



GAMBARAN TRANS DISOSIATIF PADA MAHASISWI
(Studi Kasus Mahasiswi yang Pernah Mengalami Kesurupan)

SKRIPSI

disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

oleh
Harsono
1511409052

JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2013



GAMBARAN TRANS DISOSIATIF PADA MAHASISWI
(Studi Kasus Mahasiswi yang Pernah Mengalami Kesurupan)

SKRIPSI

disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

oleh
Harsono
1511409052

JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2013

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Agustus 2013

Harsono

NIM. 1511409052

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan sidang, Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada hari jumat, 16 Agustus 2013.

Panitia:

Ketua

Sekretaris

Drs. Hardjono, M.Pd

Liftiah, S.Psi, M.Si

NIP. 195108011979031007

NIP. 196904151997032002

Penguji Utama

Sugiariyanti, S.Psi., M.A.

NIP. 197804192003122001

Penguji I

Penguji II

Dra. Tri Esti Budiningsih, M.A.

Moh. Iqbal Mabruri, S.Psi., M.Si.

NIP. 195811251986012001

NIP. 19750309 2008011008

MOTTO DAN PERUNTUKAN

Motto:

“Barangsiapa tidak mau merasakan pahitnya belajar, Ia akan merasakan hinanya kebodohan sepanjang hidupnya” (Imam Syafi'i)

“See every difficulty as a challenge, a stepping stone, and never be defeated by anything or anyone” (Eileen Caddy)

“Langit bukanlah batas dari impian, miliki cita-cita setinggi-tingginya dan segerakan kaki untuk melangkah” (Penulis)

PERUNTUKKAN:

1. Keluarga kecilku Bapak, Ibu, dan Adikku yang selalu mengiringi dengan doa, cinta dan pengorbanan
2. Almamaterku psikologi UNNES

KATA PENGANTAR

Puji syukur tiada terkira kehadiran Allah SWT senantiasa memberikan rahmat, hidayat serta inayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “GAMBARAN TRANS DISOSIATIF PADA MAHASISWI (Studi Kasus pada Mahasiswi yang Pernah Mengalami Kesurupan)” ini dapat terselesaikan.

Skripsi ini dapat terselesaikan tidak terlepas dari peran sebagai pihak yang telah banyak membantu. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Drs. Hardjono, M.Pd, Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Unuversitas Negeri Semarang.
2. Dr. Edy Purwanto M.Si. Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang merupakan inspirator bagi penulis.
3. Dra. Tri Esti Budiningsih, M.A. Pembimbing I yang tidak lelah memberikan bimbingan, nasehat dan arahan agar penulis segera menyelesaikan skripsi ini.
4. Moh. Iqbal Mabruri, S.Psi., M.Si, Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, arahan dan kritikan selama menyelesaikan skripsi ini.
5. Sugiariyanti, S.Psi., M.A., Penguji Utama yang telah memberikan masukan serta kritikan dalam rangka menyempurnakan skripsi.
6. Dr. Sri Maryati Deliana M.Si. yang telah membantu dalam interpretasi tes grafis dan banyak memberikan masukan serta seluruh Dosen Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah membagi ilmu, pengalaman serta memotivasi dan menginspirasi.

7. Subjek penelitian satu (FF dan IA), Informan (RZ dan LD) dan Informan ahli (Psikiater) dr. Endang Septiningsih, Sp.KJ yang telah bersedia memberikan data-data dan telah meluangkan waktu demi kepentingan penelitian.
8. Ibu Suharsih dan Bapak Sungkono yang merupakan orang tua penulis yang telah memberikan dukungan sepenuh hati ikhlas tanpa pamrih, membesarkan, mendidik, menempa penulis. Adik penulis Mumut Muji Lestari, Kakak penulis Bayu setyawan, Fajar prasetyoningrum dan Semua saudara yang telah memberikan dukungan dan kasih sayang serta nasehat.
9. Teman-teman kos yang telah menemani keseharian penulis selama empat tahun hidup di semarang (Wahyu, Danang, Mas Adit, Mas Fian, Mas Banu). Semua sahabat terbaik penulis yang tampan dan keren-keren (Adi, Cikal, Singgih, Dheri, Aji, Jhonatan).
10. Rekan-rekan hebat Psikologi angkatan 2009.

Semoga kebaikan dan bantuan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT dan mudah-mudahan skripsi ini dapat memberikan makna dan manfaat bagi pembaca.

Semarang, Agustus 2013

Penulis

ABSTRAK

Harsono. Gambaran Trans disosiatif pada mahasiswi (Studi kasus pada Mahasiswi yang Pernah mengalami Kesurupan). *Skripsi*, Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Skripsi ini dibawah bimbingan Dra. Tri Esti Budiningsih, M.A. dan Moh. Iqbal Mabruuri, S.Psi., M.Si.

Kata kunci: *Trans Disosiatif, Kesurupan, Mahasiswi*

Trans disosiatif merupakan gangguan terpecahnya kesadaran seseorang yang di karenakan stres secara emosional. Masyarakat Indonesia lebih mengenal trans disosiatif sebagai fenomena kesurupan. Trans disosiatif merupakan suatu mekanisme pertahanan diri seseorang untuk mengurangi ketegangan yang dirasakan, yang di sebabkan karena stres emosional. Masih kakunya pemikiran masyarakat Indonesia mengenai fenomena kesurupan yang sangat unik ini membuat tidak banyak orang untuk tertarik meneliti fenomena yang biasanya di alami oleh wanita usia remaja sampai dewasa muda ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran trans disosiatif meliputi latar belakang, hubungan sosial, gejala-gejala, faktor-faktor yang mempengaruhi, *treatment*, dan paska terjadinya trans disosiatif. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan gambaran trans disosiatif pada mahasiswi sebagai unit analisis. Subyek berjumlah dua orang (FF dan IA), dua informan (RZ dan LD) dan satu informan ahli (Psikiater). Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi serta dilakukan perekaman dan penggunaan alat tes psikologi berupa tes grafis (BAUM, DAM dan HTP). Teknik keabsahan data menggunakan teknik ketekunan pengamatan di lapangan dan teknik triangulasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada mahasiswi yang mengalami trans disosiatif latar belakang keluarga dan lingkungan berpengaruh dalam pembentukan kepribadian kedua subyek. Gejala trans disosiatif yang muncul pada subyek adalah menjerit-jerit tanpa makna, kecenderungan menyakiti diri sendiri, badan menegang, berubah menjadi seperti orang lain dari gaya bicara dan sikap. Faktor-faktor yang mempengaruhi adalah stres, frustrasi, kecenderungan kepribadian histrionik dan dependen, kelelahan fisik, tindak kekerasan masa kanak-kanak, insomnia, pola asuh orang tua yang terlalu longgar dan terlalu keras, masalah keluarga dan masalah sosial pertemanan. *Treatment* yang di lakukan dengan rukyah atau pendekatan mistik dan ritual keagamaan. Paska mengalami trans disosiatif tubuh terasa sakit, pegal-pegal, kepala pusing, tangan kaki gemetar, secara psikis merasa lega.

Implikasi dari penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan pemahaman atas gambaran trans disosiatif yang cenderung di kenal masyarakat indonesia sebagai fenomena kesurupan, sehingga dapat memberikan pemahaman dan penanganan yang tepat.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERUNTUKKAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	14
1.3 Tujuan Penelitian	14
1.4 Kontribusi Penelitian	15
1.4.1 Manfaat Teoritis	15
1.4.2 Manfaat Praktis	15
BAB 2 PERSPEKTIF TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA	
2.1 Perspektif Teori	16
2.1.1 Disosiatif	16

2.1.1.1 Pengertian Disosiatif	16
2.1.1.2 Gangguan Disosiatif yang Tidak Ditentukan	17
2.1.1.3 Trans Disosiatif	19
2.1.1.4 Penyebab Trans Disosiatif	23
2.1.1.5 Dinamika Psikologi Penderita Trans Disosiatif	25
2.1.1.6 Gejala-gejala Trans Disosiatif	26
2.1.1.7 Kecenderungan Kepribadian Penderita Trans Disosiatif	31
2.1.1.7.1 Kepribadian Histrionik	32
2.1.1.7.2 Kepribadian Dependen	35
2.2 Kajian Pustaka	39
2.3 Dinamika Psikologis	44
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	49
3.2 Unit Analisis	52
3.3 Sumber Data	55
3.4 Metode Pengumpul Data	58
3.5 Keabsahan Data	64
3.6 Analisis Data.....	66
3.6.1 Proses Analisis Data Secara Umum	67
3.6.1.1 Koding	69
3.6.1.2 Analisis Data.....	69
3.6.2 Proses Analisis Data.....	70
3.6.2.1 Analisis Data Sebelum di Lapangan.....	70

3.6.2.2 Analisis Data Sesudah di Lapangan	70
3.6.2.2.1 Metode Miles dan Huberman.....	70
3.6.2.2.2 Metode Perbandingan Tetap	71
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Proses Penelitian.....	74
4.2 Identitas Narasumber dan Informan	77
4.2.1 Keterangan Identitas	77
4.2.2 Keterangan Koding	80
4.3 Temuan Penelitian	81
4.3.1 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Satu	81
4.3.1.1 Latar Belakang Subyek	81
4.3.1.2 Hubungan Sosial Subyek	84
4.3.1.3 Gejala Trans disosiatif Subyek	87
4.3.1.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Trans disosiatif	90
4.3.1.4.1 Faktor Internal	90
4.3.1.4.2 Faktor Eksternal	93
4.3.1.5 <i>Treatment</i> yang Dilakukan	96
4.3.1.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif	97
4.3.2 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Dua	99
4.3.2.1 Latar Belakang Subyek	99
4.3.2.2 Hubungan Sosial Subyek	102
4.3.2.3 Gejala Trans disosiatif Subyek	104
4.3.2.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Trans disosiatif	109

4.3.2.4.1 Faktor Internal	109
4.3.2.4.2 Faktor Eksternal	111
4.3.2.5 <i>Treatment</i> yang Dilakukan	114
4.3.2.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif	115
4.3.3 Hasil Observasi Subyek Satu	117
4.3.4 Hasil Observasi Subyek Dua	119
4.3.5 Gambaran Kesurupan Menurut Ahli (Psikiater)	122
4.3.5.1 Definisi Kesurupan	122
4.3.5.2 Hubungan Sosial Orang yang Sering Mengalami Kesurupan	123
4.3.5.3 Gejala Trans Disosiatif	124
4.3.5.4 Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Trans Disosiatif	125
4.3.5.4.1 Faktor Internal	125
4.3.5.4.2 Faktor Eksternal	126
4.3.5.5 <i>Treatment</i> yang Dilakukan	126
4.3.5.6 Paska Terjadinya Kesurupan	127
4.4 Pembahasan Hasil Penelitian	127
4.4.1 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Satu	127
4.4.1.1 Latar Belakang Subyek	127
4.4.1.2 Hubungan Sosial Subyek	129
4.4.1.3 Gejala Trans disosiatif Subyek	130
4.4.1.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Trans disosiatif	132
4.4.1.4.1 Faktor Internal	132
4.4.1.4.2 Faktor Eksternal	134

4.4.1.5 <i>Treatment</i> yang Dilakukan	135
4.4.1.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif	136
4.4.2 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Dua	137
4.4.2.1 Latar Belakang Subyek	137
4.4.2.2 Hubungan Sosial Subyek	138
4.4.2.3 Gejala Trans disosiatif Subyek	140
4.4.2.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Trans disosiatif	142
4.4.2.4.1 Faktor Internal	142
4.4.2.4.2 Faktor Eksternal	144
4.4.2.5 <i>Treatment</i> yang Dilakukan	145
4.4.2.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif	146
4.5 Tes Grafis	147
4.5.1 Hasil Tes Grafis Subyek Satu (FF)	147
4.5.2 Hasil Tes Grafis Subyek Dua (IA)	148
4.6 Pembahasan Hasil Penelitian Secara Umum	149
4.6.1 Dinamika Psikologi Trans disosiatif Subyek Satu (FF)	149
4.6.2 Dinamika Psikologi Trans disosiatif Subyek Dua (IA)	152
4.7 Gambaran Trans Disosiatif pada Mahasiswi	155
BAB 5 PENUTUP	
5.1 Simpulan	163
5.2 Saran	164
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Ciri Gangguan Disosiatif Berupa Kesurupan	29
Tabel 3.1 Unit Analisis	54
Tabel 3.2 Kriteria dan Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	64
Tabel 4.1 Ringkasan hasil penelitian	159

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Dinamika Trans Disosiatif	48
Gambar 4.1 Dinamika Psikologis Trans Disosiatif Subyek Satu FF	152
Gambar 4.2 Dinamika Psikologi Trans Disosiatif Subyek Dua IA	155

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Pedoman Wawancara dan Observasi	
a. Pedoman Wawancara Subyek Satu	170
b. Pedoman Wawancara Subyek Dua.....	173
c. Pedoman Wawancara Informan Satu	176
d. Pedoman Wawancara Informan Dua.....	179
e. Pedoman Wawancara Informan Ahli (Psikiater)	182
f. Pedoman Observasi	184
Lampiran 2. Hasil Wawancara Subyek	
a. Transkrip Hasil Wawancara Subyek Satu	185
b. Transkrip Hasil Wawancara Subyek Dua	194
Lampiran 3. Hasil Wawancara Informan	
a. Transkrip Hasil Wawancara Informan Satu	208
b. Transkrip Hasil Wawancara Informan Dua.....	219
c. Transkrip Hasil Wawancara Informan Ahli (Psikiater)	230
Lampiran 4. Tabel Matriks Penelitian.....	236
Lampiran 5. Catatan Lapangan	
a. Catatan Lapangan Subyek Satu	242
b. Catatan Lapangan Subyek Dua.....	252
Lampiran 6. Dokumentasi Tes Psikologi Subyek Satu	
a. Tes Psikologi DAP (<i>Draw A Person Test</i>)	265

b. Tes Psikologi BAUM (<i>Tree Test</i>).....	266
c. Tes Psikologi HTP (<i>House, Tree, Person Test</i>)	267
Lampiran 7. Dokumentasi Tes Psikologi Subyek Dua	
a. Tes Psikologi DAP (<i>Draw A Person Test</i>)	268
b. Tes Psikologi BAUM (<i>Tree Test</i>).....	269
c. Tes Psikologi HTP (<i>House, Tree, Person Test</i>)	270
Lampiran 8. Surat Penelitian Pelaksanaan Wawancara dengan Psikiater	
Rumah Sakit Bhayangkara Semarang.....	271

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa atau penyakit mental adalah pola psikologis atau perilaku yang pada umumnya terkait dengan stres atau kelainan mental yang tidak dianggap sebagai bagian dari perkembangan normal manusia. Gangguan tersebut didefinisikan sebagai kombinasi afektif, perilaku, komponen kognitif atau persepsi, yang berhubungan dengan fungsi tertentu pada daerah otak atau sistem saraf yang menjalankan fungsi sosial manusia. Lebih dari sepertiga orang di sebagian besar negara-negara melaporkan masalah pada satu waktu pada hidup mereka yang memenuhi kriteria salah satu atau beberapa tipe umum dari kelainan mental. (<http://id.wikipedia.org/> di unduh 31 Januari 2013). Gangguan jiwa sendiri di klasifikasikan menjadi tiga yaitu gangguan jiwa berat, gangguan jiwa sedang dan gangguan jiwa ringan.

Berdasarkan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2007 disebutkan, rata-rata nasional gangguan mental emosional ringan, seperti cemas dan depresi pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 11,6%, dengan angka tertinggi terjadi di Jawa Barat, sebesar 20%. Sedangkan yang mengalami gangguan mental berat, seperti psikosis, skizofrenia, dan gangguan depresi berat, sebesar 0,46%. Untuk gangguan jiwa ringan banyak diderita kaum perempuan, yaitu dua kali lebih banyak dibanding laki-laki. Sedangkan gangguan jiwa berat pada perempuan

lebih sedikit dibanding laki-laki. Gangguan jiwa ringan sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi. (<http://www.depkes.go.id/> di unduh 31 Januari 2013)

Kesehatan mental merupakan modal utama kehidupan seorang manusia. Tanpa mental yang sehat, seorang manusia tidak dapat melaksanakan tugas kemanusiaannya dengan baik. Seseorang dalam keadaan kesehatan mental, memiliki perasaan diri (*sense of self*) yang utuh sebagai manusia dengan kepribadian dasar yang tunggal. Manusia yang sehat tidak hanya sehat secara fisik, tetapi juga sehat secara psikis. Bebas dari gangguan adalah indikasi manusia yang bermental sehat. Ada berbagai macam gangguan mental (*mental disorder*), salah satunya adalah gangguan trans disosiatif (*dissociative trance disorder*) yang termasuk dalam gangguan jiwa ringan. Fenomena disosiatif dikenal dengan istilah kesurupan. Kesurupan dipercaya oleh masyarakat sebagai suatu keadaan yang terjadi bila roh yang lain memasuki seseorang dan menguasainya sehingga orang itu menjadi lain dalam hal bicara, perilaku dan sifatnya. Perilakunya menjadi seperti ada kepribadian lain yang memasukinya. Kepercayaan sebagian besar manusia akan keberadaan alam ghaib dan roh telah berlangsung sejak lama, keyakinan ini juga dikuatkan lagi oleh berbagai budaya serta agama yang ada dan di wariskan secara turun temurun.

Penelitian During et. al (2011: 235) Ada 28 artikel yang melaporkan 402 kasus *dissociative trance disorder (DTD)* diseluruh dunia dalam kurun tahun 1988 sampai 2010, sebagian besar kasus *dissociative trance disorder (DTD)* terjadi dinegara-negara Asia yaitu ditemukan 19 artikel, dan kasus lain dilaporkan dari Eropa 5 artikel, Amerika 2 artikel, dan Afrika 2 artikel. Di Indonesia sendiri

dalam penelitian Hidajat (2008: 334) kasus kesurupan semakin tahun kejadiannya semakin meningkat, Ada 20 kasus diantara tahun 2005-2006, kemudian ada lebih dari 37 kasus ditahun 2007, dan ada 23 kasus yang dilaporkan hanya pada awal 2008.

Penelitian Ward dan Beaubrun (1980: 207) pada empat wanita di Trinidad yang pernah mengalami kesurupan menunjukkan bahwa predisposisi budaya adat istiadat, kepercayaan, tradisi, dan takhayul, ditambah dengan situasi stres emosional, merupakan faktor pencetus terjadinya kesurupan, meskipun individu memiliki faktor histeris dan diagnosis tunggal tidak nampak. Reaksi kesurupan ini mempunyai beberapa keuntungan yang sama dalam semua kasus: 1) melarikan diri dari situasi yang tidak menyenangkan, 2) berkurangnya tanggung jawab dan rasa bersalah, 3) mendapatkan dukungan kelompok yang jelas dalam subkultur.

Pheng (1990: 6) melaporkan bahwa fenomena kesurupan ditemukan lebih sering di daerah pedesaan (Huayin) dibandingkan di daerah perkotaan (Nanjing). Perbedaan ini dipandang dari sudut pandang sosial budaya. Champion (dalam Chiu, 2000: 17) Di India, dilaporkan bahwa 75% dari pasien psikiatri berkonsultasi agama tentang penyembuhan sekitar kesurupan. Demikian pula, dalam sebuah komunitas pedesaan Korea Selatan, 15 sampai 25% dari pasien psikotik diperlakukan terapi perdukunan (Kim et al. 1975: 365). Hal ini mencerminkan fakta bahwa masyarakat primitif dan pedesaan lebih memilih pengobatan atau intervensi ghaib dan spiritual dibandingkan dengan perawatan medis yang sudah terstandar.

Penelitian yang dilakukan Sari dan Basri tahun 2007 pada empat siswi yang pernah mengalami kesurupan massal di SMU N 6 Bandar Lampung dan SMK Yapena Bandar Lampung, dua siswi pemicu terjadinya kesurupan dan dua siswi yang tertular, menunjukkan adanya variasi dalam intensitas kecemasan dan depresi yang dirasakan tiap subyek. Pada subyek pemicu, kecemasan dan depresi telah intens dirasakan sebelum kesurupan. Satu subyek tertular merasakan kecemasan dan depresi yang intens setelah kesurupan. Sedangkan satu subyek tertular yang lain merasakan kecemasan dan depresi dalam intensitas yang rendah. Penyebab perbedaan tersebut adalah faktor eksternal dari setiap subyek. Faktor eksternal disini adalah situasi mencekam dan mengerikan yang disebabkan oleh pemicu. Masalah yang sudah dialami oleh pemicu sebelumnya merupakan faktor eksternal yang menyebabkan faktor internal berupa kecemasan dan depresi. Interaksi yang khas antara faktor eksternal dan internal dari tiap subyek mempengaruhi kesurupan yang mereka alami (Sari dan Basri, 2007: 111).

Penelitian Hidajat pada tahun 2008 pada 35 orang yang pernah mengalami kesurupan di Malang Jawa Timur dan Bali menemukan bahwa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian kesurupan adalah kecenderungan kepribadian, beberapa pola emosi dan gejala psikistik maupun budaya setempat dan psikologis masyarakat. Kecenderungan kepribadian yang terlihat signifikan adalah somatisasi, depresi, kecemasan dan dependen. Subyek yang mempunyai pengalaman trans dan kesurupan masal sebagian besar adalah karyawan, pekerja keras, sangat religius dan juga dalam keadaan dibawah tekanan. Salah satu subyek adalah perempuan yang bekerja di pabrik rokok dan seorang penari bali, dari

wawancara dan FGD (*Focus Group Discussion*) mereka umumnya berlatar belakang dari kelas ekonomi bawah, sebagian subyek mengatakan masa kecil mereka tidak menyenangkan dan sebagian mengakui mempunyai pengalaman trauma berupa tindak kekerasan saat masih kecil (Hidajat, 2008: 336-337).

