

## Hubungan dukungan sosial dan *trait* kecemasan dengan trauma pada korban perdagangan manusia

Umi Kalsum Universitas Muhammadiyah Malang<sup>1</sup>

---

**Abstrak** Perdagangan manusia masih marak terjadi dan memberikan dampak negatif yang berpengaruh pada kehidupan para korban. Secara psikis para korban rentan mengalami stres, depresi dan trauma. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan *trait* kecemasan dengan trauma pada korban perdagangan manusia. Penelitian melibatkan 112 individu yang menjadi korban perdagangan manusia. Pengambilan data menggunakan instrumen Interpersonal Support Evaluation List Shortened Version-12 Item (ISEL), State-Trait Anxiety Scale Inventory (STAI), dan The Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-S). Uji signifikansi memperlihatkan F hitung 31.810 (sig. 0,000<0,05), kesimpulannya model ini signifikan dan dapat digunakan memprediksi trauma melalui dukungan sosial dan *trait* kecemasan sebagai moderator. Hasil penelitian menunjukkan bahwa trauma pada korban perdagangan manusia dapat dijelaskan secara bersama-sama antara dukungan sosial sebagai variabel independen dan *trait* kecemasan sebagai moderator sebesar 45,4%.

**Kata kunci** Dukungan sosial, *trait* kecemasan, trauma, korban perdagangan manusia

---

### Latar Belakang

Pengetahuan tentang peristiwa traumatis dan bagaimana hubungan gejala trauma dengan kesehatan psikologis masih menjadi perhatian. Lazzarini & Kusumaningrum (2010) menyatakan bahwa peristiwa traumatis adalah peristiwa yang sangat mengagetkan, menyakitkan, bahkan mengancam keselamatan jiwa. Traumatis dapat bersifat sesaat maupun berkelanjutan dan dapat mengakibatkan dampak psikologis yang berkepanjangan. Munculnya kejadian traumatik secara negatif dapat mempengaruhi perkembangan fisik, psikologis, dan emosi individu (Erickson & Egeland, 1987). Salah satu masalah yang dapat menimbulkan peristiwa traumatis adalah perdagangan manusia (human trafficking).

Hingga saat ini perdagangan manusia masih terus terjadi dan memberikan dampak negatif yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan para korbannya. Efek yang dapat mereka rasakan dapat berupa efek psikis, fisik, sosial, emosional dan edukasional (IPU

& UNICEF, 2005; United Nations Division for the Advancement of Women, 2002; UNICEF, 2005; Rieger, 2007). Banyak korban perdagangan manusia yang bunuh diri karena tidak mampu menahan siksaan yang mereka hadapi (Malarek, 2006). Dari segi fisik, pada korban anak-anak sering mengalami hambatan pertumbuhan (Rafferty, 2008). Para korban yang dipaksa dalam perbudakan seksual seringkali dibius dengan obat-obatan dan mengalami kekerasan sehingga cedera secara fisik akibat kegiatan seksual atas dasar paksaan (Shannon, 1999). Selain itu hubungan seks yang belum waktunya bagi korban anak-anak juga dapat menimbulkan trauma fisik dan psikis (Browne & Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 2001; Sneddon, 2003). Akibat perbudakan seks ini adalah menderita penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual diantaranya HIV/ AIDS, dan cedera pada organ reproduksi (Bales, et. al, 2005). Secara psikis, mayoritas para korban mengalami stres dan depresi, mengasingkan diri dari kehidupan sosial, dan mengasingkan diri dari keluarga karena adanya perasaan malu dan bersalah (Rieger, 2007). Cedera psikologis lainnya yaitu perasaan terisolasi dan dominasi, karena ada perbedaan budaya dan bahasa tempat di-

---

<sup>1</sup> Korespondensi ditujukan kepada Umi Kalsum, email: umikalsumm86@yahoo.com

mana mereka diperdagangkan sehingga mereka merasa asing dan tidak berdaya (Rieger, 2007; Dykman et. al., 1997; Kaufman, 1991; Nelson et. al, 2002; Sneddon, 2003).

Perdagangan manusia (human trafficking) telah mengalami peningkatan tajam dan menjadi masalah sosial global pada dekade terakhir (Rafferty, 2007; Hopper & Hidalgo, 2006). Indonesia merupakan negara yang menjadi sumber, tempat transit serta tujuan perdagangan manusia (Andari, 2011). Komisi nasional perlindungan anak melaporkan ada 321 bayi diperdagangkan selama Januari-Juni 2008. Penjualan gadis dibawah umur sebagai pekerja seks komersial pada tahun 2008 sekitar 400.000 orang, 2006 sekitar 42.771, dan pada 2007 sekitar 745.817 orang (Suhardin, 2008).

Tidak saja terbatas bertujuan untuk eksploitasi seperti kerja paksa dan praktik menyerupai perbudakan di beberapa wilayah sektor informal, termasuk kerja domestik (Hopper & Hidalgo, 2006), perdagangan manusia juga bertujuan untuk prostitusi atau eksploitasi seksual manusia (Bertone, 2000; Chase & Statham, 2005; Mitchels, 2004; Rieger, 2007). Perdagangan anak dengan tujuan eksploitasi seksual dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan. Sampai saat ini di Indonesia diperkirakan 40.000-70.000 anak Indonesia menjadi korban perdagangan manusia (Suhardin, 2008).

Perempuan dan anak adalah kelompok yang paling banyak menjadi korban perdagangan (Zimmerman, et. al, 2003). Korban dipilih dari golongan perempuan dan anak karena mudah dibujuk, ditakut-takuti, dibohongi, ditipu, dan pekerja dengan upah murah (Andari, 2011). Faktor lainnya yaitu kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya perdagangan manusia, baik yang menjadi korban maupun mereka yang menjalankan atau terlibat langsung dalam perdagangan manusia (Rieger, 2007).

Menjadi korban perdagangan manusia merupakan hal yang merugikan bagi individu. Korban seringkali mendapatkan eksploitasi yang berada di luar batas kewajaran, sehingga setelah korban terbebas dan ditampung di tempat penampungan pada umumnya korban mengalami trauma. Korban perdagangan manusia yang mengalami pelecehan seksual, pelecehan emosional dan penelantaran, kekerasan, dan penyiksaan, akan meningkatkan risiko terjadinya trauma kompleks (Rafferty,

2008). Ford & Kidd (1998) menyatakan bahwa gejala trauma lebih serius pada korban dengan riwayat kekerasan sebelumnya dan masalah pada parent-child relation, adanya masalah perilaku penyerta (misalnya penyalahgunaan zat), dukungan sosial yang terbatas, status sosial ekonomi yang rendah, stigma yang berkaitan dengan peristiwa traumatik tertentu. Trauma memiliki kontinum yang panjang dan stabil selama masa hidup individu. Trauma bersifat kompleks, namun ada juga yang terfokus pada satu trauma serta dapat muncul kembali ketika ada peristiwa pencetus, dan trauma yang semakin menumpuk ketika mengalami trauma lain (Briere & Spinazola, 2005).

