301                             |                              | .946                             |
| VAR00010 | 78.8788                    | 289.860                        | .786                             |                              | .942                             |
| VAR00011 | 78.6061                    | 290.684                        | .785                             |                              | .942                             |
| VAR00012 | 77.9697                    | 302.843                        | .373                             |                              | .945                             |
| VAR00013 | 78.8485                    | 302.320                        | .398                             |                              | .945                             |
| VAR00014 | 79.8182                    | 303.966                        | .641                             |                              | .944                             |
| VAR00015 | 79.1818                    | 292.653                        | .811                             |                              | .942                             |
| VAR00016 | 78.8788                    | 297.922                        | .595                             |                              | .943                             |
| VAR00017 | 78.5758                    | 293.752                        | .707                             |                              | .942                             |
| VAR00018 | 78.5758                    | 294.252                        | .605                             |                              | .943                             |
| VAR00019 | 79.0909                    | 297.648                        | .557                             |                              | .944                             |
| VAR00020 | 78.2121                    | 291.797                        | .720                             |                              | .942                             |
| VAR00021 | 78.4848                    | 295.070                        | .627                             |                              | .943                             |
| VAR00022 | 79.0303                    | 295.468                        | .699                             |                              | .943                             |
| VAR00023 | 79.2121                    | 298.985                        | .554                             |                              | .944                             |
| VAR00024 | 79.1212                    | 302.360                        | .367                             |                              | .945                             |
| VAR00025 | 78.7273                    | 304.580                        | .246                             |                              | .947                             |

|          |         |         |      |      |
|----------|---------|---------|------|------|
| VAR00026 | 79.4545 | 293.506 | .751 | .942 |
| VAR00027 | 78.2121 | 295.735 | .718 | .943 |
| VAR00028 | 77.8485 | 303.570 | .396 | .945 |
| VAR00029 | 79.2121 | 302.485 | .448 | .944 |
| VAR00030 | 78.7576 | 299.252 | .536 | .944 |
| VAR00031 | 78.5758 | 299.064 | .451 | .945 |
| VAR00032 | 79.7576 | 310.752 | .201 | .946 |
| VAR00033 | 79.0303 | 290.905 | .653 | .943 |
| VAR00034 | 79.2121 | 292.422 | .646 | .943 |
| VAR00035 | 78.4242 | 298.814 | .525 | .944 |
| VAR00036 | 78.5455 | 293.256 | .661 | .943 |
| VAR00037 | 78.2121 | 306.860 | .296 | .945 |
| VAR00038 | 79.3030 | 296.093 | .716 | .943 |
| VAR00039 | 79.2424 | 303.127 | .517 | .944 |

## Lampiran 9 Uji Coba Alat Ukur WHOQOL-BREF

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .836             | 26         |

**Case Processing Summary**

|       |                       | N   | %     |
|-------|-----------------------|-----|-------|
| Cases | Valid                 | 106 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0   | .0    |
|       | Total                 | 106 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Dimensi Kesehatan Fisik

**Correlations**

|          |                     | VAR0000<br>3 | VAR0000<br>4 | VAR0001<br>0 | VAR00015 | VAR00016 | VAR00017 | VAR00018 | phy    |
|----------|---------------------|--------------|--------------|--------------|----------|----------|----------|----------|--------|
| VAR00003 | Pearson Correlation | 1            | .500**       | .204*        | .054     | .107     | .284**   | .279**   | .634** |
|          | Sig. (2-tailed)     |              | .000         | .036         | .579     | .277     | .003     | .004     | .000   |
|          | N                   | 106          | 106          | 106          | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00004 | Pearson Correlation | .500**       | 1            | .124         | -.010    | -.007    | .118     | .064     | .470** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000         |              | .204         | .919     | .947     | .230     | .513     | .000   |
|          | N                   | 106          | 106          | 106          | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00010 | Pearson Correlation | .204*        | .124         | 1            | -.012    | .227*    | .388**   | .270**   | .540** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .036         | .204         |              | .904     | .020     | .000     | .005     | .000   |
|          | N                   | 106          | 106          | 106          | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00015 | Pearson Correlation | .054         | -.010        | -.012        | 1        | .104     | .091     | .218*    | .344** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .579         | .919         | .904         |          | .287     | .353     | .025     | .000   |
|          | N                   | 106          | 106          | 106          | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |

|          |                     |        |        |        |        |        |        |        |        |
|----------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| N        |                     | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00016 | Pearson Correlation | .107   | -.007  | .227*  | .104   | 1      | .435** | .284** | .569** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .277   | .947   | .020   | .287   |        | .000   | .003   | .000   |
| N        |                     | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00017 | Pearson Correlation | .284** | .118   | .388** | .091   | .435** | 1      | .653** | .727** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .003   | .230   | .000   | .353   | .000   |        | .000   | .000   |
| N        |                     | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00018 | Pearson Correlation | .279** | .064   | .270** | .218*  | .284** | .653** | 1      | .678** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .004   | .513   | .005   | .025   | .003   | .000   |        | .000   |
| N        |                     | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| phy      | Pearson Correlation | .634** | .470** | .540** | .344** | .569** | .727** | .678** | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000   | .000   | .000   | .000   | .000   |        |
| N        |                     | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Dimensi Kesejahteraan Psikologis

#### Correlations

|          |                     | VAR00005 | VAR00006 | VAR00007 | VAR00011 | VAR00019 | VAR00026 | psy    |
|----------|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| VAR00005 | Pearson Correlation | 1        | .566**   | .240*    | .196*    | .221*    | .081     | .712** |
|          | Sig. (2-tailed)     |          | .000     | .013     | .044     | .023     | .406     | .000   |
| N        |                     | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00006 | Pearson Correlation | .566**   | 1        | .499**   | .150     | .440**   | .343**   | .798** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000     |          | .000     | .125     | .000     | .000     | .000   |

|          |                     |        |        |        |        |        |        |        |
|----------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00007 | Pearson Correlation | .240*  | .499** | 1      | -.061  | .388** | .276** | .579** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .013   | .000   |        | .532   | .000   | .004   | .000   |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00011 | Pearson Correlation | .196*  | .150   | -.061  | 1      | .269** | -.062  | .381** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .044   | .125   | .532   |        | .005   | .529   | .000   |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00019 | Pearson Correlation | .221*  | .440** | .388** | .269** | 1      | .436** | .703** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .023   | .000   | .000   | .005   |        | .000   | .000   |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR00026 | Pearson Correlation | .081   | .343** | .276** | -.062  | .436** | 1      | .530** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .406   | .000   | .004   | .529   | .000   |        | .000   |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| psy      | Pearson Correlation | .712** | .798** | .579** | .381** | .703** | .530** | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000   | .000   | .000   | .000   |        |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Dimensi Hubungan Sosial

### Correlations

|          |                     | VAR00020 | VAR00021 | VAR00022 | sos    |
|----------|---------------------|----------|----------|----------|--------|
| VAR00020 | Pearson Correlation | 1        | .292**   | .510**   | .774** |
|          | Sig. (2-tailed)     |          | .002     | .000     | .000   |
|          | N                   | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00021 | Pearson Correlation | .292**   | 1        | .308**   | .724** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .002     |          | .001     | .000   |
|          | N                   | 106      | 106      | 106      | 106    |

|          |                     |        |        |        |        |
|----------|---------------------|--------|--------|--------|--------|
| VAR00022 | Pearson Correlation | .510** | .308** | 1      | .785** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .001   |        | .000   |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    |
| sos      | Pearson Correlation | .774** | .724** | .785** | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000   |        |
|          | N                   | 106    | 106    | 106    | 106    |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Dimensi Lingkungan