Hasil penelitian di Meksiko (dalam Hasanudin, 2006), menunjukkan hal yang menarik, bahwa yang paling banyak mengalami gangguan trans disosiatif ini adalah wanita muda dengan rentang usia 12-45 tahun. Hampir semua yang mengalami trans disosiatif ini memiliki riwayat depresi, gangguan cemas menyeluruh, gangguan panik, *agorafobia* (takut keramaian) dan gangguan stres paska trauma. Keadaan tumpang-tindih ini disebabkan pengaruh dari wanita pertama yang kesurupan yang disebut induksi massal. Mungkin orang pertama ini benar-benar kesurupan. Teman-temannya melihat langsung keadaan itu disertai kerapuhan dan ketakutan akan hantu-hantu yang didapat dari lingkungan sekitarnya termasuk televisi, maka yang lain pun ikut serta terinduksi dengan menunjukkan gejala-gejala trans. Kemudian terjadilah kesurupan massal (<http://www.suaramerdeka.com/>, diunduh pada tanggal 1 juni 2012).

Menurut keyakinan sebagian masyarakat kesurupan merupakan keadaan dimana seseorang diganggu oleh makhluk halus atau setan. Orang itu menjadi lain dalam hal bicara, perilaku, dan sifatnya; perilakunya menjadi seperti kepribadian yang “mengganggunya”. Maramis (1998: 418) menyebutnya sebagai suatu mekanisme disosiasi yang dapat menimbulkan kepribadian ganda (*multiple personality*) dan gangguan identitas disosiasi (*dissociative identity disorder*). Cara penanganan atau pengobatan menurut masyarakat umum adalah dengan meminta

pertolongan pada orang pintar, paranormal, ahli agama, dan orang-orang yang dianggap ahli menanganinya. Jarang sekali penderita disosiasi dibawa ke dokter.

Kaplan, Sadock dan Grebb (2010: 100) menyatakan bahwa disfungsi utama pada disosiatif adalah kehilangan keutuhan keadaan kesadaran sehingga orang merasa tidak memiliki identitas atau mengalami kebingungan terhadap identitasnya sendiri atau memiliki identitas berganda.

Kesurupan dalam psikologi dikenal dengan istilah fenomena disosiatif yang diartikan sebagai keadaan psikologis yang terjadi karena suatu perubahan dalam fungsi *self* yang terdiri dari identitas, memori atau kesadaran (Nevid, Rathus dan Greene, 2005: 236). Kondisi ini bisa terjadi secara tiba-tiba atau secara bertahap, bersifat sementara atau kronis. Fenomena disosiasi ini mengacu pada kondisi trans disosiatif. Trans disosiatif merupakan gangguan yang menunjukkan adanya kehilangan sementara aspek penghayatan akan identitas diri dan kesadaran terhadap lingkungannya, dalam beberapa kejadian individu tersebut berperilaku seakan-akan dikuasai oleh kepribadian lain, kekuatan ghaib, malaikat atau “kekuatan lain” (Maslim, 2002: 82).

Sirois (dalam Boss, 1997: 233), melakukan survei historis yang berkaitan dengan kesurupan yang terjadi dalam dua periode yaitu antara tahun 1872 dan 1972 serta 1973-1993. Hasilnya menyebutkan bahwa kesurupan paling banyak terjadi pada perempuan dan prevalensi terjadinya pun lebih besar pada perempuan dari pada laki-laki. Berdasarkan usia, sebagian besar korban disosiasi berusia remaja dan dewasa muda. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa mereka yang

berisiko untuk disosiasi adalah perempuan usia remaja atau dewasa muda yang mudah dipengaruhi.

Barlow dan Durand (2005: 174) menyatakan, ketika individu merasa terlepas dari dirinya atau seolah-olah ia seperti bermimpi, maka dapat dikatakan ia memiliki pengalaman disosiatif. Kemungkinan besar disosiasi terjadi setelah kejadian-kejadian yang membuat individu sangat stres. Mungkin juga terjadi ketika psikis seseorang melemah atau mengalami tekanan mental. Banyak jenis penelitian menyatakan suatu hubungan antara peristiwa traumatik, khususnya penyiksaan fisik dan seksual pada masa anak-anak, dengan disosiatif (Kaplan, Sadock dan Grebb 2010: 100).

Boss (1997: 233) dalam penelitiannya juga mendefinisikan kesurupan massal sebagai kumpulan gejala-gejala yang sugestif dari penyakit-penyakit organis, tanpa penyebab yang dapat diidentifikasi, yang terjadi di antara dua orang atau lebih, yang bersama-sama memiliki keyakinan yang dihubungkan dengan gejala-gejala tersebut. Kesurupan massal lebih terlihat sebagai suatu fenomena sosial yang justru melibatkan orang-orang yang sehat. Kesurupan massal memiliki dua mekanisme yang bekerja secara terpisah yaitu variasi kecemasan, seperti sakit perut, sakit kepala, pusing, pingsan, mual dan hiperventilasi sebagai gejala yang paling umum. Variasi lainnya adalah variasi motorik dengan gejala seperti menari secara histeris, tertawa terbahak-bahak.

Kesurupan (*Dissociative Trance Disorder/DTD*) dalam tinjauan medis merupakan penyakit dan bukan sesuatu yang berbau mistis seperti yang banyak dipercayai oleh masyarakat. Dunia kedokteran, khususnya psikiatri, mengakui

fenomena kesurupan sebagai suatu kondisi yang ditandai oleh perubahan identitas pribadi. Banyak orang mengatakan kesurupan disebabkan oleh suatu roh atau kekuatan, namun dalam dunia medis hal-hal seperti itu tidaklah dikenal.

Gejala-gejala yang biasanya menyerang orang kesurupan diantaranya: Bertindak lepas kontrol dan berbeda dari biasanya, hilang kesadaran akan sekitarnya dan tidak sadar dirinya sendiri, sulit membedakan kenyataan atau fantasi pada waktu yang sama, perubahan nada suara, kesusahan berkonsentrasi, kadang-kadang hilang ingatan. Kondisi seperti itu dipengaruhi oleh banyak faktor seperti spiritual, sosial, psikologi dan lainnya. Dengan melakukan screening dan pemeriksaan secara keseluruhan, faktor penyebabnya pun bisa diketahui (<http://www.psychnet-uk.com/> di unduh 31 Januari 2013)

Kesurupan di Indonesia sering terjadi pada siswa-siswa atau pelajar sekolah. Siswa sekolah dalam tahap perkembangan masih dalam rentang usia remaja. Usia remaja merupakan masa *storm and stress*, artinya pada masa ini seseorang sangat rentan dengan pengaruh lingkungan sosial. Tuntutan dari orangtua, guru, dan teman-teman mungkin saling bertentangan. Selain itu, anak remaja sebagai individu yang memasuki masa peralihan menuju kedewasaan seringkali mengalami problem psikis apabila kurangnya dukungan psikologis dari orang terdekatnya. Dalam kondisi seperti ini, ego selalu berupaya melakukan mekanisme pertahanan diri, tetapi dalam batas ambang ego tidak dapat menekan beberapa ide-ide yang mendasari problem remaja, sehingga individu dalam keadaan *stressfull*. Jika sudah demikian, stimulus perangsang kecilpun bisa dimanifestasikan sebagai stimulus besar. Dalam kondisi ini, remaja berada dalam

tingkat sugestibilitas yang tinggi dan ketika satu stimulus penghantar sekaligus pembangkit stres diberikan ke remaja, maka remaja tersebut akan masuk kedalam keadaan trans. Sama halnya dalam keadaan hipnosis, individu mendapatkan anchor atau stimulus dari pihak kedua, sehingga masuk ke keadaan trans.

Penyebab kesurupan massal yang belakangan ini sering sekali terjadi di sekolah-sekolah atau di pabrik-pabrik, sebenarnya pada awalnya merupakan kesurupan individual dan kemudian berubah menjadi massal di karenakan orang lain yang melihat peristiwa tersebut menjadi tersugesti. Gejala-gejala beberapa waktu sebelum kesurupan antara lain kepala terasa berat, badan dan kedua kaki lemas, penglihatan kabur, badan terasa ringan, dan mengantuk. Perubahan ini biasanya masih disadari oleh subjek, tetapi setelah itu ia tiba-tiba tidak mampu mengendalikan dirinya, melakukan sesuatu di luar kemampuan dan beberapa di antaranya merasakan seperti ada kekuatan di luar yang mengendalikan dirinya. Mereka yang mengalami kesurupan merasakan bahwa dirinya bukanlah dirinya lagi, tetapi ada suatu kekuatan yang mengendalikan dari luar. Keadaan saat kesurupan ada yang menyadari sepenuhnya, ada yang menyadari sebagian, dan ada pula yang tidak menyadari sama sekali.

Salah satu kejadian kesurupan massal di sekolah terjadi di Sragen sekitar 20 siswa SMPN 1 Sragen kesurupan, Sabtu 22 November 2012. Para siswa tersebut kesurupan saat menyaksikan pentas seni yang digelar di halaman sekolah setempat sekitar pukul 09.00 WIB. (<http://www.solopos.com/> di unduh 29 November 2012). Dari informasi yang di dapatkan saat itu para siswa tengah menikmati sajian pentas seni yang digelar dalam rangka HUT SMPN 1 Sragen ke-

66, namun tiba-tiba ada seorang siswa yang kesurupan, kemudian kesurupan itu menjalar ke siswa lainnya. Kemudian sekolahpun menjadi heboh dan pentas senipun segera dihentikan. Kemudian akibat peristiwa itu siswapun dipulangkan lebih awal.

Setelah kejadian pada hari sabtu kemudian pada hari senin 24 November 2012 pihak sekolah sengaja tidak mengadakan upacara bendera hari senin namun siswa hanya di kumpulkan dan di beri sedikit pengarahan lalu masuk kelas dan berdoa, namun saat proses pembelajaran akan dimulai ada yang kembali mengalami kesurupan dan proses belajar mengajarpun di hentikan dan terpaksa siswa kembali di pulangkan lebih awal. (<http://www.solopos.com/> di unduh 29 November 2012)

Fenomena kesurupan massal selain di Sragen juga banyak terjadi di tempat lain, di antaranya di SMP N 19 Surabaya, di SMP N 47 Jakarta, di SMA N 2 Temanggung, SMP N 29 Makasar, SMK Karya Bakti Bekasi dan SMK N 3 Magelang. Selain di sekolah fenomena kesurupan massal juga banyak terjadi di dalam pabrik seperti yang terjadi di pabrik Garmen Muara Krakatau Steel Bogor, di pabrik sepatu PT Metro Pearl Indonesia (MPI) di Purwakarta, di pabrik rokok PT Gudang Garam Kediri di Sumenep. (<http://www.solopos.com/> di unduh 29 November 2012)

Fenomena kesurupan juga banyak terjadi pada dunia kampus, salah satu kejadian yang menarik terjadi di Kendari tepatnya di hari Selasa 25 desember 2012, Seorang mahasiswi Universitas Dhyanu Iksanuddin (Unidayan) Kota Baubau, Sulawesi Tenggara, harus dirawat intensif karena menderita luka bakar.

Tubuh remaja AR terbakar saat dirinya kesurupan. Kejadian ini terjadi karena adik ipar korban bermaksud mengobati dengan mengancam jin yang merasuki tubuh AR. Namun setelah minyak tanah disiram ketubuh AR ternyata jin yang dianggap merasuki tubuh AR semakin menjadi, kemudian adik korban mengancam lagi dengan menyulut api ketubuh AR, bukannya membuat AR sadar akan tetapi AR meronta dan menjerit tak terkendali. AR pun langsung dilarikan ke RSUD Palagimata, Baubau dengan kondisi luka bakar 35 % pada tubuhnya. (<http://okezone.com> diunduh 7 april 2013). Hal ini merupakan salah satu akibat kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai fenomena kesurupan ini, khususnya pengetahuan mengenai penanganan yang benar terhadap orang yang mengalami kesurupan.

Kesurupan pada mahasiswi juga terjadi di kampus Universitas Teknologi Yogyakarta (UTY) tepatnya pada hari Selasa 16 oktober 2012, ada tiga mahasiswi yang mengalami kesurupan setelah mengikuti acara malam keakraban, kejadian terjadi saat sedang berkumpul membuat api unggun kemudian ketiga mahasiswi ini tiba-tiba menjerit histeris lalu acara makrab yang direncanakan dua haripun segera dibubarkan. (<http://kompas.com> diunduh 7 april 2013). Kemudian kejadian kesurupan juga terjadi pada puluhan mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Insyirah Pekanbaru, Riau, pada Jumat 14 Oktober 2011. Mereka histeris hingga tak sadarkan diri. Kejadian ini terjadi di asrama putri kampus tersebut saat malam hari, bermula saat listrik tiba-tiba padam kemudian satu persatu mahasiswi ini menjerit-jerit histeris dan kejadian ini berulang sampai dua hari berturut-turut. (<http://cekau.com/> diunduh 7 april 2013)

Fenomena kesurupan pada mahasiswi ini juga terjadi di Semarang, tepatnya di Universitas Negeri Semarang. Selain masa-masa perkuliahan yang penuh dengan stress dengan masalah tugas kampus ternyata juga ada masalah yang lain yaitu penyesuaian dengan lingkungan baru, yang sebelumnya tinggal bersama orang tua sekarang harus menjadi lebih mandiri, hidup jauh dari orang tua, namun selain itu juga ada berbagai masalah-masalah baru lainnya. Berikut contoh kasus dari keadaan trans disosiatif seperti yang pernah dialami oleh subyek dalam penelitian ini. FF (20 th) setelah diadakan wawancara pendahuluan (29 Februari 2013). FF mengaku sempat beberapa kali mengalami kesurupan (trans disosiatif), pertama kali dia mengalami kesurupan yaitu saat SMA kelas dua pada tahun 2009, kejadian paling parah yang di alami FF pada bulan february 2013, FF mengaku sempat mengalami pingsan dan kesurupan sampai sehari tiga kali, sebelumnya FF mengaku jika sedang mempunyai masalah yang membuat FF merasa stres bahkan frustrasi, dia baru di putus pacarnya, yang telah menjalin hubungan selama empat tahun, hal ini yang membuat FF merasa stres.

Subyek kedua IA (21 th) sadar mengalami kesurupan pertama pada akhir tahun 2012, dia merasa ada kekuatan ghaib yang memasuki tubuh lalu mengendalikan tubuhnya, dan saat kejadian itu berlangsung dia kehilangan kesadaran. Kemudian sekitar bulan November - Desember tahun 2012 dia mengalami kesurupan hampir setiap hari dan dia juga mengakui bahwa sebelum kejadian dia sedang ada banyak masalah terutama masalah keluarganya dan dia juga tidak pernah mengutarakan masalahnya itu kepada teman-temannya, dan akhirnya masalahnya itu membuat IA merasa tertekan secara psikis.

Dunia kedokteran internasional, khususnya psikiatri mengakui fenomena ini dan dituliskan dalam penuntun diagnosis psikiatri *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV* (DSM IV) dan *The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10* (ICD10). DSM IV memasukkan kerasukan patologis (*pathologic possession*) ke dalam diagnosis gangguan disosiatif yang tidak spesifik (*dissociative disorder not otherwise specified*). ICD10 mengkategorikan gangguan kerasukan sebagai *trance and possession disorder* (DSM IV TR, 2000).

Hidayat (2006) mengatakan bahwa sebenarnya dalam kehidupan sehari-hari, banyak orang yang mengalami trans tanpa disadarinya. Dengan kata lain dirinya menolak dikatakan mengalami trans misalnya, pada waktu mereka sedang mengendarai mobil, pesawat terbang, maupun sedang nonton TV dalam keadaan melamun. *Trance*, kasusnya banyak dijumpai di negara dunia ketiga. Di India yang kultur dan budayanya mirip Indonesia, *possession syndrome* atau *possession hysterical* merupakan bentuk disosiasi yang paling sering ditemukan. Angka kejadiannya kurang lebih 1 – 4 % dari populasi umum. Studi epidemiologi *possession* telah dilaporkan berhubungan dengan krisis sosial di masyarakat (<http://www.pikiranrakyat.com/>. diunduh pada tanggal 1 juni 2012).

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan mempunyai risiko lebih besar mengalami trans disosiatif dibandingkan laki-laki. Kondisi trans biasanya terjadi pada perempuan dan seringkali dihubungkan dengan stress atau trauma (Barlow dan Durand, 2002: 177). Hal ini terbukti dari kasus-kasus yang terjadi sebagian besar adalah perempuan. Hal ini mungkin karena perempuan lebih *sugestible* atau

lebih mudah dipengaruhi dibandingkan laki-laki. Orang yang sugestible ini lebih berisiko untuk disosiasi atau juga menjadi korban kejahatan hipnotis.

Kondisi trans disosiatif adalah fenomena yang sangat unik dan menarik namun membingungkan. Berdasarkan penjelasan yang telah ada, fenomena trans disosiatif masih belum diketahui penyebabnya secara pasti, apakah tipe kepribadian tertentu lebih rentan untuk mengalami trans disosiatif selain itu peneliti juga ingin mengungkap bagaimana gambaran mengenai gangguan trans disosiatif ini, sehingga peneliti sangat tertarik untuk mengangkat fenomena ini sebagai suatu penelitian ilmiah. Penelitian ini merupakan sebuah langkah awal untuk mengetahui gambaran kecenderungan kepribadian pada remaja putri yang rentan mengalami trans disosiatif.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka timbul permasalahan yang cukup urgen untuk dijawab. Untuk mempermudah penelitian ini maka peneliti membuat rumusan masalah berupa :

“Bagaimana gambaran gangguan trans disosiatif pada mahasiswa?”

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui gambaran trans disosiatif pada mahasiswa.

1.4 Kontribusi Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah :

1. Memberi sumbangan pengayaan wacana pengetahuan umum mengenai fenomena trans disosiatif.
2. Memberi sumbangan pengetahuan bagi ilmu psikologi khususnya bidang psikologi klinis, psikologi perkembangan dan psikologi sosial yang berkaitan dengan fenomena trans disosiatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Remaja yang pernah mengalami trans disosiatif

Diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat pada para remaja, khususnya para remaja yang rentan mengalami gangguan trans disosiatif (kesurupan).

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan pencerdasan masyarakat dan membuka pikiran masyarakat bahwa fenomena kesurupan dapat dijelaskan secara ilmiah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai salah satu bahan referensi dan semoga saja dapat menjadi sumber inspirasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai gangguan trans disosiatif.

BAB 2

PERSPEKTIF TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA

2.1 Perspektif Teori

2.1.1 Disosiatif

2.1.1.1 Pengertian disosiatif

Gangguan disosiatif adalah sekelompok gangguan yang ditandai oleh suatu kekacauan atau disosiasi dari fungsi identitas, ingatan, atau kesadaran (Barlow dan Durand, 2002: 202). Menurut Davidson, dkk (dalam Liftiah 2009: 84) gangguan disosiatif adalah gangguan yang ditandai dengan adanya perubahan perasaan individu tentang identitas, memori atau kesadarannya. Individu memperoleh kesulitan dalam mengingat peristiwa-peristiwa penting yang pernah terjadi dalam dirinya, melupakan identitasnya bahkan membentuk identitas baru. Gejala utama gangguan disosiatif adalah adanya kehilangan (sebagian/seluruh) dari integrasi normal (dibawah kendali kesadaran) antara: ingatan masa lalu, kesadaran identitas dan penginderaan segera (*awareness of identity and immediate sensations*), dan kontrol terhadap gerakan tubuh (Maslim, 2002: 81). Menurut Baihaqi et al (2007: 120) Disosiasi merupakan pemisahan diri secara psikologik dari kesadarannya, di ikuti dengan amnesia sebagian atau total.

Gangguan disosiatif adalah gangguan atau perubahan dalam fungsi integratif yang normal dari identitas, ingatan atau kesadaran. Atau dengan kata lain dalam gangguan disosiatif ada suatu pemisahan yang berat atas fungsi-fungsi

kepribadian sampai individu tidak menyadari atau kehilangan kontak dengan aspek-aspek yang penting dari kepribadiannya. Istilah disosiatif digunakan karena diandaikan individu-individu dengan simptom-simptom seperti amnesia atau kepribadian ganda melarikan diri atau memisahkan diri dari bagian-bagian kepribadiannya dan menimbulkan stres (Semiun, 2006: 390-391)

Individu dengan gangguan disosiatif mengalami perubahan sementara pada aspek kesadarannya yang mengakibatkan hilangnya identitas pribadi, menurunnya kewaspadaan terhadap lingkungan sekitar, dan gerakan tubuh yang aneh. Pada saat individu mengalami gangguan disosiatif, bagian dari kepribadian yang terdisosiasi tidak dapat diakses oleh bagian kesadaran lainnya dari individu tersebut (Halgin dan Whitbourne, 2010: 266).

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa gangguan disosiatif merupakan gangguan yang ditandai dengan kekacauan dan pemisahan sementara aspek kesadaran yang mengakibatkan hilangnya identitas pribadi, memori, penghayatan terhadap lingkungan dan gerakan tubuh yang aneh.

2.1.1.2 Gangguan Disosiatif yang Tidak Ditentukan

Diagnosis gangguan disosiatif yang tidak ditentukan (*NOS; not otherwise specified*) adalah diperuntukan gangguan dengan ciri disosiatif yang tidak memenuhi kriteria diagnostik untuk amnesia disosiatif, fuga disosiatif, gangguan identitas disosiatif, atau gangguan depersonalisasi (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 135).