Baron dan Byrne (2005) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman/anggota keluarga. Individu yang mendapatkan dukungan sosial tinggi, maka akan tercukupi dukungan secara emosional, instrumental dan informatif. Dukungan sosial juga dapat dilihat dari banyaknya kontak sosial yang terjadi atau yang dilakukan individu dalam menjalin hubungan dengan sumber-sumber yang ada di lingkungan. Dukungan sosial yang cukup, dapat membantu individu dalam membuat penyesuaian yang positif setelah pengalaman trauma. Dukungan sosial juga menjadi hal yang diduga dapat meminimalisir dampak dari pengaruh trauma (Barenbaum, Ruchkin, & Schwab-Stone, 2004).

Dukungan sosial merupakan faktor yang penting dalam kesejahteraan psikologis dan kesehatan fisik (Cohen, et. al, 2000). Dukungan sosial, terutama dari teman sebaya dapat menjadi prediktor rendahnya trauma (Long, Stephens & Miller, 1997). Dukungan sosial yang kuat dapat meningkatkan kesehatan dan mengurangi efek negatif dari tekanan secara psikologis (Hupcey, 1998a). Namun dalam studi lainnya menyebutkan bahwa dukungan sosial tanpa dilengkapi dengan dukungan secara institusional tidak memiliki peran yang signifikan untuk meminimalisir dampak dari trauma (Malloch, Warden & Hamilton-Smith, 2012). Kedua hasil studi di atas mendasari peneliti untuk menambahkan satu variabel yang bersifat internal dalam penelitian ini. Variabel internal yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah trait kecemasan. Penggunaan variabel ini didasarkan pada data penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa mayoritas penelitian tentang dukungan sosial menggu-

nakan variabel psikologis lainnya, salah satunya adalah trait kecemasan yang dimiliki seseorang (Hupcey, 1998b).

Trait kecemasan (trait anxiety) merupakan potensi atau tendensi yang dimiliki seseorang untuk mengalami kecemasan. Seseorang dapat memiliki trait kecemasan lebih tinggi atau lebih rendah, tergantung pada seberapa sering individu memiliki kecenderungan atau tendensi mengalami kecemasan (Spielberger, Grossuch, Lushene, Vagg & Jacob, 1983; Spielberger & Sydeman, 1994). Koricanac (2013) menyatakan bahwa trait kepribadian sangat mempengaruhi pengalaman trauma yang dialami oleh korban perdagangan manusia. Lebih jauh lagi, Koricanac juga menjelaskan bahwa trait yang dapat mempengaruhi pengalaman trauma diantaranya adalah trait kecemasan, dimana trauma yang dipengaruhi trait tersebut lebih spesifik lagi adalah berbentuk gejala-gejala trauma, trauma kompleks, Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) dan PTSD kompleks. Hal ini dikarenakan pengalaman perdagangan manusia merupakan peristiwa traumatik yang dapat menyebabkan trauma pada seseorang yang memiliki kecenderungan atau trait kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Williamson, Dutch & Clawson (2010) yang menggambarkan pengaruh trait kepribadian, khususnya trait kecemasan terhadap pengalaman trauma seseorang.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai hubungan antara dukungan sosial dan trait kecemasan dengan trauma pada korban perdagangan manusia. Kajian mengenai perdagangan manusia dianggap penting karena fenomena ini masih sering terjadi dengan angka temuan kasus yang tinggi. Selain itu penelitian pada ranah psikologis, khususnya yang memberikan perhatian tersendiri terhadap hubungan ketiga variabel di atas masih belum dilakukan terutama berkaitan dengan treatment yang diberikan kepada korban perdagangan manusia. Dengan memahami hubungan dari hal-hal yang berkaitan dengan trauma pada korban perdagangan manusia, diharapkan treatment dan pembinaan dilakukan melalui pendekatan trauma. Treatment dan pembinaan yang dilakukan bisa melalui peningkatan dukungan sosial dan trait kecemasan, diharapkan bisa meminimalisir trauma pada korban perdagangan manusia.

### Trauma pada Korban Perdagangan Manusia

Trauma berasal dari bahasa Yunani yang berarti luka (Pickett, 1998). Istilah trauma digunakan untuk menggambarkan kejadian atau situasi yang dialami oleh korban. Brewin et. al (2002) dalam mengkonstruksi instrumen untuk mengukur gejala trauma yang dialami individu, lebih menekankan pada definisi dan kriteria berdasarkan DSM IV-TR dengan indikator reexperiencing, avoidance/ numbing, dan hyperarousal. Kejadian yang penuh trauma atau pengalaman traumatik akan direspon secara berbeda antar individu karena setiap individu memiliki tingkat penghayatan yang berbeda-beda saat menghadapi kejadian yang traumatik. Pengalaman traumatik adalah suatu kejadian yang dialami atau disaksikan oleh individu, yang bersifat mengancam keselamatan dirinya (Lonergan, 1999).

Menurut Stamm (1999), stres traumatik merupakan suatu reaksi yang alamiah terhadap peristiwa yang mengandung kekerasan atau kondisi dalam kehidupan yang mengerikan. Perdagangan manusia merupakan salah satu kondisi kehidupan yang mengerikan. Korban perdagangan manusia mengalami dampak fisik, seperti luka ringan, kerusakan/ gangguan alat reproduksi, sampai pada kematian (Brooks, 2011). Pada perdagangan manusia yang menggunakan cara kekerasan dan tujuan eksploitasi seksual biasanya menyebabkan trauma berkepanjangan dan menyebabkan gangguan mental. Data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2011) korban perdagangan manusia menunjukkan bahwa rata-rata korban mendapatkan masalah kesehatan fisik dan terinfeksi penyakit seksual menular, gejala stress paska trauma, gejala depresi, masalah psikiatri, gejala kecemasan berlebihan, penggunaan dan penyalahgunaan zat yang berhubungan dengan depresi, harga diri dan kepercayaan diri rendah.

Menurut Pickett (1998), ada dua bentuk simtom yang dialami oleh individu yang mengalami trauma yaitu: (1) adanya ingatan terus-menerus tentang kejadian atau peristiwa tersebut, dan (2) mengalami mati rasa atau berkurangnya respon individu terhadap lingkungannya. Kondisi tersebut selanjutnya akan mempengaruhi fungsi adaptif individu dengan lingkungannya. Seringkali, peristiwa yang traumatik akan sangat menyakitkan sehingga

bantuan dari para ahli akan diperlukan dalam mengatasi trauma yang dialami.