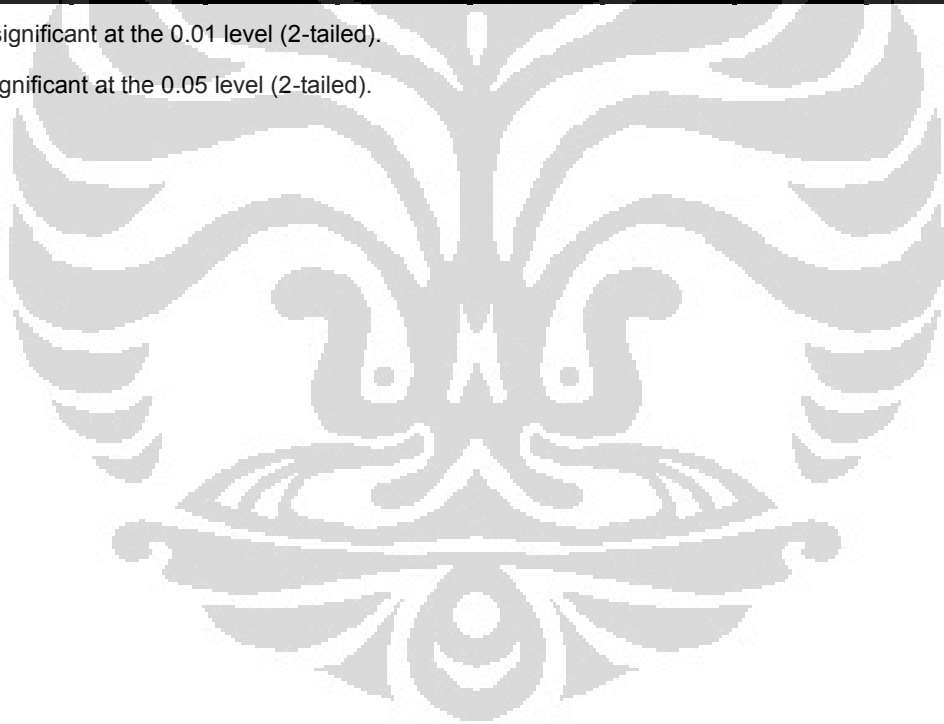
#### Correlations

|                              | VAR00008 | VAR00009 | VAR00012 | VAR00013 | VAR00014 | VAR00023 | VAR00024 | VAR00025 | env    |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| VAR00008 Pearson Correlation | 1        | .433**   | .285**   | .117     | .048     | .126     | .219*    | .155     | .516** |
| Sig. (2-tailed)              |          | .000     | .003     | .232     | .629     | .199     | .024     | .113     | .000   |
| N                            | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00009 Pearson Correlation | .433**   | 1        | .245*    | .086     | .040     | .438**   | .461**   | .226*    | .646** |
| Sig. (2-tailed)              | .000     |          | .011     | .378     | .686     | .000     | .000     | .020     | .000   |
| N                            | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00012 Pearson Correlation | .285**   | .245*    | 1        | .189     | .151     | .067     | .242*    | .184     | .532** |
| Sig. (2-tailed)              | .003     | .011     |          | .053     | .123     | .497     | .013     | .059     | .000   |
| N                            | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00013 Pearson Correlation | .117     | .086     | .189     | 1        | .071     | .168     | .215*    | .000     | .395** |
| Sig. (2-tailed)              | .232     | .378     | .053     |          | .468     | .086     | .027     | .998     | .000   |
| N                            | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00014 Pearson Correlation | .048     | .040     | .151     | .071     | 1        | -.089    | .034     | .057     | .329** |
| Sig. (2-tailed)              | .629     | .686     | .123     | .468     |          | .367     | .727     | .561     | .001   |
| N                            | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106      | 106    |
| VAR00023 Pearson Correlation | .126     | .438**   | .067     | .168     | -.089    | 1        | .524**   | .278**   | .592** |
| Sig. (2-tailed)              | .199     | .000     | .497     | .086     | .367     |          | .000     | .004     | .000   |

|        |                 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|--------|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|        | N               | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR000 | Pearson         | .219*  | .461** | .242*  | .215*  | .034   | .524** | 1      | .366** | .699** |
| 24     | Correlation     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|        | Sig. (2-tailed) | .024   | .000   | .013   | .027   | .727   | .000   |        | .000   | .000   |
|        | N               | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| VAR000 | Pearson         | .155   | .226*  | .184   | .000   | .057   | .278** | .366** | 1      | .591** |
| 25     | Correlation     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|        | Sig. (2-tailed) | .113   | .020   | .059   | .998   | .561   | .004   | .000   |        | .000   |
|        | N               | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |
| env    | Pearson         | .516** | .646** | .532** | .395** | .329** | .592** | .699** | .591** | 1      |
|        | Correlation     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|        | Sig. (2-tailed) | .000   | .000   | .000   | .000   | .001   | .000   | .000   | .000   |        |
|        | N               | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    | 106    |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