Kriteria diagnostik untuk gangguan disosiatif yang tidak ditentukan menurut DSM IV TR (2000). Kategori ini termasuk gangguan-gangguan dimana

ciri yang menonjol adalah suatu gejala disosiatif (yaitu, kekacauan dalam fungsi kesadaran, daya ingat, identitas, atau persepsi tentang lingkungan yang biasanya terintegrasi) yang tidak memenuhi kriteria untuk gangguan disosiatif spesifik.

Contohnya adalah:

- a) Gambaran klinis mirip dengan gangguan identitas disosiatif yang tidak memenuhi kriteria untuk gangguan tersebut. Contoh adalah gambaran dimana tidak terdapat dua atau lebih kepribadian yang berbeda, atau tidak terjadi amnesia untuk informasi pribadi yang penting.
- b) Derealisasi yang tidak disertai oleh depersonalisasi pada orang dewasa.
- c) Keadaan disosiasi pada individu yang pernah mengalami periode persuasi yang lama dan sangat memaksa (misalnya, cuci otak, reformasi pikiran, atau indoktrinasi selama dalam tahanan).
- d) Gangguan *trance dissociative*: gangguan tunggal atau episodik pada keadaan kesadaran, identitas atau daya ingat yang asli untuk tempat atau kultur tertentu. Trans disosiatif berupa penyempitan kesadaran tentang sekeliling atau perilaku atau gerakan yang stereotipik yang dialami sebagai diluar kendali orang tersebut. Trans kesurupan (*possession trance*) berupa pergantian identitas personal yang biasanya dengan identitas yang baru, atas pengaruh suatu roh, kekuatan, dewa, atau orang lain, dan disertai dengan gerakan *involunter* yang stereotipik atau amnesia. Contoh adalah *amok* (Indonesia), *bebainan* (Indonesia), *latah* (Malaysia), *pibloktoq* (Artik), *ataque de nervios* (Amerika latin), dan pemilikan (India). Gangguan disosiatif atau *trance* tidak merupakan bagian normal dari praktek kultural atau religius yang diterima secara kolektif.

- e) Hilangnya kesadaran, *stupor*, atau koma yang tidak disebabkan oleh kondisi medis umum.
- f) Sindrom *ganser*: memberikan jawaban yang mendekati terhadap pertanyaan, (misalnya, 2 tambah 2 sama dengan lima) jika tidak berhubungan dengan amnesia disosiatif atau fuga disosiatif.

Berdasarkan penjelasan diatas gangguan disosiatif yang tidak ditentukan adalah penggolongan gangguan disosiatif yang tidak memenuhi kriteria diagnostik untuk amnesia disosiatif, fuga disosiatif, gangguan identitas disosiatif, atau gangguan depersonalisasi namun ada gejala yang hampir sama seperti amnesia, adanya kepribadian lain, dan terpecahnya kesadaran.

2.1.1.3 Trans Disosiatif

Trans disosiatif adalah gangguan yang menunjukkan adanya kehilangan sementara aspek penghayatan akan identitas diri dan kesadaran terhadap lingkungannya, dalam beberapa kejadian individu tersebut berperilaku seakan-akan dikuasai oleh kepribadian lain, kekuatan ghaib, malaikat atau “kekuatan lain” (Maslim, 2002: 82).

Kesurupan atau *possession and trance* menurut Hasanudin (2006) adalah gangguan yang ditandai dengan adanya gejala utama kehilangan sebagian atau seluruh integrasi normal di bawah kendali kesadaran antara ingatan masa lalu, kesadaran identitas dan penginderaan segera, serta kontrol terhadap gerakan tubuh. Seperti yang dibuktikan oleh perilaku atau gerakan tertentu dan ditentukan secara kultural yang dirasakan sebagai kendali oleh agen kesurupan (*possessing agent*). Kemudian di ikuti dengan keadaan lupa segala (amnesia penuh atau

sebagian) terhadap kejadian tersebut juga tersisa kelelahan yang amat sangat. Trans pemilikan ini paling banyak dilaporkan dan diteliti di India. (<http://www.suaramerdeka.com/> diunduh pada tanggal 1 juni 2012)

Trans disebut juga “*twilight state*” adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan kesadaran atau hilangnya penginderaan dari identitas diri dengan atau tanpa suatu identitas alternatif (DSM IV TR, 2000).

Kriteria diagnostik untuk gangguan trans disosiatif menurut DSM IV TR (2000), yaitu:

a) Salah satu (1) atau (2):

1. *Trance*, yaitu perubahan keadaan kesadaran atau hilangnya rasa identitas pribadi yang biasanya terjadi secara sementara dan jelas tanpa penggantian oleh identitas pengganti, disertai dengan sekurangnya satu dari berikut:
 - a. Penyempitan kesadaran tentang sekeliling, atau penyempitan dan pemusatan perhatian selektif yang tidak biasanya terhadap stimuli lingkungan.
 - b. Perilaku atau gerakan stereotipik yang dirasakan di luar kendali orang tersebut.
2. *Trance* kesurupan (*possession trance*), suatu perubahan tunggal atau episodik dalam keadaan kesadaran yang ditandai oleh penggantian rasa identitas pribadi yang lain dengan identitas pribadi. Hal ini dipengaruhi oleh suatu roh, kekuatan, dewa, atau orang lain, seperti yang dibuktikan oleh satu (atau lebih) berikut ini:

- a. Perilaku atau gerakan stereotipik dan ditentukan secara kultural yang dirasakan sebagai pengendalian oleh makhluk lain yang memasuki (*possessing agent*).
 - b. Amnesia penuh atau sebagian terhadap kejadian.
- b) Keadaan *trance* atau *trance* kesurupan adalah tidak diterima sebagai bagian normal dari praktek *cultural* atau religius kolektif.
 - c) Keadaan *trance* atau *trance* kesurupan menyebabkan penderitaan yang bermakna secara klinis atau gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lain.
 - d) Keadaan *trance* atau *trance* kesurupan tidak terjadi semata-mata perjalanan suatu gangguan psikotik (termasuk gangguan mood dengan ciri psikotik dan gangguan psikotik singkat) atau gangguan identitas disosiatif dan tidak karena efek fisiologis langsung dari suatu zat atau suatu kondisi medis umum.

Trans adalah suatu perubahan status kesadaran dan menunjukkan penurunan responsivitas terhadap stimulus lingkungan (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 136).

Maramis (1998: 418) membagi dua macam keadaan orang yang mengalami kesurupan, yaitu:

- a) Orang itu merasa bahwa didalam dirinya ada kekuatan lain yang berdiri disamping “aku”-nya dan yang menguasainya. Jadi stimultan terdapat dua kekuatan yang bekerja sendiri-sendiri dan orang itu berganti-ganti menjadi yang satu dan yang lain. Kesadarannya tidak menurun. Perasaan ini

berlangsung kontinu. Dalam hal ini kita melihat suatu permulaan perpecahan kepribadian yang merupakan gejala khas bagi skizoprenia.

- b) Orang itu telah menjadi lain, ia mengidentifikasikan dirinya dengan orang yang lain, binatang atau benda. Jadi pada suatu waktu tidak terdapat dua atau lebih kekuatan didalam dirinya (seperti dalam hal yang pertama), tapi terjadi suatu metamorphosis yang lengkap. Ia telah menjadi orang yang lain, binatang atau barang, dan ia bertingka-laku seperti orang, binatang atau barang itu. Sesudahnya terdapat amnesia total atau sebagian.

Pedoman diagnostik gangguan trans dan kesurupan menurut Maslim (2002: 82), yaitu:

- a) Gangguan menunjukkan adanya kehilangan sementara aspek penghayatan akan identitas diri dan kesadaran terhadap lingkungannya; dalam beberapa kejadian, individu tersebut berperilaku seakan-akan dikuasai oleh kepribadian lain, kekuatan ghaib, malaikat atau “kekuatan lain”.
- b) Hanya gangguan trans yang “*involunter*” (diluar kemauan individu) dan bukan merupakan kegiatan keagamaan ataupun budaya, yang boleh dimasukkan dalam pengertian ini.
- c) Tidak ada penyebab organik (misalnya, epilepsi lobus temporalis, cedera kepala, intoksikasi zat psikoaktif) dan bukan dari gangguan jiwa tertentu (misalnya, skizofrenia, gangguan kepribadian *multiple*)

Dari penjelasan diatas maka trans disosiatif dapat didefinisikan sebagai gangguan dengan gejala kehilangan kesadaran, aspek pengamatan dan identitas diri dan diganti oleh identitas lain (*possessing agent*), terjadi secara tiba-tiba,

bersifat sementara dan disebabkan karena stress emosional, kelelahan fisik dan trauma. Gangguan trans disosiatif lebih banyak diderita perempuan dari pada laki-laki. Setelah seseorang mengalami gangguan trans disosiatif orang itu akan mengalami amnesia total atau sebagian.

2.1.1.4 Penyebab Trans Disosiatif

Kartono (1981: 86) menyebutkan penyebab trans disosiatif adalah faktor psikologis dan kultural yang menimbulkan munculnya stres dan ketegangan kuat yang kronis pada seseorang. Selain itu faktor-faktor penyebabnya adalah:

- a) Predisposisi pembawaan berupa sistem syaraf yang lemah.
- b) Tekanan-tekanan mental (stres) yang disebabkan oleh kesusahan, kekecewaan, *shocks* dan pengalaman-pengalaman pahit yang menjadi trauma.
- c) Disiplin dan kebiasaan hidup yang salah. Hal ini mengakibatkan kontrol pribadi yang kurang baik, atau memunculkan integrasi kepribadian yang sangat rapuh.
- d) Mempergunakan *defence mechanism* yang negatif/keliru dan *maladjustment*, sehingga menimbulkan semakin banyak kesulitan.
- e) Kondisi fisik/organik yang tidak menguntungkan; misalnya sakit, lemah, lelah, fungsi-fungsi organik yang lemah, gangguan pikiran dan badan.
- f) Adanya *self-sugesti* untuk melarikan diri dari kesulitan-kesulitan dan realitas hidup. Atau ada usaha untuk “menguasai keadaan” dan “menetralisir” lingkungan dengan tingkah laku yang “kondisikan”/di buat-buat.

Menurut Charcot (dalam Kartono, 1981: 86), trans disosiatif adalah penyakit yang spesifik, dan mempunyai dasar organik. Sebenarnya bukan suatu

penyakit tapi satu alat yang dipelajari untuk mengontrol atau menghindari situasi tertentu. Menurut Janet (dalam Kartono, 1981: 86), kondisi dan pembawaan yang lemah, ditambah mengalami *shock* emosional dalam keadaan lelah sehingga timbul gangguan integrasi dalam diri dari disosiasi. Sedangkan dalam psikoanalisa disebutkan bahwa kelemahan pribadi yang berupa pembawaan menimbulkan fiksasi yang keliru dan macam-macam perasaan dan pikiran yang ditekan (Kartono, 1981: 86-87).

Maramis (1998: 262) menyebutkan bahwa sebab terjadinya trans disosiatif adalah adanya konflik dan menimbulkan kecemasan, kemudian perasaan itu direpresi dan diubah atau dialihkan pada fungsi somatosensorik atau somatomotorik. Penyebab gangguan disosiatif adalah menggunakan mekanisme pertahanan diri untuk menghindari perasaan yang menyakitkan dengan mentransfer distress kedalam tubuh secara tidak sadar. Freud (dalam Kuntjojo, 2009) berpendapat bahwa trans disosiatif terjadi karena pengalaman traumatis yang kemudian direpresi atau ditekan ke dalam alam tidak sadar, hal ini dimaksudkan untuk melupakan atau menghilangkan pengalaman tersebut (<http://ebekunt.wordpress.com/> diakses 1 Juni 2012)

Burton dan Lane (dalam Lifthiah, 2009: 87) gangguan disosiatif menurut teori psikoanalisa adalah satu bagian dari jiwa atau kesadaran memisahkan diri atau tidak berhubungan dengan bagian yang lain akibat represi, harapan seksual kanak-kanak tahap *oedipal* yang tidak dapat diterima. Teori psikoanalisa menganggap gangguan disosiatif sebagai represi massif berbagai kejadian atau aspek diri yang tidak dikehendaki. Psikoanalisa berusaha membantu orang yang

menderita gangguan identitas disosiatif untuk mengungkapkan dan belajar mengatasi trauma-trauma masa kecil dengan cara membangun kontak langsung dengan alur kepribadian-kepribadian. Dengan memisahkan sebagian kepribadian dari kesadaran atau dengan membuat identitas baru, yang dibentuk dengan *hypnosis* diri (Bliss dalam Liftiah, 2009: 87).

2.1.1.5 Dinamika Psikologi Penderita Trans Disosiatif

Gangguan trans disosiatif dinamakan demikian karena adanya keyakinan psikodinamika bahwa gangguan tersebut mencerminkan penyaluran konversi dari energi seksual ke simptom fisik (Nevid, Rathus dan Greene. 2005: 217). Jadi reaksi yang abnormal ini terjadi sebagai salah satu cara untuk menghilangkan kecemasan yang timbul karena suatu konflik yang tidak dapat diatasi dengan baik, sehingga reaksi manusia adalah berusaha menghilangkan kecemasan itu dengan mekanisme pertahanan diri. Diagnosa psikodinamik ini bertujuan untuk mencari pertahanan yang digunakan penderita (Maramis, 1998: 266).

Adanya kelemahan pribadi yang berupa pembawaan, hal ini menimbulkan fiksasi yang keliru dan bermacam-macam perasaan yang ekstrim yaitu: rasa malu, merasa bersalah dan berdosa, *mincomplex*, *sex delinquency*, rasa kegagalan, perasaan dan pikiran yang ditekan. Hal itu menimbulkan konflik internal antara elemen yang ditekan tersebut, yang diperkuat oleh insting dan dorongan lain. Akhirnya, elemen yang ditekan diekspresikan oleh ego secara tidak langsung melalui tingkah laku motorik. Maka symptom ini merupakan ekspresi yang di kamufleskan dari fiksasi dan elemen yang ditekan (Kartono, 1981: 87).

Menurut Daradjat (1983: 38) trans disosiatif akibat dari emosi yang sangat menekan, seperti rasa tersinggung, tertekan perasaan, penyesalan, sedih dan sebagainya.

Berdasarkan penjelasan diatas dinamika psikologis penderita disosiatif dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor emosional dan pembawaan diri. Trans disosiatif merupakan manifestasi dari ekspresi elemen yang di tekan karena setiap konflik yang dihadapi tidak teratasi dengan baik dan selalu dirasa terlalu berat secara subyektif. Sehingga hal ini menimbulkan kecemasan yang begitu intens, lalu jalan keluar dari penderita yang awalnya sudah mempunyai potensi atau rentan mengalami trans karena pembawaan yaitu dengan mengalami trans disosiatif, ini untuk mengurangi atau melepas ketegangan dan kecemasan yang dialami untuk menjaga ego diri.

2.1.1.6 Gejala-gejala Trans Disosiatif

Frigerio (2007) menjelaskan gejala-gejala beberapa waktu sebelum kesurupan antara lain kepala terasa berat, badan dan kedua kaki lemas, penglihatan kabur, badan terasa ringan, dan mengantuk. Perubahan ini biasanya masih disadari oleh penderita, tetapi setelah itu ia tiba-tiba tidak mampu mengendalikan dirinya. Melakukan sesuatu diluar kemampuan dan beberapa diantaranya merasakan seperti ada kekuatan di luar yang mengendalikan dirinya. Mereka yang mengalami kesurupan merasakan bahwa dirinya bukanlah dirinya lagi, tetapi ada suatu kekuatan yang mengendalikan dirinya di luar. Keadaan saat kesurupan ada yang menyadari sepenuhnya, ada yang menyadari sebagian, dan ada pula yang tidak menyadari sama sekali. Dalam keadaan kesurupan penderita

melakukan gerakan-gerakan yang terjadi secara otomatis, tidak ada beban mental, dan tercetus dengan bebas. Saat itu merupakan kesempatan untuk mengekspresikan hal-hal yang terpendam melalui jeritan, teriakan, gerakan menari seperti keadaan hipnotis diri. Setelah itu fisik mereka dirasa lelah tetapi, mental mereka mendapat kepuasan (<http://itha.wordpress.com/> diakses 1 Juni 2012).

Kuntjojo (2009) menjelaskan trans disosiatif merupakan neurosis yang ditandai dengan reaksi-reaksi emosional yang tidak terkendali sebagai cara untuk mempertahankan diri dari kepekaannya terhadap rangsang-rangsang emosional. Pada neurosis jenis ini fungsi mental dan jasmaniah dapat hilang tanpa dikehendaki oleh penderita. Gejala-gejala sering timbul dan hilang secara tiba-tiba, terutama bila penderita menghadapi situasi yang menimbulkan reaksi emosional yang berat (<http://ebekunt.wordpress.com/> diakses 1 Juni 2012).

Menurut Hasanudin (2006) Ciri trans disosiatif ini adalah kejang-kejang menggelepar, jatuh ke tanah, atau berbaring seakan mati. Seseorang juga biasanya menangis, berteriak, mengaduh, atau mengeluarkan caci maki semauanya, menjadi histeris, dan mencoba untuk menyakiti dirinya sendiri atau memukul orang lain atau melemparkan barang-barang. Hal ini berlangsung tiba-tiba atau bertahap. Jadi lebih banyak fenomena yang bersifat gerak motorik (<http://www.suaramerdeka.com/> . diunduh pada tanggal 1 juni 2012).

Menurut Daradjat (1983: 38) gejala-gejala yang sering muncul saat orang mengalami trans disosiatif adalah badan seluruhnya menjadi kaku, tidak sadar akan diri, kadang-kadang sangat keras, disertai dengan teriakan-teriakan dan

keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar. Kejang-kejang ini biasanya terjadi pada siang hari selama beberapa menit saja, tapi mungkin pula sampai beberapa hari lamanya. Diantara tanda-tanda kejang hysteria adalah, dalam pandangan matanya terlihat kebingungan. Setelah kejadian itu, biasanya penderita mengalami kebingungan, tidak mau bicara atau menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya. Orang yang terserang biasanya berusaha memegang, atau menarik apa saja yang dapat dicapainya.

Menurut Maramis (1998: 264) Gejala-gejala gangguan saraf pusat dikira sebagai reaksi konversi, oleh karena itu di perlukan pemeriksaan intern, yang ditunjang dengan pemeriksaan psikologis dengan adanya hal-hal sebagai berikut:

- a. *'La belle indifference'* (Sikap tidak peduli atau tidak menunjukkan perhatian terhadap penyakitnya).
- b. Berbagai macam penyakit sekaligus, mungkin dengan pembedahan, tetapi tidak ditemukan gangguan organik.
- c. Ciri-ciri kepribadian histerik.
- d. Gejala paralisa dan anesthesia.
- e. Gejala neurotik yang nyata seperti kecemasan, depresi, obsesi, dan fobia.
- f. Gangguan seksual.

Menurut Kartono (1981: 89) stigmata atau ciri-ciri khas, sering ada gejala-gejala sebagai berikut:

- a. Anaesthesia, tidak bisa merasa apa-apa. Ada gangguan pada alat pernafasan.
- b. Paralysis (kelumpuhan-kelumpuhan) dan *catalepsy* yaitu badan dan anggota badan menjadi kaku, lumpuh dan tidak bisa merasa apa-apa.

- c. Ada *tics* dan tremor (gemetar), kejang-kejang dan sering merasa mau muntah.
- d. Sangat *suggestible* egosentris dan emosinya tidak stabil. Kadang-kadang merasakan depresi, atau justru merasa bahagia/*euphoris*.
- e. Sering merasa pusing. Dapat juga mengalami stupor seperti terbius, tidak merasa apa-apa, seperti dalam keadaan *trance*, tidak sadar.
- f. Seringkali ada *symptom-symptom somnambulisme, fugue*, atau pribadi majemuk (*multiple personality*). Sangat pelupa/pikun.
- g. Ada kalanya timbul “kesakitan-kesakitan *hysteris*”, walaupun tidak ada kesakitan organis. Ini disebabkan oleh sugesti sendiri dan adanya ide-ide yang melekat tentang perasaan sakit. Bisa juga berupa symptom kelumpuhan, buta, tuli atau invalidisme lain-lainnya, yang semuanya bersifat sementara.

Gejala disosiasi yang akut kadang-kadang sulit dibedakan dari katatonia atau mania (Maramis, 1998: 266).

Menurut Maramis (1998: 263) ciri gangguan disosiatif berupa kesurupan antara lain

Tabel 2.1 Ciri Gangguan Disosiatif Berupa Kesurupan

Ciri-ciri	Gejala
Tempat serangan	Bila ada orang lain
Lamanya serangan	5-15 menit atau lebih lama
Keadaan selama serangan: Kesadaran	Sering selama serangan masih bersuara atau berbicara tidak jelas
Reflek patologik	Negatif
Reflek cahaya pada pupil	Positif
Extremitas	Sering flexi, tangan menggenggam
Inkontinensia	Negatif
Keluar buih dari mulut	Negatif
Kejang	Mungkin opistotonis atau kejang tak teratur atau diam saja
Sesudah serangan:	

Kesadaran	Pulih kembali pelan-pelan
Amnesia	Sebagian
Penyebab	Stres psikologik
Pengobatan	Psikoterapi dan obat-obat psikotropik bila perlu

Lanjutan tabel 2.1 Ciri Gangguan Disosiatif Berupa Kesurupan

Berdasarkan pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa III gejala umum untuk seluruh tipe gangguan disosiatif (Maslim, 2002: 82), meliputi:

- a. Hilang ingatan (amnesia) terhadap periode waktu tertentu, kejadian dan orang.
- b. Masalah gangguan mental meliputi, depresi dan kecemasan.
- c. Persepsi terhadap orang dan benda disekitarnya tidak nyata (derealisasi),
- d. Identitas yang buram,
- e. Depersonalisasi.