### Dukungan Sosial dan Trauma

Cohen & Wills (1985) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat berkontribusi terhadap kesehatan dengan melindungi individu dari dampak negatif stres. Konstruk instrumen untuk mengukur dukungan sosial oleh Cohen, et. al (1985) merujuk pada definisi: jaringan sosial yang memfasilitasi individu mendapatkan sumber-sumber bantuan baik dalam bentuk psikologis maupun material dimana hal tersebut dapat membantu individu dalam menghadapi tekanan. Dalam instrumen tersebut Cohen, et. al (1986) membagi dukungan sosial menjadi tiga sub skala, yaitu: *tangible support*, *belonging support*, dan *appraisal support*. Hal ini merujuk pada tiga bagian besar dari dukungan sosial, yaitu dukungan yang diterima (bantuan sebenarnya yang masuk), kelekatan sosial (tipe dan kualitas hubungan dengan orang lain), dan perasaan didukung (keyakinan bahwa bantuan akan tersedia jika dibutuhkan). Dukungan sosial juga biasa disebut "meta konsep" yang dibangun oleh tiga sub-konstruk: penerimaan, dukungan, sumber-sumber jaringan dan perilaku suportif (perilaku yang mendukung). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat memperkecil akibat yang ditimbulkan oleh stres sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis serta kesehatan fisik (Cohen et. al, 2000).

Smet (1994) menyatakan empat aspek dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif. Dukungan sosial berasal dari orang-orang penting yang dekat (significant others). Ada empat manfaat dukungan sosial, yaitu dukungan sosial dihubungkan dengan pekerjaan akan meningkatkan produktivitas, meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri serta mengurangi stres, meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik serta pengelolaan terhadap stress & tekanan (Johnson & Johnson, 1991).

Gambaran hubungan antara dukungan sosial dan trauma ditunjukkan oleh hasil studi dari Flemming et. al (1982). Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima dapat secara signifikan mengurangi efek utama gejala-gejala emosional maupun perilaku

dari distress atau tekanan yang dapat menyebabkan trauma berkepanjangan. Dukungan sosial yang rendah memberikan gejala yang lebih besar pada depresi, alienasi, dan kecemasan yang dialami oleh kelompok pembanding dalam studi yang sama. Erikson et. al (2001) dalam studinya menemukan bahwa terdapat interaksi yang signifikan antara paparan peristiwa yang menakutkan dengan dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga dan teman. Partisipan dalam studi tersebut menunjukkan bahwa ketika mereka mengalami peristiwa yang menakutkan dalam hidup dan juga mendapatkan dukungan sosial yang lebih banyak, maka mereka akan mengalami gejala trauma yang lebih rendah dibandingkan dengan partisipan dengan dukungan sosial yang rendah.

### Trait Kecemasan dan Trauma

Kecemasan dibagi menjadi dua jenis (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1983), yaitu state anxiety dan trait anxiety. Untuk mengukur jenis kecemasan tersebut, Spielberger et. al mengkonstruksi State-Trait Anxiety Scale Inventory (STAI) yang dapat mengidentifikasi kemunculan rasa cemas pada individu. Item-item dalam STAI menggunakan indikator yang langsung merujuk pada gejala kecemasan. Seperti skala pada umumnya, dalam STAI terdapat pernyataan favorable yang mengindikasikan presence of anxiety dan pernyataan unfavorable yang mengindikasikan absence of anxiety.

Spielberger & Sydeman (1994) menyatakan bahwa trait kecemasan (trait anxiety) berkaitan dengan disregulasi kontrol perhatian yang sangat berlebihan. Trait kecemasan merupakan suatu predisposisi untuk mempersepsikan situasi lingkungan yang mengancam dirinya. Weinberg & Gould (2007) menyatakan bahwa trait kecemasan adalah bagian dari kepribadian, yaitu sesuatu yang diperoleh dan cenderung mengarahkan tingkah laku atau disposisi dari pengaruh tingkah laku. Trait kecemasan adalah suatu disposisi tingkah laku dimana individu cenderung merasa dalam keadaan terancam yang secara objektif tidak berbahaya dan tanggapannya tidak sebanding dengan kondisinya (state anxiety).

Sebuah studi longitudinal terhadap 80 pasien yang telah didiagnosis menderita kanker rectal dan berhasil pulih menunjukkan bahwa semakin tinggi skor pada trait kecemasan menunjukkan skor trauma semakin tinggi pula. Selain temuan tersebut, trait kecemasan



juga dapat memprediksikan rendahnya kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan pada subjek penelitian (Ristveldt & Trinkaus, 2009).

Pada studi lainnya, Zeidner & Ben-Zur (1994) mengeksplorasi reaksi trauma pada warga Israel yang terpapar pengalaman-pengalaman menyedihkan pasca perang misil dengan Persia. Data yang diambil selama tiga bulan terhadap 822 subjek menunjukkan bahwa trait kecemasan dan emotion-focused coping memberikan pengaruh yang besar pada reaksi trauma dan reaksi afektif pasca peperangan. Lebih jauh lagi, studi ini juga mengungkapkan bahwa state-anxiety tampak jauh lebih rendah pada subjek pasca perang dibandingkan pada subjek yang masih dalam masa peperangan.

Berbeda dengan dua studi sebelumnya yang menempatkan trait kecemasan sebagai prediktor dari kondisi trauma, Shea et. al (2007) menempatkan trait kecemasan secara paralel dengan depresi dan trauma sebagai prediktor untuk respon kesadaran kortisol pada wanita hamil. Berdasarkan studi-studi yang telah dilakukan sebelumnya secara umum, para peneliti memaparkan kesimpulan bahwa trait kecemasan yang dimiliki individu berbanding lurus dengan reaksi trauma yang ditunjukkan.

### **Dukungan Sosial dan Trait Kecemasan dengan Trauma**

Trauma dapat berupa fisik atau psikis. Keadaan ini dapat ditandai dengan munculnya ciri-ciri berupa: terjadi secara tiba-tiba, mengerikan, menimbulkan perasaan takut yang amat sangat, mengancam keutuhan fisik maupun mental (APA, 2005). Gejala ini dapat menimbulkan dampak fisik, pikiran, perasaan, dan perilaku yang amat membekas bagi mereka yang mengalami ataupun yang menyaksikan (Erickson & Egeland, 1987). Korban trafficking adalah seseorang yang mengalami penderitaan psikis, mental, fisik, seksual, ekonomi, dan sosial. Korban trafficking biasanya mengalami trauma akibat kejadian-kejadian yang telah dialami tersebut.

Berbagai tindakan pemaksaan, penyekapan dan penyiksaan dapat mengakibatkan trauma yang mendalam. Berbagai peristiwa yang dialami korban merupakan kondisi yang tidak dapat diubah, peristiwa menyakitkan tersebut telah menjadi bagian dalam masa lalu korban. Hal ini sesuai dengan apa yang disebutkan Pickett (1998) dan Bewin et. al (2000),

bahwa ada dua bentuk simtom yang dialami oleh individu yang mengalami trauma yaitu: (1) adanya ingatan terus-menerus tentang kejadian atau peristiwa tersebut, dan (2) mengalami mati rasa atau berkurangnya respon individu terhadap lingkungannya. Kondisi tersebut selanjutnya akan mempengaruhi fungsi adaptif individu dengan lingkungannya.