## Lampiran 10 Gambaran Demografis Partisipan Penelitian

### Gender

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1.00  | 57        | 46.0    | 46.0          | 46.0               |
|       | 2.00  | 67        | 54.0    | 54.0          | 100.0              |
|       | Total | 124       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pendidikan

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1.00  | 62        | 50.0    | 50.0          | 50.0               |
|       | 2.00  | 62        | 50.0    | 50.0          | 100.0              |
|       | Total | 124       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pengalaman\_Mengemudi

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1.00  | 32        | 25.8    | 25.8          | 25.8               |
|       | 2.00  | 92        | 74.2    | 74.2          | 100.0              |
|       | Total | 124       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Frekuensi\_Mengemudi

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1.00  | 15        | 12.1    | 12.1          | 12.1               |
|       | 2.00  | 40        | 32.3    | 32.3          | 44.4               |
|       | 3.00  | 69        | 55.6    | 55.6          | 100.0              |
|       | Total | 124       | 100.0   | 100.0         |                    |



**Rata2Lama Mengemudi per Hari**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1.00 | 56        | 45.2    | 45.2          | 45.2               |
|       | 2.00 | 68        | 54.8    | 54.8          | 100.0              |
| Total |      | 124       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Lampiran 11 Gambaran Skor Kualitas Hidup setiap Dimensi Kualitas Hidup**

**Statistics**

|                |         | Dimensi_Phy | Dimensi_Psy | Dimensi_Sos | Dimensi_Env |
|----------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| N              | Valid   | 124         | 124         | 124         | 124         |
|                | Missing | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Mean           |         | 66.0714     | 61.0551     | 64.1801     | 62.8528     |
| Std. Deviation |         | 12.07915    | 12.98239    | 14.41340    | 11.31453    |
| Minimum        |         | 35.71       | 16.67       | 25.00       | 31.25       |
| Maximum        |         | 96.43       | 91.67       | 100.00      | 96.88       |

**Lampiran 12 Gambaran Skor *Driving Anger***

**Statistics**

DAS

|                |         |          |
|----------------|---------|----------|
| N              | Valid   | 124      |
|                | Missing | 0        |
| Mean           |         | 82.7903  |
| Std. Deviation |         | 14.49377 |
| Minimum        |         | 50.00    |
| Maximum        |         | 117.00   |

**Lampiran 13 Hubungan antara *Driving Anger* dan setiap Dimensi Kualitas Hidup pada Pengemudi Dewasa Muda DKI Jakarta**

|             |                     | Correlations |             |             |             |         |
|-------------|---------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|---------|
|             |                     | Dimensi_Phy  | Dimensi_Psy | Dimensi_Sos | Dimensi_Env | DAS     |
| Dimensi_Phy | Pearson Correlation | 1            | .602**      | .408**      | .396**      | -.206*  |
|             | Sig. (2-tailed)     |              | .000        | .000        | .000        | .022    |
|             | N                   | 124          | 124         | 124         | 124         | 124     |
| Dimensi_Psy | Pearson Correlation | .602**       | 1           | .469**      | .473**      | -.258** |
|             | Sig. (2-tailed)     | .000         |             | .000        | .000        | .004    |
|             | N                   | 124          | 124         | 124         | 124         | 124     |
| Dimensi_Sos | Pearson Correlation | .408**       | .469**      | 1           | .361**      | -.040   |
|             | Sig. (2-tailed)     | .000         | .000        |             | .000        | .658    |
|             | N                   | 124          | 124         | 124         | 124         | 124     |
| Dimensi_Env | Pearson Correlation | .396**       | .473**      | .361**      | 1           | -.188*  |
|             | Sig. (2-tailed)     | .000         | .000        | .000        |             | .037    |
|             | N                   | 124          | 124         | 124         | 124         | 124     |
| DAS         | Pearson Correlation | -.206*       | -.258**     | -.040       | -.188*      | 1       |
|             | Sig. (2-tailed)     | .022         | .004        | .658        | .037        |         |
|             | N                   | 124          | 124         | 124         | 124         | 124     |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).