Berdasarkan uraian diatas dapat dipaparkan gejala trans disosiatif sebagai berikut:

- a. Terdapat kecemasan yang hebat.
- b. Terdapat perubahan fisik yang masih disadari oleh penderita.
- c. Terjadi reaksi-reaksi emosional yang tidak terkendali.
- d. Fungsi mental dan jasmani hilang tanpa dikehendaki.
- e. Melakukan sesuatu diluar kemampuan.
- f. Merasa ada suatu kekuatan yang mengendalikan dari luar.
- g. Melakukan gerakan-gerakan yang terjadi secara otomatis, tidak ada beban mental, dan tercetus dengan bebas.
- h. Mengekspresikan hal yang terpendam melalui jeritan, teriakan, gerakan menari seperti keadaan hipnotis diri.
- i. Merasa lelah secara fisik, akan tetapi secara psikologis mendapatkan kepuasan

2.1.1.7 Kecenderungan Kepribadian Penderita Trans Disosiatif

Menurut Kartono (1981: 87) kepribadian penderita trans disosiatif antara lain:

- a. Umumnya mereka itu sangat egoistis dan *selfish*. Mereka selalu ingin “semau-gue”. Mereka itu semisal anak-anak manja yang jahat. Selalu menginginkan banyak perhatian. Mereka selalu mengharapkan banyak pujian-pujian dan cinta kasih. Atau mereka itu adalah pribadi-pribadi yang merasa tidak bahagia.
- b. Sangat *suggestible*, mudah terpengaruh, sangat *sensitive* terhadap pendapat orang lain. Dan selalu ingin melakukan semua sugesti tersebut untuk memperoleh *attentive* atau perhatian, persetujuan dan pujian.
- c. Memiliki emosi-emosi yang kuat. Mereka mempunyai rasa suka dan tidak suka yang sangat kuat, dan penilaiannya sangat dipengaruhi oleh perasaan *likes and dislikes* tersebut.
- d. Ada kecenderungan yang sangat kuat sekali untuk melarikan diri dari situasi-situasi yang dianggap sebagai suatu hal yang tidak menyenangkan. Juga ada banyak keinginan untuk mendapatkan maaf atas kegagalan dan kelemahannya.
- e. Simptom-simptom fisiknya dibuat-buat, ditiru dengan sengaja atau dengan sengaja diperkuat, agar bisa memperpanjang waktu melarikan diri dengan cara menjadi sakit itu. Dan bertujuan untuk menghindari tugas-tugas tertentu, atau menghindari situasi yang tidak disenanginya. Pada akhirnya, simptom-simptom yang sengaja ditiru-tiru dan dibuat-buat itu menjadi tingkah laku yang *stereo-typis*, dan jadi fiksasi yang melekat terus-menerus, serta terus berlangsung walaupun badan sudah merasa sembuh.

Berdasarkan penjelasan mengenai kepribadian penderita trans disosiatif ada kecenderungan mengarah pada kategori kepribadian histrionik dan dependen. Antara lain seperti Sangat *suggestible*, mudah terpengaruh, suka mencari perhatian, selalu meminta persetujuan. Hal ini diperkuat dengan banyak hasil temuan beberapa penelitain antara lain penelitian During et al (2011: 238) yang menyebutkan bahwa trans disosiatif merupakan manifestasi dari kepribadian histrionik kemudian penelitian Hidajat (2008: 336) menjelaskan bahwa pola kepribadian dependen terlihat dominan pada penderita trans disosiatif.

2.1.1.7.1 Kepribadian Histrionik

Orang yang mempunyai kepribadian Histerikal atau Histrionik, salah satu cirinya *sugestible*, mereka ini lebih berisiko untuk mengalami disosiasi atau juga menjadi korban kejahatan hipnotis. Histrionik sendiri didiagnosis lebih sering pada perempuan daripada laki-laki (Hartung & Widiger dalam Nevid, Rathus & Greene, 1997: 282). Orang dengan kepribadian histrionik bisa merasa kecewa dalam pengertian yang tidak umum karena kabar mengenai suatu kejadian yang menyedihkan. Mereka cenderung *self-centered* atau hanya mempedulikan diri sendiri dan tidak toleran terhadap penundaan kesenangan, jika mereka menginginkan sesuatu harus segera terpenuhi saat itu juga.

Teori dari histeria melihat gangguan trans disosiatif adalah manifestasi dari kepribadian histrionik (During et al. 2011: 238). Orang dengan gangguan histrionik kemungkinan tertarik pada profesi seperti modeling atau *acting* dimana mereka dapat mendominasi perhatian banyak orang. Meski tampak sukses diluar, sebenarnya mereka memiliki *self-estem* atau harga diri yang kurang dan sedang

memberi kesan pada orang lain dengan tujuan meningkatkan *self-worth* atau rasa bernilai mereka (Barlow dan Durand, 2005: 283).

Gangguan kepribadian ini melibatkan emosi yang berlebihan dan kebutuhan yang besar untuk menjadi pusat perhatian. Istilah ini berasal dari bahasa Latin *histrion* yang berarti “actor”. Orang dengan gangguan ini cenderung dramatis dan emosional, namun emosi mereka tampak dangkal, dibesar-besarkan, dan mudah berubah. Gangguan ini sebelumnya disebut sebagai *kepribadian histerikal*. Penggantian *histerikal* menjadi *histrionik* dan perubahan yang terkait dengan akar kata *hysteria* (berarti “rahim”) menjadi *histrion* memungkinkan para profesional untuk menjaga jarak dari gagasan bahwa gangguan ini secara kompleks berhubungan dengan menjadi perempuan. Gangguan ini di diagnosis lebih sering pada perempuan daripada laki-laki (Barlow dan Durand, 2005: 282).

Gangguan kepribadian histrionik ditandai oleh perilaku yang bermacam-macam, dramatik, ekstrovert pada orang yang meluap-luap dan emosional. Tetapi, menyertai penampilan mereka yang flamboyan, seringkali terdapat ketidakmampuan untuk mempertahankan hubungan yang mendalam dan berlangsung lama. Orang dengan gangguan kepribadian histrionik menunjukkan perilaku mencari perhatian yang tinggi. Mereka cenderung memperbesar pikiran dan perasaan mereka, membuat segalanya terdengar lebih penting dibandingkan kenyataannya. Perilaku menggoda sering ditemukan baik pada pria maupun wanita. Pada kenyataannya, orang histrionik mungkin memiliki disfungsi psikoseksual; wanita mungkin anorgasmik dan pria cenderung mengalami impotent. Mereka mungkin bahwa melakukan impuls seksual mereka untuk

menentramkan diri mereka bahwa mereka menarik bagi jenis kelamin yang lain. Kebutuhan mereka akan ketentraman tidak ada habisnya. Tetapi, hubungan mereka cenderung dangkal dan orang dapat gagal lagi tapi asyik dengan diri sendiri dan berubah-ubah (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 274-275).

Menurut DSM IV TR (2000) data yang terbatas dari penelitian populasi umum menyatakan suatu prevalensi gangguan kepribadian histrionik kira-kira 2 sampai 3%. Angka kira-kira 10 sampai 15% telah dilaporkan pada lingkungan kesehatan mental rawat inap dan rawat jalan jika pemeriksaan terstruktur digunakan. Keadaan ini lebih sering didiagnosis pada wanita dibandingkan laki-laki. Beberapa penelitian menemukan telah menemukan adanya suatu hubungan dengan gangguan somatisasi dan gangguan penggunaan alkohol (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 275)

Pertahanan utama orang dengan gangguan kepribadian histrionik adalah represi dan disosiasi. Dengan demikian, orang tersebut tidak menyadari perasaan mereka yang sesungguhnya dan tidak mampu menjelaskan motivasi mereka. Dibawah stress, tes realitas mudah menjadi terganggu (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 275-276)

Pola pervasif emosionalitas dan mencari perhatian yang berlebihan, dimulai pada masa dewasa muda dan tampak dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh lima (atau lebih) berikut (DSM IV TR, 2000):

- a. Tidak merasa nyaman dalam situasi dimana ia tidak merupakan pusat perhatian.

- b. Interaksi dengan orang lain sering ditandai oleh godaan seksual yang tidak pada tempatnya atau perilaku provokatif.
- c. Menunjukkan pergeseran emosi yang cepat dan ekspresi emosi yang dangkal.
- d. Secara terus menerus menggunakan penampilan fisik untuk menarik perhatian kepada dirinya.
- e. Memiliki gaya bicara yang sangat impresionistik dan tidak memiliki perincian.
- f. Menunjukkan dramatisasi diri, teatrikal, dan ekspresi emosi yang berlebihan.
- g. Mudah disugesti, yaitu mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi.
- h. Menganggap hubungan menjadi lebih intim ketimbang keadaan sebenarnya.

2.1.1.7.2 Kepribadian Dependen

Orang dengan gangguan disosiatif/konversi sebetulnya lebih cenderung untuk menunjukkan ciri-ciri gangguan kepribadian dependen daripada gangguan kepribadian histrionik (Nevid, Rathus & Greene, 1997: 282). Gangguan kepribadian dependen ini lebih banyak diderita oleh perempuan karena mereka mudah terkena stress. Umumnya, perempuan menghadapi tekanan sosial yang lebih besar untuk menjadi pasif, lembut, atau penuh penghormatan sehingga perilaku dependen mereka dapat merefleksikan pengaruh budaya dan bukan gangguan kepribadian (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005: 287).

Gangguan kepribadian dependen merupakan suatu gangguan kepribadian yang ditandai oleh kesulitan dalam membuat keputusan yang mandiri dan perilaku bergantung yang berlebihan. Orang-orang yang memiliki gangguan kepribadian

tipe ini merasa sangat sulit melakukan segala sesuatu sendiri tanpa bantuan dari orang lain sehingga mereka menjadi sangat patuh dan takut mengalami perpisahan. Misalnya anak-anak atau remaja yang mencari orang tua mereka untuk memilihkan pakaian, makanan, sekolah atau kampus dan orang dewasa yang membiarkan orang lain mengambil keputusan untuk dirinya. Orang-orang ini menolak posisi bertanggung jawab dan sangat sensitive terhadap kritikan. Mereka juga takut akan penolakan sehingga sering mengesampingkan kebutuhannya demi orang lain. Ketika hubungan dekatnya berakhir, mereka dapat menjadi sangat hancur karena takut akan kesendiriannya (Barlow dan Durand, 2005: 216)

Gangguan kepribadian dependen telah dikaitkan dengan gangguan psikologis lain termasuk depresi mayor, gangguan bipolar, dan fobia sosial, serta dengan masalah-masalah fisik seperti hipertensi, kanker, dan gangguan gastrointestinal seperti ulcer dan kolitis. (Bornstein, 1999; Loranger 1996; Reich, 1996 dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005: 287). Gangguan ini juga dikaitkan dengan masalah perilaku oral seperti merokok, gangguan makan, dan alkoholisme. Jika dikaitkan dengan perilaku pada masa bayi, orang-orang dengan tipe gangguan ini dapat makan berlebihan untuk menelan cinta secara simbolis. Mereka lebih bergantung pada orang lain untuk mendapatkan bimbingan dan dukungan serta sering mengatribusikan masalah pada penyebab fisik bukan emosional sehingga lebih cenderung berkonsultasi ke ahli-ahli medis (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005: 287).

Orang dengan gangguan kepribadian dependen, menempatkan kebutuhan mereka sendiri dibawah kebutuhan orang lain. Meminta orang lain untuk

mengambil tanggung jawab untuk masalah besar dalam kehidupan mereka, tidak memiliki kepercayaan diri dan mungkin mengalami rasa tidak nyaman yang kuat jika sedang sendirian lebih dari suatu periode yang singkat. Gangguan ini lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria, dan lebih sering terjadi pada anak yang lebih kecil jika dibandingkan yang lebih tua. Gangguan kepribadian dependen ditandai oleh ketergantungan yang pervasif dan perilaku patuh. Orang dengan gangguan ini tidak mampu untuk mengambil keputusan tanpa nasehat dan pertimbangan yang banyak dari orang lain. Pesimisme, keraguan diri, pasivitas, dan ketakutan untuk mengekspresikan perasaan seksual dan agresif menandai perilaku gangguan kepribadian dependen (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 263-264).

Gangguan kepribadian dependen adalah lebih sering pada wanita dibandingkan laki-laki. Satu penelitian mendiagnosis 2,5 % dari semua gangguan kepribadian masuk dalam kategori tersebut. Gangguan ini lebih sering terjadi pada anak kecil dibandingkan anak yang lebih besar. Orang dengan penyakit fisik yang kronis pada masa anak-anaknya mungkin yang paling rentan terhadap gangguan (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 280)

Orang dengan gangguan kepribadian dependen menghindari posisi tanggung jawab dan menjadi cemas jika diminta untuk memegang peran kepemimpinan. Mereka lebih senang tunduk. Jika mereka sendirian, mereka merasa sukar untuk menekuni tugas tetapi merasa mudah melakukan tugas tersebut untuk orang lain. Orang dengan gangguan tidak senang sendirian. Mereka mencari orang lain pada siapa mereka dapat menggantung dan

hubungan mereka dengan demikian dikacaukan oleh kebutuhan mereka untuk melekat dengan orang lain (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 280).

Kebutuhan yang perpasif dan berlebihan untuk diasuh, yang menyebarkan perilaku tunduk dan menggantung dan rasa takut akan perpisahan, dimulai pada masa dewasa awal dan tampak dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh lima (atau lebih) berikut (DSM IV TR, 2000) :

- a. Memiliki kesulitan dalam mengambil keputusan setiap hari tanpa sejumlah besar nasehat dan penenteraman dari orang lain.
- b. Membutuhkan orang lain untuk menerima tanggung jawab dalam sebagian besar bidang utama kehidupannya.
- c. Memiliki kesulitan dalam mengekspresikan ketidaksetujuan pada orang lain.
Catatan : tidak termasuk rasa takut yang *realistic* akan ganti rugi.
- d. Memiliki kesulitan dalam memulai proyek atau melakukan hal dengan dirinya sendiri (karena tidak memiliki keyakinan diri dalam pertimbangan atau kemampuan ketimbang tidak memiliki motivasi atau energi)
- e. Berusaha berlebihan untuk mendapatkan asuhan dan dukungan dari orang lain, sampai pada titik secara sukarela melakukan hal yang tidak menyenangkan.
- f. Merasa tidak nyaman atau tidak berdaya jika sendirian karena timbulnya rasa takut tidak mampu merawat diri sendiri.
- g. Segera mencari hubungan dengan orang lain sebagai sumber pengasuhan dan dukungan jika hubungan dekatnya berakhir.

- h. Secara tidak realistik terpreokupasi dengan rasa takut ditinggal untuk merawat dirinya sendiri.

2.2 Kajian Pustaka

Terdapat beberapa penelitian yang mengangkat tema gangguan trans disosiatif dalam berbagai ranah terapan. Penelitian Ward dan Beaubrun (1980: 207) yang berjudul "*Psychodynamics of demon possession*" menunjukkan bahwa predisposisi budaya adat istiadat, kepercayaan, tradisi, dan takhayul, ditambah dengan situasi stres emosional, merupakan faktor pencetus terjadinya kerasukan setan, meskipun individu memiliki faktor histeris. Dan diagnosis tunggal tidak nampak. Reaksi kesurupan ini mempunyai beberapa keuntungan yang sama dalam semua kasus: 1) melarikan diri dari situasi yang tidak menyenangkan, 2) berkurangnya tanggung jawab dan rasa bersalah, 3) mendapatkan dukungan kelompok yang jelas dalam subkultur.

Penelitian During et al (2011: 238) menjelaskan ada Sembilan etiologi utama dalam identifikasi gangguan trans disosiatif:

- 1) stressor psikologis, termasuk kematian seorang kerabat, berkabung secara patologis, konflik mengenai isu-isu agama atau budaya, ketegangan karena kesulitan ekonomi atau sosial, perubahan dinamika kelompok, masalah masa depan atau pernikahan, seksualitas atau masalah sosial yang dianggap tabu lainnya, perasaan bersalah, persuasi secara koersif, atau konflik batin yang tidak ditentukan;

- 2) Teori trauma, termasuk pelecehan seksual atau kekerasan selama masa anak-anak, peperangan atau kerabat yang bunuh diri secara tak terduga;
- 3) Dasar kondisi kejiwaan, seperti gangguan psikotik atau gangguan kepribadian (selain histrionik dan histeria), neurosis, atau kelainan yang istimewa;
- 4) Faktor budaya, ketika gangguan didasarkan pada stereotip budaya lokal atau tingkah laku yang dipelajari;
- 5) Teori komunikasi, mempertimbangkan trans dan kesurupan sebagai ekspresi tentang kesulitan yang spesifik oleh orang-orang yang tertindas dan kesulitan untuk mewujudkan suatu kebutuhan;
- 6) Mencari keuntungan, dimana trans dipandang mampu membawa keuntungan psikologis, kemampuan medium atau kompetensi ekstrasensori, dan ketika gangguan tersebut dipamerkan untuk tujuan regeneratif disamping manfaat dari label positif;
- 7) Teori disosiatif, yang menganggap disosiasi sebagai fenomena sentral, mengandalkan bukti bahwa beberapa orang memiliki kecenderungan untuk mengalami disosiatif;
- 8) Teori histeria, melihat gangguan trans disosiatif merupakan manifestasi dari gangguan kepribadian histrionik, melibatkan konflik oedipal yang belum terselesaikan dan kemungkinan untuk mengalami histeria masal;
- 9) Masalah akulturasi, mengingat kesulitan akulturasi merupakan isu atau masalah utama pada beberapa tahun terakhir ini, masalah ini mengikuti migrasi dari Negara satu ke negara yang lain, dari pedesaan ke pusat

perkotaan, atau terjadi perubahan kepercayaan dari sistem kepercayaan lokal ke agama Kristen.

Penelitian Ferracuti et al. (1996: 252) yang berjudul “*Dissociative Trance Disorder: Clinical and Rorschach Findings in Ten Persons reporting Demon Possession and Treated by Exorcism*” menemukan bahwa orang yang mengalami *Dissociative Trance Disorder* atau gangguan trans disosiatif memiliki kepribadian yang kompleks, mempunyai kecenderungan *self-esteem* yang *negative* dengan nilai diri yang rendah, gangguan trans disosiatif merupakan bentuk dari *extratensive coping style* seseorang, gangguan ini juga menunjukkan adanya depresi, trauma dan pelecehan seksual saat masih anak-anak. Pada orang yang mengalami gangguan ini juga menunjukkan adanya pengalaman paranormal, mempunyai indera ke enam, dan dapat berhubungan dengan hantu dan roh.

Penelitian Chiu (2000: 17) yang berjudul “*Historical, Religious, and Medical Perspectives of Possession Phenomenon*” menjelaskan bahwa ketika seseorang menghadapi peristiwa stres yang tidak dapat diatasi, ia/dia akan memasuki keadaan-trans dalam rangka menyelesaikan konflik. Sementara orang kesurupan, stereotip perilaku memungkinkan untuk pelepasan impuls yang ditekan dan perasaan marah, dan katarsis yang dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan. Dengan demikian, terjadinya kesurupan telah dilaporkan terjadi pada orang-orang yang menghadapi berbagai tekanan psikologis yang berat. Selain faktor itu, latar belakang sosial budaya asal orang itu juga berpengaruh. Kesurupan terjadi jauh lebih sering di suku-suku primitif atau masyarakat dengan kepercayaan rakyat roh dan hantu. Gejala yang muncul saat kesurupan adalah

kepribadian yang aneh, mengucapkan kata-kata kotor, kepercayaan mengenai kesurupan, setengah sadar.

Penelitian Hidajat (2008: 336-337) yang berjudul "*Understanding the mass trance phenomenon in Indonesia: between traditional beliefs and community*" menemukan bahwa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian kesurupan adalah kecenderungan kepribadian, beberapa pola emosi dan gejala psikistrik maupun budaya setempat dan psikologis masyarakat. Sedangkan kecenderungan kepribadian yang terlihat signifikan adalah somatisasi, depresi, kecemasan dan dependen. Subyek yang mempunyai pengalaman trans dan kesurupan masal sebagian besar adalah karyawan, pekerja keras, sangat religius dan juga dalam keadaan dibawah tekanan. umumnya berlatar belakang dari kelas ekonomi bawah, masa kecil yang tidak menyenangkan dan memiliki pengalaman trauma berupa tindak kekerasan saat masih kecil.

Seligman (2005: 75) dalam penelitiannya yang berjudul "*Distress, Dissociation, and Embodied Experience: Reconsidering the Pathways to mediumship and Mental Health*" membagi tiga faktor penyebab gangguan kesurupan yaitu: 1) faktor-faktor sosial, termasuk ras, kelas, gender, dan lingkungan (sosial dan fisik), 2) faktor psikologis, termasuk gejala kecemasan, depresi, dan kecenderungan disosiatif, dan 3) *psychobiological* faktor, dalam hal pola reaktivitas fisiologis karakteristik gen seseorang. Kemudian gejala somatik orang yang mengalami gangguan kesurupan antara lain sakit kepala, pembakaran perut, telinga berdenging, dan tremor pada anggota badan.