Peristiwa traumatik akan sangat menyakitkan sehingga bantuan dari berbagai pihak akan diperlukan dalam mengatasi trauma yang dialami. Peristiwa ini juga mempengaruhi perkembangan fisik, psikologis, dan emosi individu itu sendiri sehingga dalam menjalankan kehidupannya mungkin mengalami kecemasan dan berbagai kesulitan, seperti harga diri (self-esteem), ketegasan (assertiveness), kepercayaan, rasa bersalah, dan pengambilan keputusan (Allen, 1995; Gianakos, 1999). Korban trafficking membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya seperti orang tua, saudara, teman dekat dan masyarakat. Dukungan sosial akan memberikan informasi dan cara-cara yang tepat untuk menyelesaikan suatu masalah, sehingga individu dapat menurunkan gejala traumatis yang dialaminya. Adanya perasaan didukung oleh lingkungan membuat segala sesuatu menjadi lebih mudah terutama pada waktu menghadapi peristiwa yang menekan. Dukungan tersebut juga dirasakan dapat menaikkan perasaan positif serta mengangkat harga diri (Pickett, 1998).

Di luar itu, trait kecemasan juga menjadi prediktor pada reaksi trauma yang dialami oleh individu. Selain dukungan sosial, trauma juga dipengaruhi trait kecemasan. Dimana trait ini merupakan kecenderungan yang sifatnya bawaan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan trait kecemasan sebagai prediktor trauma, dimana trait kecemasan dipandang sebagai variabel moderator. Variabel moderator ini dapat memperkuat maupun memperlemah hubungan antar variabel independen (dukungan sosial) dan variabel dependen (trauma). Sifat atau arah hubungan antar variabel independen dan dependen dapat positif atau negatif, tergantung pada variabel moderatornya (Liana, 2009). Melalui informasi yang diperoleh diharapkan dapat diketahui aspek mana yang mempengaruhi seberapa besar koefisiennya. Mengacu pada kajian mengenai trauma di atas, maka hipotesis penelitian ini adalah: terdapat hubungan yang negatif antara dukungan sosial dengan trauma, yang dimoderasi oleh trait

kecemasan pada korban perdagangan manusia (human trafficking).

## Metode

### Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Pada pendekatan ini data diperoleh dan disajikan dalam bentuk angka dari perhitungan serta pengukuran sehingga diketahui frekuensi atau kuantifikasi suatu kejadian atau gejala (Arikunto, 2002; Schinka, Velicer & Weiner, 2003). Pendekatan kuantitatif memungkinkan peneliti untuk melakukan analisis pada variabel-variabel secara ilmiah dan melakukan prediksi dari hasil analisis (Arikunto, 2002; Soegiyono, 2009).

### Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah korban perdagangan manusia (human trafficking) yang berdomisili di Pontianak. Jumlah subjek dalam penelitian adalah 112 perempuan (14-24 tahun,  $M=18,64$  tahun,  $S.D.=2,585$ ). Penentuan subjek dengan teknik pengambilan sampel secara sengaja di yayasan-yayasan yang menampung dan menangani korban perdagangan manusia (human trafficking) di wilayah Pontianak Kalimantan Barat. Sampel yang diambil berdasarkan karakteristik berstatus korban perdagangan manusia (human trafficking) dan masih memiliki teman dan atau keluarga yang menjadi wali korban. Hal ini diidentifikasi melalui wawancara dengan pihak yayasan.

Pada proses penentuan subjek penelitian, digunakan screening yang berasal dari informasi data diri subjek dari yayasan penampung korban perdagangan manusia. Berdasarkan informasi data diri subjek tersebut, maka penentuan subjek penelitian dimulai. Adapun informasi yang diperoleh dari data diri korban yang tercatat pada yayasan, berupa catatan demografik dan riwayat perdagangan manusia serta latar belakang subjek.

Proses pengambilan data dilakukan bersama dengan pendamping subjek penelitian. Korban perdagangan manusia di yayasan memiliki pendamping yang bertugas membantu dan mendampingi korban dalam melakukan aktivitas perawatan. Pendampingan sangat diperlukan karena subjek yang ditampung di yayasan-yayasan tersebut masih dalam

**Tabel 1**

Karakteristik subjek penelitian (N = 112)

Karakteristik	Jumlah	Persen
Pendidikan terakhir		
SD	54	48,21%
SMP	56	50%
SMA	2	1,79%
Rentang usia		
13-19	40	35,71%
20-34	72	64,29%
Status pernikahan		
Menikah	0	0%
Tidak menikah	112	100%
Lama Perawatan		
Kurang dari 6 bulan	71	63,39%
6-12 bulan	40	35,71%
Lebih dari 12 bulan	1	0,89%

kondisi yang belum stabil secara psikologis, di samping itu juga didominasi oleh subjek dari tingkat pendidikan rendah, maka diperlukan pendamping yang membantu dalam proses pengisian instrumen penelitian.

### Instrumen Penelitian

Interpersonal Support Evaluation List Shortened Version-12item (ISEL) yang dikembangkan oleh Cohen S., Mermelstein R., Kamarck T., & Hoberman, H. M. (1985), digunakan untuk mengukur persepsi tentang dukungan sosial. Kuesioner ini adalah bentuk singkat dari ISEL yang terdiri dari 12 item. Instrumen ini memiliki empat pilihan jawaban, antara lain: sangat salah, mungkin salah, mungkin benar, sangat benar. Contoh item soal: Jika saya ingin melakukan perjalanan selama satu hari (misalnya, ke luar kota atau mendaki gunung), saya akan sangat kesulitan menemukan orang lain yang mau pergi bersama saya. Tingkat reliabilitas instrumen ini adalah 0,847 (Cohen, Mermelstein, Kamarck, & Hoberman, 1985). Hasil try out di Pontianak pada 30 korban perdagangan manusia diperoleh internal konsistensi sebesar 0,929.

State-Trait Anxiety Scale Inventory (STAI) salah satu instrumen yang didesain untuk mengukur kondisi dan kecenderungan kecemasan pada seseorang. Dikembangkan oleh Charles D. Spielberger, Richard L. Gorsuch, and Robert E. Lushene pada tahun 1964 (Spielberger, 1980; Spielberger, 1983). Terdiri dari 20 item, dimana subjek penelitian diminta untuk mengisi pernyataan yang paling sesuai dengan perasaannya saat ini. Ada 4 pilihan jawaban,

yaitu: tidak sama sekali, sedikit, mungkin, sangat benar. Contoh item soal: Saya merasa tenang. Reliabilitas STAI untuk Trait-Anxiety Scale adalah 0,86 dan State-Anxiety Scale adalah 0,620 (Spielberger, 1972). Hasil try out di Pontianak pada 30 korban perdagangan manusia diperoleh internal konsistensi sebesar 0,929.

Ada banyak instrumen yang tersedia untuk mengukur trauma, salah satunya The Post-traumatic Stress Disorder Checklist (PCL-S) yang pertama kali dikembangkan oleh Weathers, F. W., Litz, B. T., Herman, D. S., Huska, J. A. & Keane, T. M. (1993). Instrumen telah diuji dan digunakan untuk mengukur pengalaman trauma yang dialami individu setelah individu terpapar oleh kejadian atau peristiwa traumatik tertentu. PCL-S terdiri dari 17 item, dimana subjek penelitian diminta untuk menjawab pernyataan dengan 5 pilihan jawaban yang mengindikasikan seberapa besar subjek merasa terganggu oleh masalah tersebut dalam kurun waktu sebulan terakhir. Pilihan jawabannya antara lain: tidak sama sekali, sedikit, cukup, lebih dari cukup, sangat. Contoh item soal dari skala ini adalah: Memori, pikiran, atau imajinasi pengalaman tidak menyenangkan yang berulang dan mengganggu. Reliabilitas PCL-S adalah 0,850 (Weathers, Litz, Herman, Huska & Keane, 1993). Hasil try out di Pontianak pada 30 korban perdagangan manusia diperoleh internal konsistensi sebesar 0,947.

#### *Analisis Data*

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data interval. Penelitian ini menggunakan analisis regresi ganda, dimana pengujian menggunakan variabel moderator melalui analisis Moderated Regression Analysis (MRA). Data dianalisis dengan menggunakan bantuan SPSS v.16 for Windows. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel-variabel dependent (trauma) dan variabel independent (dukungan sosial) yang dipengaruhi oleh variabel moderator berupa trait kecemasan pada korban perdagangan manusia.

#### **Hasil dan Pembahasan**

##### *Deskripsi*

Subjek penelitian terdiri dari 112 orang, dimana rata-rata dari masing-masing variabel dengan mean skor pada skala dukungan sosial adalah

24,098 dan standar deviasi sebesar 7,017. Data skor terkecil dari variabel dukungan sosial adalah 12,00 dan skor terbesar 48,00. Dilihat dari skor skala dukungan sosial, 94,64% subjek memiliki dukungan sosial tinggi; 3,57% subjek memiliki dukungan sosial cukup; dan 1,79% subjek memiliki dukungan sosial rendah. Sedangkan mean skor skala trait kecemasan adalah 60,902 dengan standar deviasi sebesar 9,752. Memiliki skor terkecil 28,00 dan skor terbesar 80,00. Dilihat dari skor skala trait kecemasan, 99,1% subjek memiliki trait kecemasan tinggi; dan 0,89% subjek memiliki trait kecemasan cukup. Selanjutnya skor pada skala trauma yang memiliki mean skor sebesar 60,598 dengan standar deviasi paling besar, yaitu 12,257. Memiliki skor terkecil 26,00 dan skor terbesar 85,00. Dilihat dari skor skala trauma, 97,32% subjek memiliki trauma tinggi; 1,79% subjek memiliki trauma cukup; dan 0,89% subjek memiliki trauma rendah.

Uji korelasi antar variabel dukungan sosial dengan trauma berkorelasi secara negatif ( $r = -0,575$ ), sedangkan pada variabel trait kecemasan dengan trauma berkorelasi positif ( $r = 0,618$ ).

##### *Uji Hipotesis*

Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan yang negatif antara dukungan sosial dengan trauma, yang dimoderasi oleh trait kecemasan pada korban perdagangan manusia (human trafficking). Hipotesis akan diuraikan sebagai berikut:

Hipotesis pertama: dukungan sosial berhubungan secara signifikan dengan trauma.

Hipotesis kedua: trait kecemasan berhubungan secara signifikan dengan trauma.

Hipotesis ketiga: hubungan dukungan sosial dengan trauma yang dimoderasi oleh trait kecemasan.

Hasil uji statistik diperoleh  $r = -0,575$ ;  $p = 0,00$  pada dukungan sosial dengan trauma, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan trauma dengan arah hubungan negatif, artinya terdapat hubungan yang berlawanan arah antara dukungan sosial dan trauma. Semakin tinggi dukungan sosial pada korban perdagangan manusia maka trauma akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka trauma akan semakin tinggi. Dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama diterima.

Trait kecemasan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan trauma dengan

**Tabel 2**

Sumbangan efektivitas variabel dukungan sosial dan trait kecemasan dengan trauma

Model	R	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimation	Sig.
Dukungan Sosial	-.575	.325	10.07136	0,000
Trait Kecemasan	.618	.376	9.68311	0.000
Moderator, Dukungan Sosial, Trait Kecemasan	.685	.454	9.05422	

**Tabel 3**

Pengaruh kecemasan, dukungan sosial kepada trauma

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	7823.207	3	2607.736	31.810	.000
Residual	8853.713	108	81.979		
Total	16676.920	111			

arah hubungan positif, yang berarti terdapat hubungan yang searah antara trait kecemasan dengan trauma. Semakin tinggi trait kecemasan pada individu maka semakin tinggi pula tingkat traumanya, demikian pula sebaliknya semakin rendah trait kecemasan individu maka tingkat traumanya juga akan rendah ( $r=0,618$ ;  $p=0,00$ ). Dapat disimpulkan hipotesis kedua diterima.

Pada tabel 2 dapat diketahui nilai Adjusted R Square ( $R^2$ ) dukungan sosial sebesar 0,325, artinya trauma yang terjadi pada korban perdagangan manusia dapat dijelaskan oleh dukungan sosial sebesar 32,5%. Sedangkan selebihnya sebesar 67,5% dijelaskan oleh sebab-sebab lain di luar model.

Pada Trait Kecemasan, Adjusted R Square ( $R^2$ ) sebesar 0,376, artinya trauma yang ter-

jadi pada korban perdagangan manusia dapat dijelaskan oleh trait kecemasan sebesar 37,6%. Sedangkan selebihnya sebesar 62,4% dijelaskan oleh sebab-sebab lain di luar model.

Ketika hubungan dukungan sosial dengan trauma dimoderasi oleh trait kecemasan sebagai moderator diperoleh nilai Adjusted R Square ( $R^2$ ) adalah 0,454, artinya trauma pada korban perdagangan manusia dapat dijelaskan secara bersama-sama antara dukungan sosial sebagai variabel independen dan trait kecemasan sebagai variabel moderator sebesar 45,4%. Sedangkan selebihnya sebesar 54,6% dijelaskan oleh sebab-sebab lain di luar model.