Penelitian historis Boss (1997: 237) dari 1973-1993 menyebutkan simtom-simptom yang muncul pada gangguan kesurupan yaitu mual, muntah, sakit kepala, pusing/kepala berkunang-kunang, perut sakit, merasa lelah dan lemah, pingsan/tak sadarkan diri, hiperventilasi/nafas terengah-engah, merasa cemas dan takut, berteriak-teriak, batuk dan dada sesak, kejang, kesemutan dan kelumpuhan, merasa pusing dan tertawa-tawa, panas dingin, kebingungan, berjalan atau berlari tanpa tujuan. Kemudian penelitian Gonvender (2010: 319) yang berjudul "*Mass Hysteria among South African Primary School Learners in Kwa-Dukuza, KwaZulu-Natal*" menjelaskan beberapa symptom gangguan kesurupan antara lain Kepala terasa sakit, pusing atau berkunang-kunang, merasa mual, kram atau sakit perut, batuk, mengantuk, kelelahan dan merasa lemah, sakit tenggorokan seperti terbakar, hiperventilasi/kesulitan bernafas, mata berair/iritasi, dada terasa sesak/terasa nyeri, tidak bisa berkonsentrasi/sulit berpikir, muntah, kesemutan, mati rasa/kelumpuhan, merasa cemas dan gugup, diare, gangguan penglihatan, ruam, hilang kesadaran atau pingsan, merasa gatal.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian di atas dapat ditarik sebuah garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gangguan kesurupan atau trans disosiatif dibagi menjadi dua yaitu 1) faktor psikologis, termasuk stress emosional, gejala kecemasan, depresi, gangguan kepribadian dan trauma pada masa kanak-kanak. 2) faktor-faktor sosial, termasuk predisposisi budaya adat istiadat, kelas, gender, dan lingkungan (sosial dan fisik). Kemudai kesurupan atau gangguan trans disosiatif juga merupakan manifestasi dari cara untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami atau kesurupan merupakan

bentuk mekanisme pertahanan terhadap stres yang salah, yaitu kecenderungan untuk lari dari masalah yang dihadapi.

Simptom-simpom yang muncul saat mengalami gangguan trans disosiatif atau kesurupan antara lain: Kepala terasa sakit, kepala berkunang-kunang, perut terasa sakit atau kram, merasa lelah dan lemah, pingsan/tak sadarkan diri, hiperventilasi/kesulitan bernafas, merasa cemas dan takut, berteriak-teriak, batuk dan dada sesak, kejang, kesemutan dan kelumpuhan, badan terasa panas dingin, kebingungan, berjalan atau berlari tanpa tujuan, merasa mual, mengantuk, sakit tenggorokan seperti terbakar, mata berair/iritasi, dada terasa sesak/terasa nyeri, tidak bisa berkonsentrasi/sulit berpikir, muntah, gangguan penglihatan.

2.3 Dinamika Psikologis

Dinamika psikologis digunakan untuk mempermudah pelaksanaan penelitian hingga penganalisisan penelitian. Dinamika psikologis berkaitan dengan bagaimana alur psikologis dan segala peristiwa psikologis yang berlangsung dalam kaitan atas gambaran gangguan trans disosiatif.

Trans disosiatif merupakan gangguan dengan gejala kehilangan kesadaran, aspek penghayatan dan identitas diri dan diganti oleh identitas lain (*possessing agent*), terjadi secara tiba-tiba, bersifat sementara dan disebabkan karena stress emosional, kelelahan fisik dan trauma. Gangguan ini merupakan reaksi abnormal yang terjadi sebagai salah satu cara untuk menghilangkan kecemasan yang timbul karena suatu konflik dan stres yang tidak dapat diatasi dengan baik, sehingga reaksi manusia adalah dengan mekanisme pertahanan diri.

Gangguan trans disosiatif dengan *simptom-simptom* yang muncul dan hanya dirasakan oleh individu yang mengalami seperti: Kepala terasa sakit, kepala berkunang-kunang, perut terasa sakit atau kram, merasa lelah dan lemah, pingsan/tak sadarkan diri, hiperventilasi/kesulitan bernafas, merasa cemas dan takut, berteriak-teriak, batuk dan dada sesak, kejang, kesemutan dan kelumpuhan, badan terasa panas dingin, kebingungan, berjalan atau berlari tanpa tujuan, merasa mual, mengantuk, sakit tenggorokan seperti terbakar, mata berair/iritasi, dada terasa sesak/terasa nyeri, tidak bisa berkonsentrasi/sulit berpikir, muntah, gangguan penglihatan. Sedangkan gejala yang dapat dilihat oleh orang lain antara lain: kejang-kejang menggelepar, jatuh ke tanah, atau berbaring seakan mati. Seseorang juga biasanya menangis, berteriak, mengaduh, atau mengeluarkan caci maki semauanya, menjadi histeris, dan mencoba untuk menyakiti dirinya sendiri atau memukul orang lain atau melemparkan barang-barang.

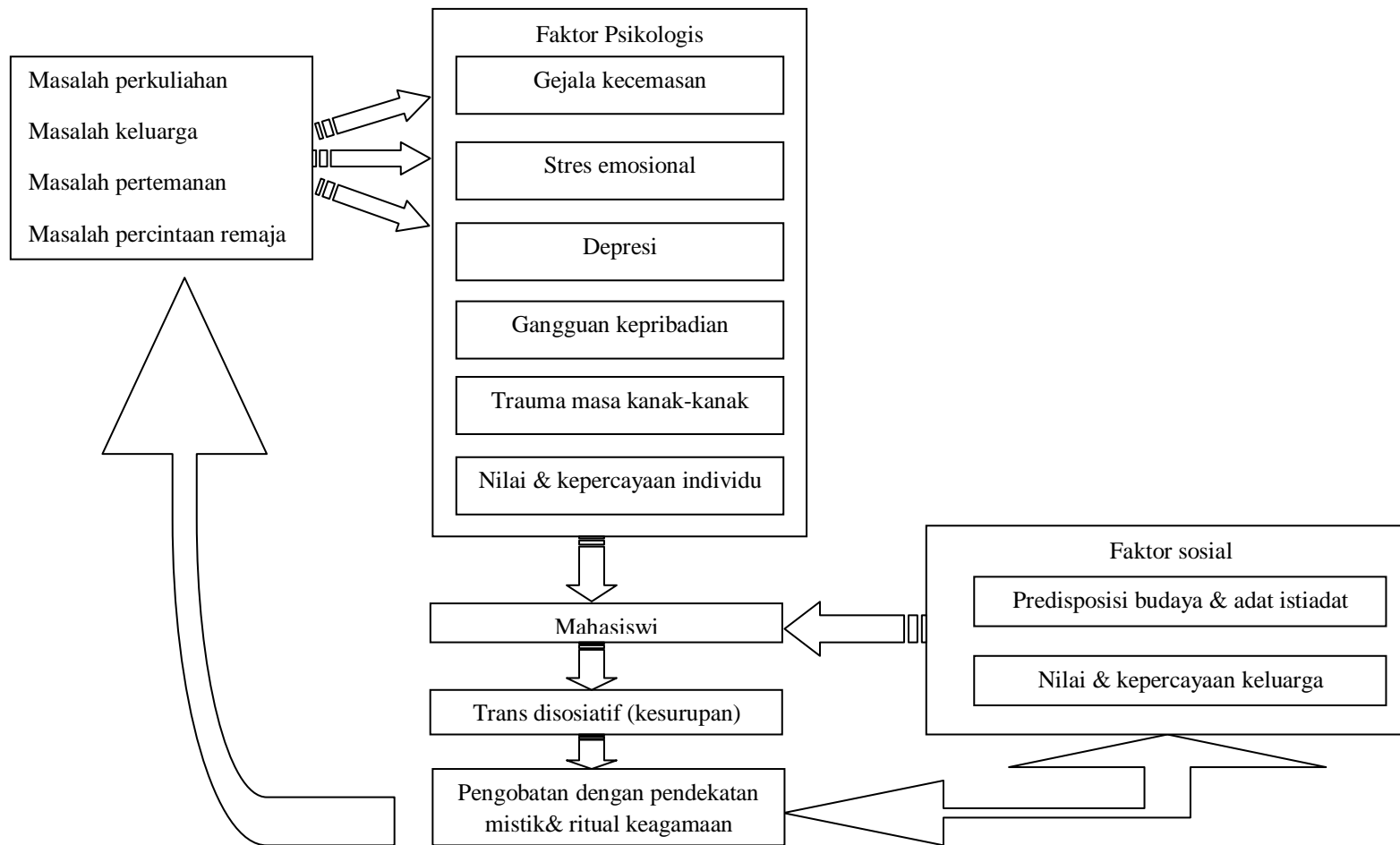
Semua simptom yang muncul itu merupakan perwujudan dari gangguan trans disosiatif atau kesurupan yang diakibatkan oleh dua faktor besar yaitu: 1) faktor psikologis, termasuk stress emosional, gejala kecemasan, depresi, gangguan kepribadian, trauma pada masa kanak-kanak dan nilai-nilai kepercayaan individu. 2) faktor-faktor sosial, termasuk predisposisi budaya adat istiadat, nilai-nilai kepercayaan keluarga.

Seorang mahasiswi yang sedang mengalami berbagai konflik seperti masalah kuliah, masalah keluarga, masalah pertemanan kemudian sampai menyebabkan timbulnya stres emosional, gejala kecemasan bahkan depresi, tiga hal ini merupakan pemicu utama timbulnya gangguan trans disosiatif atau

kesurupan, kemudian hal ini ditambah atau diperkuat dengan adanya gangguan kepribadian, trauma pada masa kanak-kanak dan nilai-nilai kepercayaan individu. Semua itu merupakan faktor dari segi psikologis individu. Dari segi faktor sosial antara lain ada predisposisi budaya dan adat istiadat dimasyarakat yang mempunyai peran terhadap munculnya gangguan ini, selain itu juga ada nilai-nilai kepercayaan keluarga yang ditanamkan pada individu. Dua hal ini merupakan faktor yang melatar belakangi pengetahuan yang keliru mengenai gangguan kesurupan dan telah diwariskan secara turun menurun.

Saat seorang mahasiswi mengalami stres emosional yang begitu akut dan mempunyai kecenderungan psikologis yang potensial, kemudian juga dilatar belakangi faktor sosial yang potensial juga untuk timbulnya gangguan ini maka respon yang dilakukan adalah mekanisme pertahanan diri yang salah yaitu dengan mengalami trans disosiatif. Mekanisme pertahanan diri dengan trans disosiatif ini merupakan respon dengan melarikan diri dari situasi yang tidak menyenangkan atau dengan kata lain lari dari masalah yang sedang dihadapi, namun ini diluar dari kesadaran, karena saat mengalami trans terjadi perpecahan identitas atau kepribadian dan saat seseorang melarikan diri dari masalah maka masalah yang dihadapi tak akan pernah dia selesaikan maka saat dia mengalami suatu masalah yang mengakibatkan stress emosional yang hampir sama maka respon yang dilakukan juga akan sama yaitu kecenderungan untuk mengalami trans disosiatif lagi. Kejadian ini akan terus berulang jika tidak ada penyelesaian disetiap masalah yang dihadapi oleh seseorang yang mempunyai potensi untuk mengalami gangguan trans disosiatif. Kemudian pengobatan atau perawatan pada penderitanya

gangguan trans disosiatif atau kesurupan ini juga masih menggunakan pendekatan mistik, ritual-ritual keagamaan dan rukyah tanpa ada intervensi pendekatan atau perawatan medis yang telah terstandar. Pengobatan dengan pendekatan mistik dan ritual keagamaan ini juga mendapat latar belakang pada predisposisi budaya, adat istiadat dan nilai kepercayaan agama atau faktor sosial, jadi akar permasalahan yang sebenarnya tidak terselesaikan. Maka gangguan ini akan terus ada dimasyarakat kita dan menjadi semacam lingkaran setan yang akan terus berulang.



Gambar 2.1
Dinamika psikologis mahasiswi yang pernah mengalami gangguan trans disosiatif (kesurupan)

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang digunakan untuk mengungkapkan masalah yang diteliti. Metode penelitian sangat penting dalam penelitian karena dapat mempengaruhi keefektifan dan keefisienan suatu penelitian. Metode penelitian yang digunakan harus sesuai dengan objek penelitian dan tujuan yang akan dicapai. Untuk mendapatkan hasil yang optimal metode yang digunakan dalam penelitian harus tepat serta dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Adapun hal-hal yang akan dibahas dalam bab ini adalah: Jenis dan desain penelitian, Unit analisis, Sumber data, Metode dan alat pengumpulan data, Keabsahan data dan Analisis data.

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskripsi berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Bodgan dan Taylor dalam Moleong, 2006: 4). Tujuan menggunakan penelitian kualitatif adalah untuk memahami fenomena sosial melalui gambaran holistik dan memperbanyak pemahaman yang mendalam (Moleong, 2006: 31).

Moleong (2006: 6) mendefinisikan pendekatan kualitatif secara lengkap sebagai berikut:

“Suatu pendekatan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu

konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode alamiah” (Moleong, 2006: 6).”

Peneliti memilih menggunakan metode kualitatif untuk dapat mengembangkan pengertian tentang individu dan kejadian dengan memperhitungkan konteks yang relevan. Peneliti berupaya untuk mencari pemahaman tentang kenyataan akan fenomena trans disosiatif (kesurupan) yang terjadi pada mahasiswi yang diteliti dari segi perspektif “orang dalam”, yakni subjek itu sendiri. Oleh karena itu, penelitian kualitatif ini diarahkan pada latar dan karakteristik individu secara menyeluruh sehingga individu dipandang sebagai bagian dari suatu keutuhan, bukan dikategorikan dalam variabel atau hipotesis. Hasil penelitian diarahkan dan ditekankan pada upaya memberi gambaran seobjektif dan sedetail mungkin tentang keadaan yang sebenarnya dari subjek studi.

Penelitian kualitatif bukan hanya akan menghasilkan pengetahuan yang berguna melainkan juga bahwa penelitian kualitatif tersebut merupakan bentuk ilmu yang sama validnya seperti rangkaian prosedur lain yang bisa diterima ilmu pengetahuan (Smith, 2009: 36). Adapun alasan penggunaan jenis penelitian kualitatif karena tujuan dan penyajian dari penelitian ini lebih tepat dikaji melalui metode penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan mengungkap data secara mendalam mengenai suatu fenomena. Artinya, penelitian ini lebih ditekankan pada hasil berupa kualitas bukan kuantitas.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan studi kasus. Menurut Salim (2001: 93), studi kasus merupakan suatu pendekatan untuk mempelajari, menjelaskan, atau menginterpretasi suatu kasus

(*case*) dalam konteksnya secara alamiah tanpa adanya intervensi dari pihak luar. Peneliti berusaha memahami suatu konsep spesifik orang-orang tertentu, kelompok dengan karakteristik tertentu ataupun situasi unik secara mendalam melalui metode penelitian ini.

Desain studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan *single level analysis* atau studi kasus tunggal. Mooney (dalam Salim, 2001: 94), menjelaskan bahwa studi kasus tunggal atau *single level analysis* yaitu studi kasus yang menyoroti perilaku individu atau kelompok individu dengan satu masalah penting. Penelitian ini melalui pendekatan studi kasus berusaha untuk menyoroti suatu kecenderungan gangguan secara menyeluruh yang dialami subjek penelitian, mengenai gambaran dan faktor-faktor penyebab trans disosiatif.

Berdasarkan keunikan yang akan ditemui dari studi kasus mengenai trans disosiatif memberikan gambaran mengenai latar belakang, hal-hal yang menyebabkan dan mempengaruhi seorang mahasiswi mengalami trans disosiatif dalam setting latar yang ilmiah dan dilihat dari sudut pandang subjek itu sendiri. Hal inilah yang menjadi alasan untuk mengambil metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dalam memberikan gambaran pada penelitian ini. Gejala khusus, yakni trans disosiatif, yang hendak dikaji akan digali dalam situasi dimana subjek mengalami pengalaman tersebut sehingga subjek dapat menggambarkan seperti yang sebenarnya terjadi.

3.2 Unit Analisis

Moleong (2002: 166) mengungkapkan penetapan sampel, besarnya dan strategi sampling bergantung pada penetapan satuan kajian (unit analisis). Adapun pengertian dari unit analisis adalah informasi yang ingin digali berdasarkan konteks penelitian dan fokus kajian yang telah ditentukan (Moleong, 2002: 166). Terkait dengan paparan tersebut, dalam penelitian ini ditentukan unit analisis terlebih dulu sebelum penentuan sampel.

Unit analisis merupakan prosedur pengambilan sampel yang didalamnya mencakup sampling dan satuan kajian. Pengambilan sampel merupakan kegiatan mengumpulkan lebih banyak data untuk menjelaskan kategori teoritis yang dibuat. Pengambilan sampel dengan tujuan pengembangan teori yang ada bukan untuk mewakili suatu populasi ataupun menggeneralisasikan hasil yang diperoleh (Smith, 2009: 144).

Sehubungan dengan penjelasan mengenai karakteristik unit analisis, Moleong (2006: 224) menjelaskan bahwa:

Sampling digunakan untuk menjaring sebanyak mungkin informasi dari pelbagai macam sumber dan bangunannya (*constructions*). Dengan demikian tujuannya bukanlah memusatkan ke dalam generalisasi. Tujuannya adalah untuk merinci kekhususan yang ada ke dalam ramuan konteks yang unik. Maksud kedua dari sampling ialah menggali informasi yang akan menjadi dasar dari rancangan dan teori yang muncul. Oleh sebab itu, pada penelitian kualitatif tidak ada sampel acak, tetapi sampel bertujuan (*purposive sample*).

Berkenaan dengan hal tersebut, selain sampling juga terdapat adanya satuan kajian dimana mengenai satuan kajian tersebut, Moleong (2006: 225) menjelaskan bahwa:

Satuan kajian biasanya ditetapkan juga dalam rancangan penelitian. Keputusan tentang penentuan sampel, besarnya dan strategi sampling pada dasarnya bergantung pada penetapan satuan kajian. Kadang-kadang satuan kajian itu bersifat perseorangan seperti siswa, klien, pasien yang menjadi satuan kajian. Bila seseorang itu sudah ditetapkan sebagai satuan kajian, maka pengumpulan data dipusatkan di sekitarnya. Yang dikumpulkan ialah apa yang terjadi dalam kegiatannya, apa yang mempengaruhinya, bagaimana sikapnya dan sebagainya.

Pada penelitian ini yang menjadi unit analisis adalah gambaran trans disosiatif pada mahasiswi. Sedangkan yang menjadi sub unit analisis adalah mahasiswi yang pernah mengalami trans disosiatif yang menjadi subjek dalam penelitian sebagai informan utama, satu orang teman dekat subjek sebagai informan dan seorang psikiater sebagai informan ahli. Melalui sub unit analisis tersebut akan digali berbagai informasi yang berkaitan dengan gambaran trans disosiatif pada mahasiswi. Hal tersebut berupa latar belakang narasumber, identitas subjek, hubungan sosial subjek, gejala-gejala trans disosiatif, faktor-faktor penyebab, treatment yang dilakukan.

Tabel 3.1 Unit Analisis

Unit Analisis	Sub Unit Analisis	Sumber Informasi		
		Subjek	Teman Subjek (Informan I)	Psikiater (Informan II)
<i>GAMBARAN TRANS DISOSIATIF PADA MAHASISWI</i>	Latar belakang subyek			
	1. Latar belakang keluarga subyek			
	2. Identitas subyek	√	√	
	Hubungan sosial subyek			
	1. Aktivitas keseharian	√	√	
	2. Interaksi dengan orang lain	√	√	√
	Gejala trans disosistif subyek			
	1. Apakah subyek menyadari saat mengalami kesurupan	√	√	√
	2. Apa yang dirasakan sesaat sebelum mengalami kesurupan	√	√	√
	3. Bagaimana gejala psikis yang terjadi saat mengalami kesurupan	√	√	√
	4. Bagaimana gejala fisik saat mengalami kesurupan	√	√	√
	Faktor-faktor penyebab terjadinya trans disosiatif	√	√	√
	1. Faktor internal			
	a. Stress emosional	√	√	√
	b. Trauma masa kecil	√	√	√
	2. Faktor eksternal			
a. Masalah sosial subyek	√	√	√	
b. Nilai dan kepercayaan lingkungan	√	√	√	
Treatment yang dilakukan				
1. Bagaimana penanganan terhadap subjek	√	√	√	

	2. Bagaimana proses pengobatannya	√	√	√
	3. Upaya untuk mencegah kembali terjadinya kesurupan	√	√	√
	Paska terjadinya trans disosiatif			
	1. Apa yang dirasakan subjek setelah mengalami kesurupan	√	√	√
	2. Bagaimana sikap orang-orang sekitarnya setelah subjek tersebut sadar dari kesurupannya	√	√	√
	3. Bagaimana sikap subyek sendiri terhadap orang lain setelah mengalami kesurupan	√	√	√
	4. Perubahan sikap dan perilaku subyek setelah mengalami kesurupan	√	√	√

Lanjutan tabel 3.1 Unit Analisis

3.3 Sumber Data

Lofland dan Lofland (dalam Moleong 2009 :157) menyatakan sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Kata-kata dan tindakan yang dimaksud tentu berasal dari subjek penelitian. Subjek penelitian merupakan sumber data utama dalam penelitian ini.

Penulis menggunakan lima narasumber dalam penelitian ini, yakni dua orang narasumber primer dan tiga orang informan. Narasumber primer berfungsi sebagai tempat penggalian informasi yang utama. Informan berfungsi sebagai kroscek atas informasi yang didapatkan dari narasumber utama. Pemilihan

narasumber utama didasarkan atas kriteria tertentu, yaitu wanita usia remaja sampai dewasa muda, sering mengalami kesurupan atau pernah mengalami kesurupan lebih dari lima kali dapat berkomunikasi dengan baik. Tidak semua orang yang pernah mengalami trans disosiatif (kesurupan) bersedia dan tidak keberatan bila kehidupan pribadinya diekspos untuk dijadikan bahan penelitian, maka responden sebagai narasumber yang diambil dalam penelitian ini adalah mahasiswi yang pernah mengalami trans disosiatif yang memiliki karakteristik dan pertimbangan tertentu.