Uji Anova atau F test menghasilkan nilai F hitung sebesar 31,810 dengan tingkat signifikansi 0,000. Probabilitas signifikansi lebih kecil dari 0,01, maka model regresi dapat digunakan untuk memprediksi trauma atau dapat dikatakan bahwa interaksi antara dukungan sosial dan trait kecemasan secara bersama-sama berpengaruh terhadap trauma.

Uji statistik (Tabel 4) menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan nilai koefisien parameter sebesar 0,708 dengan tingkat signifikansi 0,252. Trait kecemasan memberikan nilai koefisien parameter sebesar 1,105 dengan tingkat signifikansi 0,000. Nilai koefisien pada trait kecemasan menunjukkan bahwa variabel ini bisa diposisikan sebagai variabel moderator dengan sifat quasi (semu) moderator, artinya trait kecemasan bisa digunakan sebagai varia-

**Tabel 4**

Pengaruh dukungan sosial kepada trauma dengan kecemasan sebagai moderator

Model	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
(Constant)		.471	.678
Dukungan Sosial	.405	1.152	.252
Trait Kecemasan	.879	3.815	.000
Moderator	-.599	-2.128	.036



bel independen dan variabel moderator.

Moderator memberikan koefisien parameter sebesar  $-0,022$  dengan tingkat signifikansi sebesar  $0,036$ , terbukti bahwa trait kecemasan sebagai moderator signifikan dalam mempengaruhi hubungan dukungan sosial dengan trauma pada korban perdagangan manusia. Prediksi nilai negatif pada koefisien parameter mengindikasikan bahwa efek moderasi yang diberikan adalah bersifat negatif, artinya trait kecemasan memberikan efek mengurangi hubungan antara dukungan sosial dengan trauma pada korban perdagangan manusia. Berdasarkan pengujian statistik di atas, maka hipotesis terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan trauma yang dimoderasi trait kecemasan pada korban perdagangan manusia diterima.

#### *Pembahasan*

Hasil temuan analisis di atas memberikan informasi bahwa trait kecemasan sebagai variabel moderator berfungsi memperlemah atau mengurangi hubungan dukungan sosial dengan trauma. Trait kecemasan merupakan prediktor pada tingkat trauma yang dialami oleh individu. Trait kecemasan merupakan kecenderungan yang sifatnya bawaan, seperti halnya pada trait depresi (Shea et. al, 2007). Sejalan dengan Shea et. al, Weinberg & Gould (2007), juga menyatakan bahwa trait kecemasan adalah bagian dari kepribadian, yaitu sesuatu yang diperoleh dan kecenderungan tingkah laku atau disposisi dari pengaruh tingkah laku. Trait kecemasan yang terdapat pada individu bisa mempengaruhi individu dalam menanggapi suatu ancaman. Ancaman yang bagi sebagian individu tidak bersifat mengancam, namun bagi individu dengan trait kecemasan tinggi bisa menimbulkan ancaman.

Ristveldt & Trinkaus (2009) menyatakan bahwa trait kecemasan memiliki muatan yang dapat membuat pengalaman trauma dipersepsi menjadi lebih berat oleh individu. Seseorang dengan trait kecemasan tinggi mempersepsi pengalaman trauma menjadi pengalaman yang lebih menyedihkan, lebih depresif dan lebih mengerikan dibandingkan dengan individu dengan trait kecemasan yang rendah. Hal tersebut disebabkan oleh aktivitas hormonal dan neurotransmitter dalam tubuh seseorang. Ristveldt & Trinkaus (2009) menyatakan bahwa terdapatnya perbedaan trait kecemasan yang dimiliki setiap individu salah satunya

dan yang paling dominan adalah kondisi neurobiologis seseorang. Trait kecemasan yang tinggi dimiliki oleh seseorang dengan kondisi hormonal dan aktivitas neurotransmitter yang lebih aktif dibandingkan dengan individu dengan trait kecemasan yang rendah. Hal inilah yang menyebabkan seseorang dengan trait kecemasan tinggi dapat mempersepsi kondisi traumatisnya lebih mendalam dan memiliki tingkat sensitivitas lebih tinggi terhadap peristiwa kehidupannya.

Kejadian yang penuh trauma atau pengalaman traumatik akan direspon secara berbeda antar individu karena setiap individu memiliki tingkat penghayatan yang berbeda-beda saat menghadapi kejadian yang traumatik. Perbedaan penghayatan ini juga dipengaruhi oleh tinggi rendahnya trait kecemasan yang dimiliki seseorang (Lonerger, 1999). Penghayatan yang dimaksudkan di sini juga dipengaruhi oleh aktivitas hormonal seseorang. aktivitas hormonal ini dapat membuat seseorang mengalami ingatan terus-menerus, flash back dan mimpi-mimpi yang kadang tampak nyata tentang kejadian traumatis tersebut. Selain hipersensitivitas terhadap hal-hal yang dapat memicu memori individu terhadap peristiwa traumatis, individu juga memiliki peningkatan kesadaran yang menjadi ciri khas dari kecemasan secara umum, seperti sulit tidur, iritabilitas atau mudah meledak dan kesulitan untuk berkonsentrasi. Skor yang tinggi pada trait kecemasan mempertinggi skor trauma yang dialami subjek penelitian (Ristveldt & Trinkaus, 2009). Hal ini sesuai dengan hubungan korelasional pada deskripsi statistik penelitian ini, dimana skor trauma berbanding lurus dengan trait kecemasan.

Secara umum, dukungan sosial dapat berkontribusi terhadap kesehatan dan dampak negatif stres (Cohen & Wills, 1985). Pada hasil penelitian ini, hubungan korelasional menunjukkan bahwa dukungan sosial berbanding terbalik dengan trauma. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima individu maka akan semakin rendah dampak trauma yang dirasakan oleh seseorang. Hal ini didukung oleh hasil studi sebelumnya. Hasil studi oleh Flemming et. al. (1982) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat secara signifikan mengurangi efek utama gejala-gejala yang dapat menyebabkan trauma berkepanjangan. Dukungan sosial yang tinggi dapat menyebabkan seseorang secara emosional menjadi lebih stabil. Selain itu, perilaku dari individu dengan

dukungan sosial yang tinggi dapat mengarah pada perilaku yang lebih adaptif dibandingkan dengan individu dengan dukungan sosial rendah.

Selain hasil studi di atas, Cohen et. al, (2000) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat memperkecil akibat yang ditimbulkan oleh stres sehingga dapat meningkatkan ke-sejahteraan psikologis serta kesehatan fisik. Sebaliknya, dukungan sosial yang rendah memberikan gejala yang lebih besar pada depresi, alienasi, dan kecemasan yang dialami oleh kelompok pembanding dalam studi yang dilakukan oleh Flemming et. al (1982). Menurut Johnson & Johnson (1991) terdapat empat manfaat dukungan sosial, salah satunya adalah pengelolaan terhadap stress dan tekanan. Trauma merupakan salah satu bentuk tekanan yang muncul dalam bentuk peristiwa mengerikan dalam hidup. Subjek dengan dukungan sosial tinggi, akan dapat mengelola peristiwa penuh stress dan tekanan tersebut lebih baik dibandingkan subjek dengan dukungan sosial yang rendah. Selain itu, secara umum individu dengan dukungan sosial tinggi akan mendapatkan kesejahteraan psikologis sehingga berdampak pada kemampuan adaptasi yang tinggi pula. Kemampuan adaptasi ini juga dapat merujuk pada kemampuan menyesuaikan diri dengan kondisi stress yang ditimbulkan oleh trauma.

Hasil studi lainnya yang mendukung penelitian ini adalah hasil studi oleh Erikson et. al (2001). Studi menemukan bahwa secara signifikan, subjek dengan dukungan sosial yang diperoleh baik dari teman maupun keluarga menunjukkan gejala trauma lebih rendah. Sama halnya dengan studi oleh Flemming et. al (1982), interaksi yang signifikan antara dukungan sosial dan gejala trauma ini disebabkan oleh kesejahteraan psikologis partisipan yang meningkat seiring dengan meningkatnya dukungan yang diterima, khususnya dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan teman. Dalam studi ini, Erikson et. al (2001) juga memaparkan bahwa dukungan sosial yang paling signifikan memperkecil efek dan gejala trauma adalah dukungan sosial berupa penerimaan oleh keluarga dan teman kepada partisipan. Partisipan dalam studi tersebut menunjukkan bahwa ketika mereka mengalami peristiwa yang menakutkan dalam hidup dan juga mendapatkan dukungan sosial yang lebih banyak, maka mereka akan mengalami gejala trauma yang

lebih rendah dibandingkan dengan partisipan dengan dukungan sosial yang rendah.

## **Simpulan dan rekomendasi**

### *Simpulan*

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa dukungan sosial berhubungan secara signifikan dengan trauma dengan arah hubungan negatif atau berbanding terbalik dengan trauma. Trait kecemasan juga berhubungan secara signifikan dengan trauma dan memiliki arah hubungan yang berbanding lurus dengan trauma. Informasi lainnya adalah trait kecemasan bisa diposisikan sebagai variabel moderator yang berfungsi untuk memperkuat atau memperlemah hubungan antara dukungan sosial dengan trauma. Dalam penelitian ini fungsi trait kecemasan sebagai moderator adalah memperlemah hubungan dukungan sosial dengan trauma. Hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan trauma yang dimoderasi trait kecemasan pada korban perdagangan manusia.

### *Rekomendasi*

Faktor ekonomi yang terbatas menjadikan sebagian subjek rentan kembali bekerja sebagai korban perdagangan manusia. Namun karena perdagangan manusia mengakibatkan dampak negatif baik psikis dan fisik, maka subjek direkomendasikan untuk tidak terlibat kembali pada aktivitas perdagangan manusia.

Subjek dapat mengembangkan keahlian-keahlian yang lebih positif setelah melewati masa treatment dan pemulihan dari trauma, untuk menunjang keberfungsian subjek di bidang sosial dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa trait kecemasan berhubungan dengan trauma. Dengan memahami hubungan tersebut, maka dapat dilakukan intervensi untuk mengurangi kecemasan melalui pendekatan kognitif seperti REBT, CBT dan melakukan relaksasi.

Hasil penelitian juga memberikan informasi bahwa dukungan sosial juga berpengaruh terhadap trauma sehingga untuk mereduksi trauma pada korban perdagangan manusia perlu dilakukan intervensi untuk meningkatkan dukungan sosial terutama dukungan so-

sial dari keluarga dan lingkungan sekitar. Intervensi bisa dilakukan psikoedukasi tentang bagaimana mensupport anggota keluarga dan lingkungan sosial untuk menerima anggota keluarganya yang berstatus korban perdagangan manusia.

Data penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah berasal dari yayasan yang menampung korban perdagangan manusia yang ada di Kalimantan. Sehingga direkomendasikan penelitian selanjutnya dapat menjangkau partisipan secara lebih luas sebagai subjek penelitian. Ditinjau dari variabel yang digunakan dalam penelitian relatif masih sedikit, oleh karena itu peneliti selanjutnya diharapkan menambahkan jumlah variabel lain yang relevan. Penambahan ini dimaksudkan agar hasil penelitian lebih kaya dan lebih banyak memuat informasi yang berkaitan dengan korban perdagangan manusia sebagai isu yang masih berkembang di Indonesia.

Peristiwa kehidupan yang mengerikan pada korban perdagangan manusia memberikan dampak negatif terutama masalah psikologis dan sosial. Direkomendasikan lebih meningkatkan pelayanan, terutama berkaitan dengan penyelesaian permasalahan psikologis pada korban perdagangan manusia.

## Daftar Pustaka

- Allen, J. G. (1995). *Coping with trauma: A guide to self-understanding*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Andari, A. J. (2011). Analisis viktimisasi struktural terhadap tiga korban perdagangan perempuan dan anak perempuan. *Jurnal Kriminologi Indonesia*, 7 (3), 307-319.
- Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.
- Briere, J., & Spinazzola, J. (2005). Phenomenology and psychological assessment of complex post-traumatic states. *Journal of Traumatic Stress*, 18 (5), 401-412.
- Baron, R. A., dan Byrne, D. (2005). *Psikologi Sosial* Jilid 2 Edisi Kesepuluh. Jakarta: Erlangga.
- Bales, K. et al. (2005). Hidden slaves: Forced labor in the united states. *Berkeley Journal International*, 47, 49.
- Barenbaum, J., Ruchkin, V., & Schwab-Stone, M. (2004). The psychosocial aspects of children exposed to war: Practice and policy initiatives. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 45, 41-62.
- Brewin, C. R., Rose, S., Andrews, B., Green, J., Tata, P., McEvedy, C., Turner, S. & Foa, E. B. (2002). Brief screening instrument for post traumatic stress disorder. *British Journal of Psychiatry*, 181, 158 - 162
- Cohen, S., Underwood, L.G., & Gottlieb, B.H. (Eds.). (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press.
- Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T., & Hoberman, H. (1985). *Measuring the functional components of social support*. The Hague, Holland: Martinus Nijhoff.
- Cohen, S. Sherrod, D. R., & Clark, M. S. (1986). Social skills and the stress-protective rule of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 963-973.
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- End Child Prostitution and Trafficking International. (2006). *Combating the trafficking in children for sexual purposes: A training guide*. Bangkok, Thailand: Author.
- End Child Prostitution and Trafficking International. (2007). *Upholding the right of children to live free from commercial sexual exploitation: Interventions and recommendations*. Bangkok, Thailand: Author.
- Eriksson, C.B., Van De Kemp, H., Gorsuch, R., Hoke, S., & Foy, D.W. (2001). Trauma exposure and PTSD symptoms in international relief and development personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 205-219.
- Erickson, M.F., & Egeland, B. (1987). A developmental view of the psychological consequences of maltreatment. *School Psychology Review*, 16 (2), 156-168.
- Ford, J.D., & Kidd, P. (1998). Early childhood trauma and disorders of extreme stress as predictors of treatment outcome with chronic PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 743-761.
- Fleming, R., Baum, A., Gisriel, M.M., & Gatchel, R.J. (1982). Mediating influences of social support on stress at Three Mile Island. *Journal of Human Stress*, 8, 14-22
- GAO. (2006). *Human trafficking: Better data, strategy, and reporting needed to enhance u.s anti-trafficking efforts abroad*. Washington DC: GAO.
- Gianakos, I. (1999). Career counseling with battered women. *Journal of Mental Health Counseling*, 21,