Subyek utama merupakan seorang mahasiswi yang pernah mengalami trans disosiatif yang berdomisili di Semarang. Subyek pertama bernama FF yang berasal dari Banyumas dan berdomisili di Semarang. FF (21 th) adalah mahasiswi semester empat di Universitas Negeri Semarang. Dan subyek yang kedua bernama IA (22 th), beralamat Semarang berasal dari Pati. IA adalah seorang mahasiswi tingkat akhir di Universitas Negeri Semarang. Pemilihan subyek dilakukan dengan cara melakukan studi pendahuluan terhadap mahasiswi yang pernah mengalami kesurupan di Semarang, kemudian memilih subyek sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan sebelumnya.

Peneliti memilih FF dan IA sebagai subjek utama karena mereka berdua memiliki kriteria yang sesuai yang telah ditentukan. Sebelum mengalami kesurupan FF mengaku mempunyai masalah yang membuat dia stress secara emosional yaitu masalah percintaan dengan pacarnya yang telah menjalin hubungan selama empat tahun. Lalu IA beberapa kali mengalami kesurupan

antara bulan November – Desember tahun 2012 sebelum kejadian dia juga mengaku mempunyai masalah keluarga yang tak bisa dia selesaikan.

Pemilihan informan juga didasarkan pada kriteria tertentu. Kriteria tersebut sesuai dengan sub unit analisis dan subyek utama. Informasi atau data lain diperoleh dari informan yang dapat memberikan informasi seputar fokus kajian penelitian yang berhubungan dengan subyek utama penelitian. Informan yang dapat diambil informasinya sebagai data pendukung sesuai dengan kondisi subyek yang sebenarnya adalah individu yang memiliki hubungan kedekatan serta mengenal dekat subyek dan seorang ahli kejiwaan dalam hal ini adalah seorang psikiater.

Informan pertama bernama RZ, RZ adalah teman kost FF, RZ telah mengenal FF selama dua tahun. FF merupakan teman pertama saat FF kuliah di Semarang. Dengan kedekatan RZ dengan FF diharapkan dapat memberikan informasi yang lengkap dan mendalam.

Informan kedua adalah teman IA bernama LD, LD merupakan teman IA sejak kelas satu SMA, dan sejak kuliah di UNNES LD satu kamar kost dengan IA. LD merupakan teman terdekat dari IA. LD merupakan mahasiswa semester delapan. Dengan kedekatan LD dengan IA diharapkan dapat memberikan info dan data yang lengkap mengenai IA.

Informan ketiga adalah seorang psikiater atau informan ahli. Pengambilan data dari psikiater digunakan karena fenomena kesurupan ini sampai sekarang belum banyak dikupas dari segi yang lebih rasionalitas yaitu segi medis, yang bisa

dijelaskan dengan sisi seorang psikiater. Hal ini diharapkan peneliti mendapat informasi mengenai fenomena kesurupan yang lebih mendalam dari segi medis.

3.4 Metode dan Alat Pengumpulan Data

Salah satu kegiatan yang penting dalam penelitian adalah pengumpulan data. Alat pengumpulan data dalam penelitian kualitatif disesuaikan dengan masalah, tujuan penelitian dan sifat objek yang diteliti. Pada proses penelitian kualitatif, peneliti menjadi instrumen kunci interaksi. Interaksi peneliti dengan narasumber diharapkan memperoleh informasi yang mampu mengungkap permasalahan secara lengkap dan tuntas. Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam rangkaian penelitian. Pengumpulan data akan berpengaruh pada langkah-langkah berikutnya sampai dengan tahapan penarikan kesimpulan. Oleh karena itu dalam proses pengumpulan data diperlukan metode yang benar untuk memperoleh data-data yang akurat, relevan dan dapat dipercaya kebenarannya.

Ciri khas dari penelitian kualitatif adalah tidak dapat dipisahkan dari pengamatan berperan serta. Hal tersebut dimana adanya peranan peneliti yang merangkap sebagai perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya sebagai pelapor hasil penelitiannya. Hal ini menunjukkan bahwa peneliti adalah instrumen penelitian yang utama, serta sebagai alat pengumpul data dalam suatu penelitian (Moleong, 2006: 163-164).

Berhubungan dengan hal-hal di atas, cara yang digunakan dalam proses pengumpulan data antara lain teknik wawancara sebagai metode utama dan observasi sebagai metode pendukung serta dokumentasi untuk memperkuat

kebenaran data yang diambil. Sedangkan beberapa perlengkapan yang dipersiapkan antara lain alat perekam berupa sebuah *handphone*. Alat perekam digunakan sebagai bukti adanya proses pencarian informasi sebagai data penelitian. Selain itu alat perekam dapat digunakan untuk membantu proses pengolahan data dengan lebih mudah.

(1) Wawancara

Moleong (2006: 186) menjelaskan bahwa wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Pendapat lain diutarakan oleh Hadi (dalam Rahayu dan Ardhani dan Ardani, 2004: 63) yang mengemukakan pengertian wawancara sebagai sebuah metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penyelidikan. Sepihak yang dimaksud menerangkan perbedaan tingkat kepentingan antara kedua belah pihak. Wawancara berupa percakapan langsung dan tatap muka (*face to face*) dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh kedua pihak yakni pewawancara (*interviewer*) dan yang diwawancarai (*interviewee*).

Penulis menggunakan metode wawancara antara lain karena topik yang diukur bersifat pribadi, individual dan rahasia. Situasi tersebut membutuhkan pendekatan yang lebih bersifat personal yang dapat diperoleh melalui metode wawancara. Penelitian ini menggunakan wawancara bebas terpimpin dimana pewawancara menggunakan *interview guide*/pedoman wawancara yang dibuat berupa daftar pertanyaan, tetapi tidak berupa pertanyaan yang mengikat (permanen). Bentuk kebebasan yang dimaksud dicapai dengan catatan-catatan

pokok yang masih memungkinkan variasi-variasi penyajian pertanyaan yang disesuaikan dengan situasi yang ada (Rahayu dan Ardhani, 2004: 79).

Catatan-catatan pokok sangat diperlukan agar jalannya proses tanya jawab tidak menyimpang dari garis-garis yang telah diletakkan oleh persiapan-persiapan yang seksama. Hal ini menjadi pengontrol relevan atau tidaknya isi *interview* sedangkan kebebasan memberi kesempatan bagi pewawancara untuk mengontrol kekakuan dan kebekuan yang dapat terjadi selama proses wawancara berlangsung. Dalam kerangka pertanyaan/*interview guide* yang disiapkan, pewawancara memiliki kesempatan untuk menggali alasan dan dorongan dengan probing yang tidak kaku. Dengan demikian arah wawancara masih terletak di tangan pewawancara.

Langkah-langkah yang dilakukan penulis agar data yang diperoleh sesuai dengan harapan antara lain:

1. Mencari informasi dari berbagai sumber mengenai hal-hal yang akan diungkap dalam proses wawancara mengenai gambaran trans disosiatif pada mahasiswi. Informasi diperoleh melalui studi pustaka maupun wawancara awal dengan pendamping sehingga terbentuklah suatu daftar pertanyaan sebagai pedoman dalam mengumpulkan data dari narasumber penelitian.
2. Menciptakan hubungan yang baik (*rapport*) dengan narasumber yang akan diwawancarai. *Rapport* dengan narasumber menjadi penting dengan tidak menanyakan secara langsung permasalahan yang dihadapi sehingga dapat mengetahui kesiapan dan penerimaan narasumber terhadap peneliti. Tujuan menjalin *rapport* adalah untuk menciptakan suasana saling menghargai,

mempercayai, memberi dan menerima, bekerja sama, memberi rasa aman dan perhatian. Tugas peneliti tidak hanya terbatas untuk mendapatkan informasi, melainkan membuat suasana wawancara yang sebaik-baiknya. Peneliti dibantu oleh pendamping sebagai tokoh pengantar kehadiran peneliti dan menerangkan perlu dan pentingnya memberikan informasi-informasinya kepada peneliti.

3. Menciptakan kerjasama yang baik dengan narasumber. Pada awal wawancara peneliti melakukan pembicaraan-pembicaraan yang sifatnya ramah tamah kemudian mengemukakan tujuan dari penyelidikan dengan bahasa yang mudah dimengerti dan menciptakan suasana bebas agar subjek tidak merasa tertekan sehingga subjek bersedia bekerjasama dan peneliti dapat dengan mudah menggali informasi dari subjek.
4. Peneliti menggunakan alat perekam hasil wawancara penelitian terhadap subjek untuk mengurangi resiko adanya hasil wawancara yang terlewatkan oleh peneliti dan tidak dicatat.
5. Melakukan pencatatan terhadap hasil wawancara (*taking note*) agar peneliti dapat mencatat ekspresi subjek ketika menjawab pertanyaan.

Wawancara pada masing-masing narasumber dilakukan peneliti beberapa kali pertemuan sesuai kebutuhan guna memperdalam data penelitian. Wawancara pada semua narasumber dilakukan di lokasi kegiatan masing-masing narasumber dan di tempat yang disepakati bersama dengan narasumber untuk menjamin kerahasiaan sesuai dengan permintaan narasumber.

Wawancara dilakukan secara berkala dan berkelanjutan (*continues*). Wawancara dilakukan terlebih dahulu kepada narasumber utama sebagai penghasil informasi utama penelitian. Wawancara dilakukan pada narasumber sekunder setelah diperoleh data yang lengkap dari narasumber utama. Hal ini dilakukan karena, narasumber sekunder digunakan sebagai *cross check* data dari narasumber utama.

(2) Observasi

Observasi berarti pengamatan yang bertujuan untuk mendapat data tentang suatu masalah, sehingga diperoleh pemahaman atau sebagai alat *re-checking* atau pembuktian terhadap informasi/keterangan yang diperoleh sebelumnya (Rahayu dan Ardhani, 2004: 1) . Guba dan Lincoln (dalam Moleong, 2006: 174), menyatakan bahwa observasi adalah teknik pengamatan yang memungkinkan peneliti melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi dalam keadaan sebenarnya.

Hal-hal yang diamati oleh peneliti dalam kehidupan narasumber penelitian antara lain :

1. Kondisi umum narasumber (penampilan fisik dan kondisi lingkungan tempat hidup atau lokasi kegiatan)
2. Aktivitas narasumber (kegiatan belajar di kampus, kegiatan ekstrakurikuler narasumber, aktivitas sehari-hari di luar jam kampus)
3. Dinamika psikologis narasumber (karakter narasumber, kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan responden, dan sikap yang ditampilkan responden pada saat wawancara)

4. Interaksi sosial narasumber (hubungan responden dengan sesama teman kampus, dan hubungan responden dengan teman kos)

Observasi dilaksanakan ketika peneliti berinteraksi dengan narasumber, baik sebelum wawancara, saat proses wawancara, setelah wawancara maupun waktu khusus untuk mengamati keseharian narasumber di lokasi kegiatan. Penelitian ini menggunakan jenis observasi non-partisipan dimana *observer* tidak turut ambil bagian sepenuhnya dalam kehidupan *observee* (Rahayu dan Ardhani, 2004: 11). Alat observasi yang digunakan adalah catatan lapangan, di mana peneliti mencatat secara deskriptif hal-hal yang dianggap penting saat observasi. Dalam hal ini, peneliti bebas membuat catatan. Pencatatan tidak dilakukan langsung pada saat di lapangan karena dapat mempengaruhi perilaku alamiah narasumber sehingga pencatatan dilakukan segera mungkin setelah peneliti meninggalkan lapangan.

Bodgan dan Biklen dalam Moleong (2006: 209) mengartikan Catatan Lapangan sebagai catatan tertulis tentang apa yang didengar, dilihat, dialami dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data dan refleksi terhadap data dalam penelitian kualitatif. Penemuan pengetahuan ataupun teori harus didukung dengan data yang kongkret dan bukan ditopang oleh yang berasal dari ingatan *observer* saja.

(3) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk mendukung dan menunjang teknik wawancara dan observasi dalam mengumpulkan data. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah perekam. Peneliti menggunakan alat bantu perekam untuk merekam wawancara dengan responden dan informan. Rekaman

merupakan bukti audio dalam pengumpulan data yang digunakan sebagai pendukung dan penguat data yang telah diambil oleh peneliti.

3.5 Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan derajat kepercayaan data. Menurut Moleong (2006: 320-321), yang dimaksud dengan keabsahan data adalah setiap keadaan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- (1) Mendemonstrasikan nilai yang benar.
- (2) Menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan.
- (3) Memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedur dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya.

Dalam penelitian kualitatif, untuk menetapkan keabsahan data diperlukan kriteria dan teknik pemeriksaan. Adapun kriteria dan teknik pemeriksaan keabsahan data sebagai berikut (Moleong, 2006: 327) :

Tabel 3.2 Kriteria dan Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Kriteria	Teknik Pemeriksaan
Kredibilitas (derajat kepercayaan)	1. Perpanjangan keikutsertaan 2. Ketekunan pengamatan 3. Triangulasi 4. Pengecekan sejawat 5. Kecukupan referensial 6. Kajian kasus negatif 7. Pengecekan anggota
Keteralihan	8. Uraian rinci
Kebergantungan	9. Audit kebergantungan
Kepastian	10. Audit kepastian

Berdasarkan teknik-teknik pemeriksaan keabsahan data tersebut, penelitian ini hanya menggunakan teknik ketekunan pengamatan di lapangan dan teknik triangulasi. Menurut Moleong (2006: 329), ketekunan pengamatan bermaksud menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci.

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Rahayu dan Ardhani, 2004: 142). Peneliti membandingkan dengan data-data yang diperoleh melalui narasumber dan informan dalam triangulasi tersebut. Moleong, (2006: 330) menjelaskan bahwa triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Patton (dalam Moleong, 2006: 330) menyatakan bahwa triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif.

Peneliti berusaha untuk tekun selama melakukan pengamatan di lapangan. Hal ini dilakukan untuk memastikan keabsahan data yang diperoleh. Data yang diperoleh peneliti melalui wawancara dan observasi pada IA dan FF akan di *crosscheck* dengan data-data yang diperoleh dari kedua informan, RZ, LD dan pendapat ahli psikiater. Hal tersebut sebagai pembanding data yang diperoleh dari IA dan FF dengan menggunakan sesuatu yang lain di luar data itu. Pengecekan

dilakukan untuk menghindari adanya bias dan kesalahan dalam menginterpretasikan data yang diperoleh.

Pembandingan data yang digunakan diharapkan dapat memperkuat keabsahan data yang diperoleh selama proses penelitian berlangsung. Peneliti menggunakan informan RZ dan LD dikarenakan keduanya memiliki hubungan dan kedekatan dengan FF dan IA. RZ dan LD diharapkan dapat menjadi pembandingan data yang tepat untuk setiap informasi yang diperoleh dari FF dan IA. Hal-hal yang akan di-*crosscheck* kepada kedua informan sesuai dengan unit analisis penelitian ini.

3.6 Analisis Data

Setelah memperoleh data mengenai gambaran trans disosiatif pada mahasiswi maka dilakukan analisis data. Analisa data menurut Patton adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar (Moleong, 2006: 280).

Bogdan dan Biklen (dalam Moleong, 2006: 248) mendefinisikan analisis data penelitian kualitatif sebagai:

Upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Analisa data dilakukan pada saat mengumpulkan data dan setelah pengumpulan data. Data yang didapat dari latar penelitian merupakan data mentah yang harus diolah supaya didapatkan suatu data yang siap disajikan menjadi hasil

dari suatu penelitian. Oleh karena itu dilakukan pemilihan, pereduksian, pengkolaborasian, yang kemudian dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Proses penelitian data dilakukan dengan cara memisahkan data-data yang digunakan dan data yang tidak sesuai, kemudian direduksi atau dikelompokkan sesuai dengan karakter atau poin-poin yang diteliti untuk mempermudah pengambilan kesimpulan yang kemudian dikolaborasikan dengan cara membuat teori dari temuan baru hasil penelitian. Dari hasil reduksi dan pemilihan data yang dilakukan kemudian disederhanakan dan dituangkan menjadi kesimpulan-kesimpulan singkat yang bermakna.

3.6.1 Proses Analisis Data Secara Umum

McDrury (dalam Moleong, 2006: 330) menyatakan tahap analisis data kualitatif sebagai berikut:

- (1) Membaca atau mempelajari data, menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data.
- (2) Mempelajari kata-kata kunci itu, berupaya menemukan tema-tema yang berasal dari data.
- (3) Menuliskan ‘model’ yang ditemukan.
- (4) Koding yang telah dilakukan.

Analisa data menurut Patton adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar (Moleong, 2006: 280).

Seiddel dalam Moleong (2006: 248) mengemukakan analisis data kualitatif meliputi proses yang berjalan sebagai berikut:

- (1) Mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.
- (2) Mengumpulkan, memilah-milah, mengklasifikasikan, mensintesis, membuat ikhtisar, dan membuat indeksinya.
- (3) Berpikir dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, dan membuat temuan-temuan umum.

Hal-hal penting yang disimpan dan diorganisasi adalah data mentah berupa catatan lapangan dan hasil rekaman transkripsi wawancara, catatan refleksi peneliti, data yang sudah diberi kode spesifik, dokumen resmi, dokumen pribadi dan sebagainya. Setelah pengorganisasian data, langkah berikutnya adalah melakukan reduksi data, pengelaborasi dan untuk selanjutnya diadakan analisa sesuai dengan tujuan penelitian yaitu semua data yang terkumpul disederhanakan dan ditransformasikan menjadi kesimpulan-kesimpulan singkat dan bermakna.

Analisa data dilakukan pada saat mengumpulkan data dan setelah pengumpulan data. Data yang didapat dari latar penelitian merupakan data mentah yang harus diolah supaya didapatkan suatu data yang siap disajikan menjadi hasil dari suatu penelitian. Oleh karena itu dilakukan pemilihan, pereduksian, pengelaborasi, yang kemudian dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

Proses penelitian data dilakukan dengan cara memisahkan data-data yang digunakan dan data yang tidak sesuai, kemudian direduksi atau dikelompokkan sesuai dengan karakter atau poin-poin yang diteliti untuk mempermudah pengambilan kesimpulan yang kemudian dikolaborasikan dengan cara membuat

teori dari temuan baru hasil penelitian. Dari hasil reduksi dan pemilihan data yang dilakukan kemudian disederhanakan dan dituangkan menjadi kesimpulan-kesimpulan singkat yang bermakna.

Analisis data dilakukan pada saat mengumpulkan data dan setelah pengumpulan data. Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan peneliti dalam proses menganalisis data antara lain:

3.6.1.1 Koding

Tahap pertama sebelum melakukan analisis data adalah melakukan koding dengan membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Hal ini bertujuan untuk mengorganisasi dan mensistemasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari.

Secara praktis dan efektif, Poerwandari (1998: 89-90) menyebutkan langkah-langkah koding sebagai berikut:

- (1) Menyusun transkripsi verbatim sedemikian rupa sehingga ada kolom kosong yang cukup besar di sebelah kiri dan kanan transkrip.
- (2) Melakukan penomoran pada baris-baris transkrip atau catatan lapangan.
- (3) Pemberian kode di setiap berkas transkrip.

3.6.1.2 Analisis Data

Analisis data adalah menguraikan data untuk menemukan substansinya. Adapun langkah-langkah dalam analisis data antara lain:

- (1) Mempelajari data dan menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data. Catatan lapangan dibuat sedemikian rupa sehingga ada kolom

kosong yang cukup besar di kanan dan kiri transkrip digunakan untuk analisis dan refleksi.

- (2) Menemukan tema-tema yang berasal dari data.
- (3) Melakukan penafsiran data yaitu berpikir dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola-pola hubungan serta membuat temuan-temuan umum.

3.6.2 Proses Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Nasution (dalam Sugiyono, 2007: 245) menyatakan bahwa analisis telah dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian.

3.6.2.1 Analisis Data Sebelum di Lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan (Sugiyono, 2007: 245).

3.6.2.2 Analisis Data Sesudah di Lapangan

3.6.2.2.1 Metode Miles dan Huberman

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.

Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel (Sugiyono, 2007: 246).

Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2007: 246) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Adapun aktivitas dalam analisis data meliputi:

(1) Reduksi Data (*Data Reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

(2) Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan kategori, *flowchart* dan sejenisnya.

(3) *Verification (Conclusion Drawing)*

Pada langkah ketiga dilakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi sebagai temuan yang kreditebel.

3.6.2.2.2 Metode Perbandingan Tetap

Analisis data dengan metode perbandingan tetap dilakukan dengan secara tetap membandingkan satu datum dengan datum yang lain, dan kemudian secara tetap membandingkan kategori dengan kategori lainnya. Proses analisis data dalam metode perbandingan tetap mencakup reduksi data, kategorisasi data, sintesisasi, dan diakhiri dengan menyusun hipotesis kerja (Moleong, 2006: 288).

(1) Reduksi Data

- (a) Diidentifikasi atas bagian terkecil dalam data yang memiliki makna bila dikaitkan dengan fokus dan masalah penelitian.
- (b) Membuat koding dengan memberikan kode pada setiap 'satuan', agar dapat tetap ditelusuri sumber data atau satuannya.

(2) Kategorisasi

- (a) Menyusun kategori sebagai upaya memilah-milah setiap satuan ke dalam bagian-bagian yang memiliki kesamaan.
- (b) Memberi nama yang disebut 'label' pada setiap kategori.

(3) Sintesisasi

- (a) Mensintesisikan dengan mencari kaitan antara satu kategori dengan kategori lainnya.
- (b) Memberi nama atau label kembali pada kaitan satu kategori dengan kategori lainnya.

(4) Menyusun 'Hipotesis Kerja'

Menyusun hipotesis kerja dilakukan dengan merumuskan suatu pernyataan yang proporsional. Hipotesis kerja ini sudah merupakan teori substantif yang berasal dan masih terkait dengan data.

Pada penelitian ini diawali dengan melakukan analisis awal terhadap data sejak sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Analisis data berlanjut dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Analisis dilakukan dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih nama yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

4.1 Proses Penelitian

Observasi awal terhadap subyek sebagai narasumber dalam penelitian dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian. Observasi awal dilakukan untuk mengetahui lebih jelas gambaran kondisi subyek sehingga akan lebih memudahkan proses pelaksanaan penelitian. Hal ini dilakukan juga sebagai bentuk pendekatan dan penyesuaian sejak awal terhadap subyek agar terbina hubungan yang baik selama penelitian berlangsung.

Observasi dan identifikasi awal dilakukan dengan diawali perkenalan antara peneliti dan subyek. Peneliti berusaha untuk mengikuti aktifitas keseharian dari subyek tanpa melakukan wawancara khusus. Peneliti juga berusaha membangun hubungan yang baik terhadap subyek selama proses observasi dilakukan. Hal ini diperlukan untuk membangun kepercayaan yang kuat oleh subyek terhadap peneliti.

Peneliti melakukan pengamatan, pendekatan, dan wawancara awal yang dilakukan selama observasi awal. Kegiatan tersebut dilakukan terhadap subyek dan sejumlah informan pendukung untuk memperoleh data-data informasi penelitian. Awalnya peneliti mengalami kesulitan dalam memperoleh subyek dalam penelitian. Hal ini dikarenakan tidak semua mahasiswi yang pernah mengalami kesurupan memenuhi kriteria dan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Kendala lain adalah tidak semua mahasiswi yang pernah mengalami kesurupan mau membicarakan hal tersebut karena kejadian tersebut masih dianggap tabu dan mengerikan oleh sebagian orang. Dibutuhkan waktu yang cukup lama untuk membangun kepercayaan subyek terhadap peneliti. Selain itu berbagai kesibukan yang dimiliki subyek menjadi kesulitan bagi peneliti untuk melakukan interaksi selama penelitian berlangsung.

Berdasarkan pertimbangan dan informasi yang diperoleh melalui observasi awal maka dipilih FF dan IA sebagai subyek utama dalam penelitian. Subyek FF merupakan seorang mahasiswi jurusan Pendidikan Sejarah di Universitas Negeri Semarang yang digali informasinya sehubungan dengan tema penelitian. Pada penelitian ini juga diperoleh informasi data dari subyek sekunder/informan yang nantinya akan sangat membantu dalam proses pengolahan data. Peneliti menggunakan satu orang informan untuk melakukan pengecekan pada data yang diperoleh dari FF. Subyek kedua adalah IA seorang mahasiswi semester delapan jurusan Pendidikan Bahasa Inggris di Universitas Negeri Semarang. Dan peneliti menggunakan satu orang informan untuk melakukan pengecekan pada data yang diperoleh dari IA. Untuk memperkuat temuan maka peneliti juga mengambil data dengan minta informan ahli yaitu seorang psikiater.

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendukung penelitian adalah wawancara dan observasi. Sebagai teknik pengumpulan data pelengkap, dilakukan perekaman dan juga alat tes psikologi. Penggunaan metode tersebut diharapkan dapat merinci fenomena yang diteliti. Alat yang digunakan untuk merekam proses wawancara melalui media telepon genggam peneliti. Tidak

terdapat kendala yang begitu berarti menyangkut penggunaan alat perekam saat proses wawancara. Pada penelitian ini juga digunakan alat tes psikologi berupa tes grafis. Alat tes grafis yang digunakan berupa DAM (*Draw A Man*), BAUM dan HTP (*House, Tree, Person*). Alat tes psikologi digunakan dalam penelitian dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana tipe kepribadian subyek secara umum yang secara tidak langsung mempengaruhi perilakunya, terutama yang berkaitan dengan kesurupan yang dialami subyek.

Pelaksanaan wawancara mendalam dan observasi yang intens berlangsung pada bulan Mei dan Juli 2013. Proses wawancara terhadap subyek dilakukan beberapa kali pertemuan agar diperoleh lebih banyak informasi dan dan lebih mendalam. Wawancara dengan subyek pertama FF berlangsung pada hari rabu, 22 Mei dan 27 Mei 2013. Wawancara dengan subyek kedua IA berlangsung pada hari 23 Mei dan 18 Juni 2013. Selain itu, peneliti juga melakukan pengecekan data melalui masing-masing satu orang informan yang merupakan teman terdekat subyek. Wawancara dengan informan pertama RZ berlangsung pada hari Kamis, 30 Mei 2013. Wawancara dengan informan kedua LD berlangsung pada hari 21 Juni 2013. Wawancara dengan iforman ahli yaitu psikiater Rumah Sakit Bhayangkara Semarang dr. Endang Septiningsih, Sp.KJ berlangsung pada hari Selasa, 9 Juli 2013.

Keseluruhan proses wawancara dengan subyek berjalan cukup lancar karena dapat berlangsung mengalir seperti halnya pembicaraan biasa. Hal ini semakin didukung dengan terkadang diselengi dengan humor-humor santai sehingga menciptakan suasana wawancara yang tidak kaku. Sikap keterbukaan yang

dimiliki subyek dalam menjawab setiap pertanyaan sangat membantu dalam penggalan data yang dibutuhkan. Proses observasi tidak hanya dilakukan pada saat wawancara berlangsung, tetapi juga di luar proses wawancara. Cara yang dilakukan adalah peneliti datang ke lokasi kegiatan subyek di luar jadwal wawancara. Melalui cara ini diharapkan dapat diketahui pola keseharian subyek tanpa harus merespon pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Secara keseluruhan proses wawancara dengan subyek berjalan dengan baik walau ada beberapa penghambat proses tersebut berlangsung. Beberapa hal yang menjadi penghambat antara lain:

- (1) Beberapa kali subyek mendapat telepon atau sms yang terkadang sedikit mengganggu proses wawancara.
- (2) Subyek memiliki aktivitas yang cukup menyita waktunya, subyek pertama sedang disibukkan dengan kegiatannya membantu temannya menyelesaikan TA pagelaran tari, jadi dia sering ada latihan menari dikampus. Lalu subyek yang kedua sedang sibuk melakukan penelitian skripsinya. Praktis waktu untuk melakukan wawancara juga terbatas.

4.2 Identitas Subyek dan Informan

4.2.1 Keterangan Identitas

Penelitian ini melibatkan beberapa pihak yang mempunyai peranan penting untuk mendukung penelitian ini, agar mendapatkan hasil yang baik. Berbagai data informasi diperoleh melalui subyek utama dan informan dalam penelitian. Berikut ini merupakan identitas dari subyek primer dan subyek sekunder/informan:

(1) Subyek Primer Pertama

Nama : FF
Kode : A
Usia : 20 tahun
Pekerjaan : Mahasiswa
Domisili : Semarang
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam

(2) Subyek Primer Kedua

Nama : IA
Kode : B
Usia : 21 tahun
Pekerjaan : Mahasiswa
Domisili : Semarang
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam

(3) Informan Pertama

Nama : RZ
Kode : C
Usia : 20 tahun
Pekerjaan : Mahasiswa
Domisili : Semarang
Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

(4) Informan Kedua

Nama : LD

Kode : D

Usia : 21 tahun

Pekerjaan : Mahasiswa

Domisili : Semarang

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

(5) Informan Ahli

Nama : dr. Endang Sp.kj

Kode : E

Usia : 40 tahun

Pekerjaan : Psikiater RS Bhayangkara Semarang

Alamat : Semarang

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Informasi yang diperoleh peneliti dari FF dan IA akan di *crosscheck* dengan informasi dari RZ dan LD Hal tersebut dilakukan untuk memenuhi syarat keabsahan data penelitian yang diperoleh. Dan hasil temuan dilapangan di *crosscheck* dengan pendapat dari sisi medis.

4.2.2 Keterangan Koding

Setelah data diperoleh maka tahap selanjutnya yang dikerjakan adalah analisis data. Tahap analisis data pada penelitian kualitatif memerlukan beberapa tahap pengolahan. Tahap pertama sebelum melakukan analisis data adalah melakukan koding dengan membubuhkan kode-kode pada data yang diperoleh. Hal ini bertujuan untuk mengorganisasi dan mensistemasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari. Tahap selanjutnya yaitu mempelajari data dan menandai kata-kata kunci serta gagasan yang ada dalam data, menemukan tema-tema yang berasal dari data, kemudian melakukan penafsiran data yaitu berpikir dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola-pola hubungan serta membuat temuan-temuan umum.

Penguat data diperoleh dari pernyataan subyek. Sese kali subyek menggunakan bahasa Indonesia yang baku namun tidak jarang subyek juga menggunakan bahasa atau istilah-istilah pergaulan dan bahasa Jawa daerahnya. Istilah-istilah tersebut diketik dengan cetak miring untuk membantu mempermudah dalam membedakan istilah bahasa. Adapun kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- (1) Kode A : data subyek satu
- (2) Kode A1 : wawancara pertama dengan subyek satu
- (3) Kode A2 : wawancara kedua dengan subyek satu
- (4) Kode B : data subyek dua
- (5) Kode B1 : wawancara pertama dengan subyek dua

- (6) Kode B2 : wawancara kedua dengan subyek dua
- (7) Kode C : data informan dari subyek satu
- (8) Kode C1 : wawancara dengan informan dari subyek satu
- (9) Kode D : data informan dari subyek dua
- (10) Kode D1 : wawancara dengan informan dari subyek dua
- (11) Kode E : data informan ahli (psikiater)
- (12) Kode E1 : wawancara dengan informan ahli (psikiater)
- (13) Kode W : pertanyaan
- (14) Kode W1 : pertanyaan pertama
- (15) Kode W2 : pertanyaan kedua...dst
- (16) Kode O : observasi
- (17) Kode enam digit angka menunjukkan tanggal pelaksanaan wawancara.

Berikut ini adalah uraian temuan-temuan yang diperoleh mulai dari proses penelitian sampai dengan data hasil penelitian dari masing-masing kasus, baik dari hasil wawancara, observasi, maupun tes grafis.

4.3 Temuan Penelitian

4.3.1 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Satu

4.3.1.1 Latar Belakang Subyek

Subyek pertama adalah FF, FF memiliki ciri-ciri fisik secara umum kulit putih bersih terawat, memiliki tinggi badan kira-kira 165 cm dengan berat badan yang cukup ideal kira-kira 50 kg. FF terlihat mempunyai penampilan yang menarik, untuk masalah penampilan dikampus FF sering memakai jilbab namun

kalau untuk keseharian dikos dan diluar kos bukan kampus, FF sering melepas jilbabnya, rambutnya lurus panjang dengan di cat agak kecoklatan. FF memiliki bekas luka dikaki kanannya. FF terlihat perhatian dengan penampilannya, bisa dilihat dari penampilannya yang sering memakai soft lens yang berwarna, pakaian yang selalu modis.

FF merupakan seorang mahasiswa pendidikan sejarah semester empat di fakultas ilmu sosial (FIS), Universitas Negeri Semarang yang beralamat di sekaran, kecamatan gunungpati, kota semarang. Seperti mahasiswa pada umumnya yang jauh dari rumah, FF kos didaerah sekaran, gunungpati, tepatnya di gang cempaka. FF berasal dari Bumisari, Purbalingga dan sudah berdomisili di semarang kurang lebih dua tahun. FF merupakan anak terakhir/bungsu dari dua bersaudara. Ia memiliki seorang kakak perempuan yang sudah menikah dan mempunyai satu anak tapi masih tinggal bersama orang tuanya. Hubungan FF sekeluarga paling dekat adalah dengan ibunya.

Saya anak terakhir dari dua bersaudara, kakak saya perempuan, sudah menikah dan mempunyai anak satu tapi masih ikut serumah dengan ibu dirumah.(A1-W37:220513)

Aku dulu sering curhat-curhat sama ibu ya walaupun nggak semua aku ceritain sih mas, tapi sekeluarga ya aku paling dekat sama ibu.(A2-W2:270513)

Pernyataan FF sejalan dengan apa yang RZ sampaikan. Menurut RZ, FF adalah anak yang cenderung dekat dengan ibunya karena FF adalah anak terakhir jadi ibunya sangat memperhatikannya.

...taunya yaaa diakan anak terakhir yang pasti ya dia, yang di, yang dimanja ama yang apa ya, lebih ke, dianya lebih apa sih namanya ya, kayak di kek diperketat ya mungkin, lebih ketat pengawasannya sama orang tuanya.(C1-W12:300513)

Hubungan FF dengan saudaranya yaitu kakak perempuannya kurang dekat, dulu saat subyek masih SMA dan tinggal bersama sering mengalami perselisihan. Sampai pernah saat FF kelas tiga SMA kabur dari rumah karena dimarahi kakaknya, FF pergi dari Purbalingga ke Jogja dan menginap di mantan pacarnya.

Kalau sama mbakku dulu sering kres bertengkar mas, tapi itu dulu jaman-jaman pas SMA nyampe kelas tiga pokoknya banyak nggak akurnya.(A2-W4:270513)

Aku dulu pernah kabur dari rumah kok mas, gara-gara berantem sama mbaknya aku.(A2-W6:270513)

Nggak tau mas, nggak ada yang tau kecuali mantanku itu.(A2-W7:270513)

Kelas tiga mas, jadi aku mbolang ke jogja sehari semalem.(A2-W8:270513)

Emm dimantan aku mas.(A2-W9:270513)

Apa ya waktu itu? Pokoknya itu pas lagi banyak orang di rumah kan mas, terus entah masalah apa gitu, mbakku mbentak-mbentak keras banget sama aku, ya aku mikire, ah cuma masalah sepele bae sampe kaya gini, terus aku kabur ke jogja mas.(A2-W10:270513)

Orang tua FF adalah pengusaha gula jawa, semenjak bapak FF meninggal dunia, bisnis gula jawa ini dikelola oleh ibunya.

jadi ditempat aku itu ada usaha, jadi dirumah aku orang bikin gula jawa gitu lo mas, gula jawa, la dirumah aku itu memproduksi itu.(A2-W11:270513)

Ya ibu mas, semenjak bapak udah nggak ada.(A2-W13:270513)

Bapak FF telah meninggal dunia sejak FF kelas lima SD karena komplikasi jantung dan gagal ginjal. Jadi praktis yang mendidik FF adalah ibunya.

Sejak aku kelas lima SD.(A2-W14:270513)

Komplikasi jantung sama gagal ginjal.(A2-W15:270513)

FF menjadi anak kesayangan ibunya karena ia anak terakhir dan menurut ibunya ia mirip dengan bapaknya yang telah meninggal dunia. Dalam mendidik FF, ibunya juga tidak terlalu otoriter, tapi karena sayangnya ibunya terhadap FF, FF cenderung banyak menghabiskan waktu dirumah daripada berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Ibunya aku itu, sebenare ngebebasin aku ya mas, percaya sama aku selama ya aku nggak nglanggar apapun, ibuku masih percaya sama aku, ya maksude ibu nggak terlalu ngejang sama aku, tapi disaat, ya tapi aku emang orange disayang banget sih mas, nggak boleh kenapa-napa, maksude, kemaren aku nggak pulang juga ibuku yang kesini, teruskan aku kalau dirumah emang nggak boleh pergi-pergi, jadi kalau aku pulang mesti selalu dirumah.(A2-W16:27052013)

Iya mas gara-gara anak terakhir, terus gara-gara aku mirip sama bapaknya aku, katanya sih, jadinya ibuku kaya gitu.(A2-W17:27052013)

FF saat SMA pernah terlibat dalam sebuah kesurupan masal. Ia sebagai pemicu, dan FF mengaku waktu kecil Ia sering sakit-sakitan.

Iya pernah tapi aku biasanya yang pertama mas, lalu baru di ikuti yang lain, itupun aku taunya juga baru pas udah sadar. Aku itu dari kecil emang sering sakit-sakitan sih mas.(A1-W35:220513)

4.3.1.2 Hubungan Sosial Subyek

FF adalah mahasiswa semester empat di Universitas Negeri Semarang, dan aktifitas keseharian FF adaah kuliah yang cenderung padat karena dia mengambil 24 SKS, selain aktif kuliah FF juga sedang sibuk latihan tari mempersiapkan pagelaran di Fakultas Bahasa dan Seni, FF sedang membantu temannya yang sedang menyelesaikan Tugas Akhir/TA. FF sejak kecil sudah pandai menari. Dulu saat awal kuliah di UNNES FF pernah ikut Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) tari tapi sekarang sudah keluar,

Iya mas masih penuh, semester ini aja ambil 24 sks.(A1-W1:220513)

Ya paling cuma kuliah sih mas, dulu sih pernah ikut UKM mas, UKM tari. Selain itu paling Cuma main-main aja sih, nggak ngapa-ngapain. Ahahaha.(A1-W1:220513)

...kalau sekarang lagi, dia lagi ikut bantuuu anak tari, anak sendratasik tari itu aja, kalau sekarang sih, kalau kemarin-kemarin nggak ada paling, mungkin cuma tugas-tugas kelompok kalau nggak ya keluar sama pacarnya gitu, gitu aja.(C1-W31:300513)

FF mengaku jarang pulang ke Purbalingga, dia pulang ke rumah biasanya sebulan sekali, tapi pernah sampai dua bulan baru pulang. Sampai Ibunya datang ke kosnya.

Aku jarang mas, sebulan sekali, bahkan juga pernah dua bulan sekali.(A1-W13:220513)

...cuman kalo berhubung kesannya nggak ada waktunya, jadi enggak, ibunya yang kemaren kesini.(C1-W14:300513)

Pola hidup FF juga seperti mahasiswa biasa, namun dia sedang mengalami sibuk-sibuknya masa kuliah, karena biasanya dia kuliah sehari bisa penuh dari pagi sampai malam, jadi hari-hari tertentu waktunya banyak dihabiskan di kampus.

Paketan sih mas, jadi alhamdulillah nggak ada jedanya jadi nggak perlu bolak-balik kos kampus.(A1-W10:220513)

Ya biasa mas, bangun pagi subuh, kalau ada kuliah ya mandi tapi kalau nggak ada kuliah ya bobok lagi. Hahaha aku biasanya kalau kuliah striping sih mas, jadi kuliah mulai jam tuju jarang yang ada jedanya, jadi emang aku biasanya dikampus terus.(A1-W10:220513)

FF dalam menjalani aktifitasnya tersebut cenderung di buat menyenangkan, karena menurut FF, Ia juga tidak merasa terlalu disibukkan dengan aktifitas-aktifitasnya tersebut.

Yah biasa sih mas, tak buat having fun aja. Hehehe. Aku kan juga nggak terlalu sibuk mas.(A1-W4:220513)

FF adalah orang yang cenderung tertutup, bahkan sama teman dekatnya sekalipun. FF juga kurang bisa mempercayai orang dia tidaka akan menceritakan atau membuka dirinya pada orang yang belum begitu dikenalnya.

Yaaaa.. aku itu orange, kalau sama orang yang dekat aja kadang masih tertutup mas, kalau aku belum bener-bener percaya sama orang itu ya nggak cerita tentang aku.(A1-W6:220513)

Menurut RZ, FF adalah orang yang baik, ramah dan mengayomi. Karena FF sering memberi nasehat kepada RZ, RZ pun juga sering curhat kepada FF mengenai masalah-masalah yang sedang dialami, tapi kebalikannya, FF tidak pernah menceritakan tentang setiap masalah yang sedang dihadapi, bahkan FF juga sangat jarang menceritakan tentang kehidupannya kepada RZ yang merupakan teman dekatnya.

...mungkin dah kayak, dah kayak nganggep kayak mbak sendiri gitu, karena disini juga nggak ada keluarga juga jadi ya satu kosan itu ya keluarga gitu.(C1-W5:300513)

Iya aku suka curhat-curhat sama dia.(C1-W7:300513)

Orangnya baik terus ya pinter, ramah terus orangnya bisa ngayomi, ya bahasanya ya bisa ngasih nasehat lah.(C1-W8:300513)

Ya itu dia nggak pernah cerita, paling kalau udah diem, bosen gitu terus ditanya hayo kenapa gitu.(C1-W68:300513)

Kondisi hubungan sosial FF baik, terutama pada lingkungan kos, karena selama dua tahun kos tidak pernah ada masalah dengan teman kos yang lain. Selain itu dia juga merasa nyaman dengan teman-temannya yang sekarang. Interaksi dengan tetangga sekitar rumah juga baik. Namun FF mengaku kalau dia itu orangnya cenderung terlihat diam kalau dengan orang yang belum begitu dia kenal.

Yaa.. baik sih mas, selama dua tahun kos disini ya mas, nggak pernah ada konflik yang bener-bener bikin nggak enak suasana itu nggak pernah, jadi alhamdulillah.(A1-W8:220513)

Belum pernah dari awal emang sudah nyaman disini, disini juga ada orang pubalingga dulu kakak kelas waktu SMA tapi dulu nggak kenal, baru kenal disini.(A1-W9:220513)

Aku itu cenderung diem mas orange kalau belum kenal, tapi kalau udah kenal ya cuwah wah wah gitu. Hahaha.(A1-W14:220513)

4.3.1.3 Gejala Trans disosiatif Subyek

FF mempercayai bahwa kesurupan adalah saat ada suatu makhluk ghaib masuk ke dalam tubuh seorang manusia dan mengontrol tubuh manusia. Subyek mengaku saat mengalami kesurupan dalam kondisi setengah sadar dan kadang juga bisa mendengarkan suara-suara di sekitarnya.