1-14

- Hopper, E. & Hidalgo, J. (2006). Invisible chains: Psychological coercion of human trafficking victims. *Intercultural Human Rights Law Review*, 2, 185-209.
- Hupcey, J. E. (1998a). Clarifying the social support theory-research linkage. *Journal of Advanced Nursing*, 27 (6), 1231-1241.
- Hupcey, J. E. (1998b). *Social support: Assessing conceptual coherence*. *Qualitative Health Research*, 8 (3), 304-318.
- Inter-Parliamentary Union & United Nations Children Fund. (2005). *Combating child trafficking: Handbook for parliamentarians, No. 9*. Geneva, Switzerland: Author.
- Johnson. D. W, Johnson. F. (1991). *Joining together. Group theory and group skill*. Fourth edition. Englewood Cliffs: Prentice Hall Inc
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (2001). *Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies*. In R. Bull (Ed.), *Children and the law: The essential readings*. Malden, MA: Blackwell.
- Kaufman, J. (1991). Depressive disorders in maltreated children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 257-265.
- Koricanac, I. (2013). *Human trafficking trauma and psychotherapy*. Belgrade: NGO ASTRA Anti Trafficking Action & Tamara Vucasovic.
- Lonergan, B. A. (1999). *The development of trauma therapist: A qualitative study of the therapist's perspectives and experiences*. Colorado: Counselling Psychology.
- Lazzarini, V. & Kusumaningrum, N. I. (2010). *Membangun semangat menumbuhkan harapan: Menanggulangi dampak psikologis pasca peristiwa traumatis*. Aceh Besar : Yayasan TIFA ICCO.
- Liana, L. (2009). Penggunaan MRA dengan SPSS untuk menguji pengaruh variabel moderating terhadap hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. *Jurnal Teknologi Informatika*, 14 (2), 90-97.
- Malarek., V. (2006). *Natasha: menyibak perdagangan sex dunia*. Jakarta: Serambi.
- Malloch, M., Warden, T. & Hamilton-Smith, N. (2012). *Care and support for adult victims of trafficking in human beings: A review*. Scottish Centre for Crime and Justice Research: Scottish Government Social Research.
- Nelson, E. C., Heath, A. C., Madden, P. A. F., Cooper, M. L., Pinwiddie, S. H., Buchholz, K. K., et al. (2002). *Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes*. *Archives of General Psychiatry*, 59, 139-145.
- Pickett, G.Y. (1998). *Therapist in Distress: An integrative look at burnout, secondary traumatic stress and vicarious traumatization*. Dissertation. University of Missouri-St. Louis.
- Rafferty, Y. (2008). *The impact of trafficking on children: Psychological and social policy perspectives*. *Child Development Perspectives*, 2 (1), 13-18.
- Rieger, A. (2007). Missing the mark: Why the trafficking victims protection and act fails to protect sex trafficking victims in the United States. *Harvard Journal of Law & Gender*, 30, 231-256.
- Ristvedt, S. L. & Trinkaus, K. M. (2009). Trait anxiety as an independent predictor of poor health-related quality of life and post-traumatic stress symptoms in rectal cancer. *British Journal of Health Psychology*, 14 (4), 701-715.
- Shannon, S. (1999). *Prostitution and the mafia: The involvement of organized crime in the global sex trade*. *Illegal Immigration and Commercial Sex*, 119, 121.
- Sneddon, H. (2003). *The effects of maltreatment on children's health and well-being*. *Child Care in Practice*, 9, 236-250.
- Spielberger, C. D., Grossuch, R. L., Lushene, P. R., Vagg, P. R. & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychology Press, Inc.
- Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety: Current trends in theory and research: I*. New York, N.Y: Academic Press.
- Spielberger, C. D. & Sydeman, S. J. (1994). *State-Trait Anxiety Inventory and State-Trait Anger Expression Inventory*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Association.
- Stamm, B.H. (1999). *Secondary traumatic stress. Self care issues for clinicians, researchers & educators*. MD : Sidran Press.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo
- Shea, A. K., Steiner, D. L., Fleming, A., Kamath, M. V., Broad, K. & Seiner, M. (2007). *The effect of depression, anxiety and early life trauma on the cortisol awakening response during pregnancy: Preliminary results*. *Psychoneuroendocrinology*, 32 (8), 1013-1020.
- Suhardin, Y. (2008). Tinjauan yuridis mengenai perdagangan orang dari perspektif hak asasi manusia. *Mimbar Hukum*, 20(3), 411-588.
- Twitty, C. T. (2004). Pretty pennies for pretty faces: Trafficking of women for the international sex trade. *Regent Journal International*, 115, 122.



- United Nations Division for the Advancement of Women. (2002). *Trafficking in women and girls: Report of the Expert Group Meeting*.
- United Nations Children's Fund. (2005). *Excluded and invisible: The state of the world's children, 2006*. New York: Author.
- Williamson, E., Dutch, N. M., & Clawson, H. J. (2010). *Evidence-based mental health treatment for victims of human trafficking*. U.S Department of Health & Human Trafficking.
- Weathers, F.W., Litz, B.T., Herman, D.S., Huska, J.A. & Keane, T.M. (1993) *The PTSD Checklist (PCL): Reliability, validity, and diagnostic utility*. Paper presented at the 9th Annual Conference of the ISTSS, San Antonio.
- Weinberg & Gould, (2007). *Foundation of sport and exercise psychology*. Champaign II: Human Kinesthetics.
- Zeidner, M. & Ben-Zur, H. (1994). *Individual differences in anxiety, coping, and post-traumatic stress in the aftermath of the Persian Gulf War*. *Personality and Individual Differences*, 16 (3), 459-476.
- Zimmerman, C., Yun, K., Shvab, I., Watts, C., Trapolin, L., Treppete, M., et. al. (2003). *The health risks and consequences of trafficking in women and adolescents*. Findings from a European study. London School of Hygiene & Tropical Medicine.