Kesurupan? Gimana ya njelasinnya ya? Ya sebenarnya ada makhluk ghaib yang masuk dalam diri kitakan, yang menguasai kita, yang kita nggak bisa ngontrol diri kita sendiri, sebenarnya kalau, kalau kesurupan sih antara sadar dan enggak ya mas?(A1-W16:220513)

Ya maksudnya kadang kaya aku gitu, kadang aku ndenger-ndenger orang disekitar juga tapi nggak terlalu, nggak terlalu sadar gitu lo, jadi gimana. (A1-W17:220513)

FF mengalami kesurupan pertama saat kelas dua SMA, waktu itu saat dia sedang mengikuti kegiatan pramuka di sekolahnya. Ia saat itu menjadi panitia dan kejadian pertama itu terjadi saat panitia sedang berkumpul, berbaris, lalu tiba-tiba Ia pingsan, awalnya Ia mengaku masih setengah sadar tapi setelah pingsan dia sudah tidak menyadari apa yang terjadi.

Saat SMA, SMA kelas dua.(A1-W18:220513)

Awalnya sih setengah sadar mas, terus habis pingsan itu udah nggak tau lagi.(A1-W19:220513)

Dulu pas pramuka, aku lagi jadi panitia, la itu posisinya aku lagi baris, lagi mau panitia kumpul buat acaranya kaya gimana gitu, terus tiba-tiba, udah pingsan terus nggak sadar sampai pagi.(A1-W20:220513)

Menurut RZ arti kesurupan hampir sama dengan FF, yaitu adalah saat ada makhluk ghaib masuk kedalam tubuh manusia. RZ yang asli orang Lampung mengaku mengetahui fenomena kesurupan saat Ia SMA, tapi benar-benar melihat secara langsung proses kejadiannya baru saat kos bersama FF.

Sebelumnya belum pernah, kalau melihat langsung ya baru disini.(C1-W17:300513)

Aku taunya itu pas mulai SMA sih mulai tauhnya.(C1-W19:300513)

Kalau setauku, mungkin e apa sih, makhluk lain yang masuk kedalam raga orang, ya makhluk lain, makhluk ghaib yang masuk kedalam raga manusia, udah itu aja, entah itu setan, entah itu jin, pokoknya ya makhluk ghaib.(C1-W20:300513)

RZ pertama kali melihat FF mengalami kesurupan saat baru awal tinggal bersama satu kos, yaitu awal semester satu, jadi RZ juga mengaku belum begitu kenal dengan FF, baru sebatas tahu teman biasa. kejadian itu terjadi secara tiba-tiba, saat malam hari, ketika penghuni kos sedang makan bersama diruang tengah, tapi FF hanya diam saat teman-teman yang lain asyik mengobrol, lalu tiba-tiba FF jatuh pingsan.

Itu semester pertama, malem.(C1-W21:300513)

Belum dekat, Cuma sebatas temen kos doang.(C1-W22:300513)

Itu kejadiannya diakan lagi makan, terus kan lagi ngobrol cumak dianya diem terus tiba-tiba langsung ngglebak, jatuh, udah langsung gitu, kan nggak tau itu ngapain gitu, soalnya itu lagi makan.(C1-W23:300513)

Kejadian itu adalah yang pertama, setelah melihat FF pingsan, seketika teman-teman kos yang saat itu sedang makan langsung panik. Posisinya saat itu FF telah selesai makan. Dan setelah kejadian pertama itu menurut RZ kalau di buat rata-rata hampir setiap semester sekali FF mengalami kesurupan di kos.

Posisinnnya udah udah udah, udah itu. .(C1-W24:220513)

Iya itu dikos posisinya masih rame.(C1-W25:220513)

Iya teman-teman kos semua langsung panik.(C1-W26:220513)

Nggak sering sih, mungkin kalau di itunya, semester sekali.(C1-W28:220513)

Sebelum mengalami kesurupan biasanya FF terlihat kelelahan, dan kalau subyek sudah terlihat nampak kelelahan lalu teman-teman kos sudah mulai berjaga-jaga atau sudah mulai khawatir karena dari pengalaman peristiwa

kesurupan-kesurupan sebelumnya yang dialami FF awalnya juga mempunyai gejala yang sama yaitu FF nampak kelelahan. Kalau FF merasa lelah Ia sering bilang kalau dia sedang lelah

Kecapek'an, banyak pikiran, jadi kalau dia udah kecapek'an, banyak pikiran, udah satu kosan udah pada was was aja, udah nggak usah keluar, kalau harus keluar pake jaket atau kalau nggak harus ditemenin nggak boleh sendirian.(C1-W38:220513)

Iya sih dia kalau capek, udah udah udah bilang aku capek banget, kalau dia capek udah, kalau dia mau ke itu biasanya dia udah ngrasa dah bilang duluan, aku nggak suka disinilah, kayak gitu, hehehe.(C1-W39:220513)

Kronologis FF saat mengalami kesurupan, biasanya Ia sudah sering mengeluh kalau dia lelah, lalu tiba-tiba pingsan, tapi teman-temannya masih bingung karena FF juga punya riwayat penyakit mag, tapi kalau setelah pingsan lalu teriak berarti FF memang benar mengalami kesurupan. Proses pingsan kira-kira sepuluh menit, lalu tiba-tiba teriak. FF teriak tanpa makna selain itu biasanya giginya minggigit dengan kuat

Owh, ini, nggeget, gigi itu terus teriak yang sering.(C1-W41:220513)

...udah pingsan, tapi dia nggak pernah, paling bilang udah capek kayak gitu, tiba-tiba pingsan, kalau pingsan kan dia juga punya mag jadi masih bingung kalau dia teriak jadi emang itu, kalau nggak berarti magna kambuh.(C1-W43:220513)

Iya kaya Aaaaa gitu.(C1-W44:220513)

Ya teriak keras.(C1-W45:220513)

Enggak, nggak ngomong.(C1-W46:220513)

Enggak, nggak langsung teriak, jadi, jadi biasanya dia itu pingsan tapi nggak langsung teriak, entah karena dia kemasukan itu terus teriak, jedanya beberap menit lah, kalau lima menitan lebih kayaknya.(C1-W47:220513)

Selain itu gejala kondisi fisik yang lain adalah tangan FF ada kecenderungan seperti menyakiti diri sendiri. Jadi tangan saat FF mengalami kesurupan jika tangannya tidak dipegangi kuat oleh teman-temannya dia akan menjambak-jambak rambutnya sendiri sambil teriak-teriak. Dan FF tidak mengalami kejang.

...mungkin karena dianya kuat banget sih mas, pengennya dilepasin, tapi yang lain pada megangin semua itu, pengennya dilepasin, terus kalau dia dilepasin, dianya ngejambak, biasanya gitu.(C1-W49:220513)
Kalau kejang enggak sih mas, Cuma teriak sama ini, apa sih, genggemannya kuat sampek.(C1-W51:220513)

4.3.1.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Trans disosiatif

4.3.1.4.1 Faktor Internal

Sebelum mengalami kesurupan FF mengaku kalau dia sedang ada masalah yang sangat membebani pikirannya sehingga membuatnya merasa stres secara emosional, dan saat bulan Februari 2013 FF sedang ada suatu masalah, yaitu dia putus dengan pacarnya. Lalu masalahnya ini sampai membuat FF merasa lelah secara fisik.

Masalah, masalah sama mantan, jadi saya saat itu baru putus sama pacar mas, kejadian kesurupan itu sampai terjadi tiga kali dalam satu waktu, satu malem malahan.(A1-W22:220513)
Kalau yang terakhir kemarin itu iya, aku emang lagi stress habis itu langsung pingsan terus kesurupan kaya gitu-gitu, tapi yang pas SMA itu aku lebih kecapean sih mas, terus. Ya kaya gitu paling.(A1-W23:220513)

Selain mengalami stres secara emosional FF juga mengaku kalau dia juga merasakan kelelahan secara fisik, karena aktifitasnya yang sering ada kuliah dari pagi sampai malam.

Ya paling karena kelelahan fisik mas, jadi kaya kecapean, jadi itu kaya emosi sama fisik aku lagi nggak stabil, soalnya kemarin, pas kayaknya sebulan yang lalu, bener-bener capek banget, ya mau kaya gitu mas, itu pun cuma karena capek doang jadi aku masih bisa ngontrol, itu kemarin juga mau kejadian kaya itu lagi, tapi aku bilang bisa bisa bisa, itu karena kecapekan, habis kuliah kayaknya, aku kan kalau kuliah hari Kamis kan sampai jam setengah tuju malem dari jam sembilan pagi.(A1-W34:220513)

Setiap mengalami kesurupan FF mengaku mempunyai masalah-masalah yang berbeda, dia pernah ada masalah dengan temannya. Tapi FF mengaku

sampai merasa stres akibat masalah dengan temannya itu dan FF sendiri juga tidak mengatakannya pada temannya itu.

Ya beda-beda mas tapi kalau masalah keluarga nggak pernah, emmm dulu pernah ada masalah sama teman, jadi berantem sama temenku cewek juga.(A1-W25:220513)

Emmm itu gara-gara, kenapa ya? Pokoknya temenku marah ke aku, tapi aku nggak tau cara gimana itunya ke temenku, stress lah pokoknya.(A1-W26:220513)

Nggak pernah, tapi akhirnya maaf-maaf'an juga.(A1-W27:220513)

Menurut informasi dari RZ setiap FF mengalami suatu masalah Ia nampak stress bahkan sampai terlihat frustrasi, jadi perubahannya subyek cenderung sering diam dan menutup diri lalu tidak pernah menceritakan masalah yang sedang Ia hadapi.

Iya sih biasanya kalau ada masalah bisa sampek keliatan frustrasi gitu.(C1-W64:300513)

Dia lebih pendiem orange.(C1-W65:300513)

Iya, pokoknya kalau udah jadi pendiem udah ketauan kan, pasti ada masalah, kayak gitu.(C1-W66:300513)

Kayaknya dia agak menutup diri gitu deh mas.(C1-W67:300513)

Ya itu dia nggak pernah cerita, paling kalau udah diem, bosen gitu terus ditanya hayo kenapa gitu.(C1-W68:300513)

Selain masalah stres emosional FF juga mengaku kalau Ia mempunyai pengalaman atau cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil, yaitu saat Ia kelas lima SD Bapaknya meninggal dunia, sejak itu subyek lebih menutup diri dengan orang sekitar dan FF juga merasa besar sendiri. Dulu FF cenderung lebih dekat dengan Bapaknya daripada Ibunya. Dan FF menjadi anak kesayangan bapaknya.

Ya dekat banget mas, jadi pokoknya kalau mbak aku dekete sama ibu, la aku sama bapak mas.(A2-W27:270513)

Iya mas, apalagi dulu itu aku kan anak kesayangan bapak, jadi aku dekat banget sama bapak.(A2-W28:270513)

tapi aku semenjak bapak aku meninggal, aku jadi lebih tertutup sama orang, kaya aku itu berasa kaya besar sendiri gitu lo mas, iri sama temen teman yang masih ada bapak ibu kaya gitu, ya dulu itu mikir kok aya gini sih, kok cepet banget sih.(A2-W29:270513)

Sepengatahuan RZ kejadian kesurupan pada FF yang paling parah adalah kira-kira bulan Februari kemarin. FF sampai pingsan tiga kali dalam kurun waktu satu hari. Sepengetahuan RZ saat itu FF baru di putus pacarnya dan saat itu hanya ada RZ dan satu temannya yang sedang berada dikos.

Itu ribut sama pacarnya itu, ya pokoknya disini ribut, terus itu cuma bertiga sama dia doang, terus kan ya kalau diputusin pasti nasngislah mas, terus.(C1-W69:300513)

Terus dia kan masuk terus pingsan, dia pingsan, dia mau keluarkan, udah pingsan gitu dia mau keluar, cuman kan nggak dibolehin ama aku ama temenku tapi dia nekat keluar, yaudah entar aku temenin, aku ikutin suruh nganter kalau emang bener-bener mau kesana yaudah suruh ngikutin tapi suruh apa ya kemarin itu, wudhu dulu apa apa gitu dulu, pokoknya dia tenangin diri dulu udah gitu, lalu pulang lagi, baru yang pingsan sampek kaya gitu lagi, sampek yang parahnya.(C1-W70:300513)

Selain itu juga Ada semacam pembiasaan yang salah, karena selama FF menjalin hubungan dengan pacarnya itu. Setiap sedang ada masalah pasti pacarnya mengancam untuk putus, lalu FF merasa stres lalu mengalami kesurupan kemudian pacarnya tahu dan tidak tega kemudian balikan lagi, itu terus berulang sampai RZ dan teman-teman kos hafal. Lalu kejadian terakhir begitu lagi ada masalah lagi dengan pacarnya tapi tidak berakhir balikan, jadi FF sampai mengalami pingsan tiga kali dalam sehari.

Ya he e jadi kan, dia kan kalau ribut pasti selalu kayak gitu, jadikan ya diapun pasti capek ampek di gini'in sama temenku, pokoknya kalau sampek kaya gini lagi, kalau emang putus udah putus aja, capek kan kayak gitu terus, tak gituin sampek an, terus akhirnya yaudah yak berulang kayak gitu lagi, cowoknya kesini lagi, ya intinya ngajak baikan lagilah, yah intinya kayak gitu, yah udah tau lo kalau pacaran, kalau ribut kan pasti ancamannya putus, terus kalau putus, mesti kayak gitu, terus kalau udah

kayak gitu cowoknya ngajak balikan lagi, jadi udahlah, sampek kemarin kan yang tau kesurupan itu katanya itunya terlalu kuat banget ya itunya. Terus dipanggilin seseorang, entah diceramahin apa gitu sama orangnya juga, pokoknya mbak FF sekarang dia mungkin lebih kayak jaga dirinya sendiri.(C1-W74:300513)

He'e entah itu statusnya gimana nggak ngerti, pokoknya kalau putus pasti gitu, maksudnya udah tau resikonya kalau rebut kayak gini, masih tetep dilakuin gitu.(C1-W76:300513)

RZ mengaku tidak pernah tahu kalau subyek selalu mempunyai masalah, karena subyek tidak pernah menceritakan masalahnya ke RZ.

Enggak, itu ya paling ya cemburuan-cemburuan gitu.(C1-W71:300513)

Enggak tau si, soalnya dia juga nggak pernah cerita.(C1-W72:300513)

Aku nggak tau, aku nggak mudeng kalau ada masalah, pokoknya kayak gitu.(C1-W73:300513)

4.3.1.4.2 Faktor Eksternal

Ibu FF dalam mendidik dan membesarkan kurang menanamkan nilai-nilai keluarga kepada FF, karena FF mengaku setelah Bapaknya meninggal dunia, Ia merasa berkembang sendiri. Tidak adanya sosok bapak dalam keluarga yang berfungsi sebagai model pemimpin lingkup keluarga menyebabkan FF merasa seperti berkembang tanpa ada yang membimbing secara psikis dalam perkembangan FF. Saat masih kecil FF sudah merasa bahwa dia sangat merasa kehilangan atau berkabung secara psikologis. Dan secara tidak sadar ini juga akan mempengaruhi perkembangan FF secara tidak langsung. Semenjak Bapaknya tidak meninggal dunia, FF merasa menjadi tertutup pada lingkungan, ini juga menunjukkan bahwa secara psikis dampaknya sudah dirasakan oleh FF yang baru kelas lima SD atau berumur dua belas tahun.

tapi aku semenjak bapak aku meninggal, aku jadi lebih tertutup sama orang, kaya aku itu berasa kaya besar sendiri gitu lo mas, iri sama temen teman

yang masih ada bapak ibu kaya gitu, ya dulu itu mikir kok kaya gini sih, kok cepet banget sih.(A2-W29:270513)

Kondisi kepercayaan agama keluarga FF kuat tapi juga tidak terlalu ekstrim dan lingkungan sekitar rumah juga kuat, karena masih sering mengadakan acara keagamaan/pengajian rutin setiap minggunya dan FF saat masih di rumah juga pernah terlibat dalam kegiatan-kegiatan tersebut. Semenjak Bapak FF tidak ada atau meninggal dunia, praktis semua tanggung jawab diambil alih oleh Ibu FF, jadi Ibu FF menjadi sosok pengganti Bapak FF, yang sebenarnya penggantian sosok Bapak oleh Ibu sebenarnya sangat sulit untuk dilakukan. Dan dalam perkembangannya FF juga kurang begitu mantap dengan pola asuh ibunya. Karena memang dari awal FF memang sudah terlanjur lebih dekat secara emosional dengan Bapak. Kepercayaan atau kondisi agama keluarga dan lingkungan FF termasuk kuat tapi tidak menjurus ke ekstrim, jadi kepercayaan atau nilai-nilai agama di lingkungan sekitar FF begitu kuat sehingga mempengaruhi dalam pola tindakan dan perilaku masyarakat dalam kesehariannya. Kuatnya kepercayaan atau agama lingkungan sekitar ini juga mempengaruhi FF secara langsung, karena FF mengaku juga sering terlibat dalam kegiatan keagamaan di lingkungannya, FF sempat menjadi anggota kepengurusan sebagai sekretaris. Hal ini secara tidak langsung juga mempengaruhi pola pikir dan tanggung jawab FF sebagai umat yang baik dan tanggung jawabnya sebagai pengurus. Jadi kepercayaan dan nilai-nilai agama yang di anut FF juga bisa dikatakan cukup kuat.

Ya keluargaku agamanya agak kuat ya mas, tapi bapak sudah nggak ada, jadi kalau ada apa-apa ya ngurus ibu.(A1-W36:220513)

Ya kalau masalah kepercayaan, agama keluargaku termasuk kuat mas, tapi juga nggak terlalu ekstrim mas.(A2-W18:27052013)

Ya kuat mas, sering ada pengajian kaya gitu, kalau laki-laki tiap malam jumat, kalau perempuan hari sabtu.(A2-W19:27052013)

Iya tapi dulu pas disana, malah sempet jadi sekertaris juga mas.(A2-W20:27052013)

FF juga mengaku kalau dulu saat mengalami kesurupan dia juga pernah sedang mempunyai kondisi yang kurang baik dalam kondisi sosialnya, yaitu ada masalah dengan temannya. Dan sampai mengakibatkan Ia mengalami stres secara psikis. Kondisi sosial pertemanan FF yang sempat mengalami masa kurang baik ini juga pernah menjadi penyebab FF mengalami stres, teman merupakan suatu tempat yang selalu terjadi kontak atau interaksi, jika suatu saat mengalami masalah, juga akhirnya dapat menyebabkan beban emosional, apalagi di tambah dengan kecenderungan FF jika setiap ada atau menghadapi suatu masalah Ia cenderung diam dan tak mengutarakannya kepada temannya yang lain, yang mungkin bisa menjembatani permasalahan yang dialami FF dengan salah satu orang temannya itu. Masalah ini hanya dipendam FF seorang diri dan dia hanya memikirkannya tanpa ada niat untuk berbicara langsung dengan teman yang bersangkutan, masalah yang di pendam ini akhirnya menjadi bom waktu yang siap meledak kapan saja saat pemicu-pemicu kecil di temui FF. kondisi pertemanan yang mengalami masalah ini di rasa menjadi masalah yang riskan karena terbatasnya tempat pengaduan, dan ini berhubungan langsung dengan lingkungan sosial FF sehari-hari. Dan masalah ini akhirnya menyebabkan FF stres secara emosional. Hal ini secara tidak langsung juga mempengaruhi perfomansi FF setiap harinya, FF nampak kelelahan dengan permasalahannya yang dipendam ini, dan hal siap meledak kapan saja.

...emmm dulu pernah ada masalah sama teman, jadi berantem sama temenku cewek juga.(A1-W25:220513)

Emmm itu gara-gara, kenapa ya? Pokoknya temenku marah ke aku, tapi aku nggak tau cara gimana itunya ke temenku, stress lah pokoknya.(A1-W26:220513)

4.3.1.5 Treatment yang Dilakukan

FF mengaku kalau Ia tidak tahu bagaimana proses penanganan teman-temannya saat Ia mengalami kesurupan. Karena saat sebelum mengalami kesurupan Ia pingsan dan tak sadarkan diri. Tapi FF mengaku kalau saat SMA pernah di Rukyah karena sering mengalami kesurupan.

Wah aku nggak tau mas, tapi dulu pas dirumah aku sempet dirukyah mas, jadi itu kejadiannya setelah aku kesurupan pas ikut pramuka itu, jadi itu aku dulu pernah nginep disekolah tiga hari dan setiap hari mengalami kesurupan lo mas, jadi itu kegiatan PPA apa penerimaan dewan ambalan, jadi keluargaku itu memutuskan untuk rukyah itu setelah kejadian itu.(A1-W29:220513)

Waktu SMA FF juga mengaku kalau dirinya sempat di rukyah karena mengalami kesurupan beberapa kali di sekolahnya. Lalu keluarganya memutuskan untuk meng rukyah FF. Proses rukyah yang dilakukan di semacam tempat pengobatan alternatif, yang melakukan proses rukyah adalah seorang Kiyai, mulut FF dibuka lalu dibacakan ayat suci al quran sambil Al quran kecil ditaruh di dada. Saat di rukyah FF mengaku merasa aneh, seperti ada yang bergerak-gerak di tangannya

Jadi itu kaya lagi banyak orang, aku di cangap-cangap lalu dibacain ayat suci al quran, lalu aku, apa namanya, alquran kecilku ditaruh didada sini, itu ya mas rasanya aneh.(A1-W30:220513)

Aneh mas, gimana ya? jadi kaya berasa ada yang jalan-jalan, jadi sininya kaya ada yang gerak-gerak gitu, aneh lah pokoknya.(A1-W31:220513)

Iya ma situ seperti tempat pengobatan alternatif, tempatnya agak jauh dari

rumah, yang mengobati itu semacam kiyai gitu.(A1-W32:220513)

Penanganan RZ dengan teman-teman kos saat melihat FF mengalami kesurupan adalah dengan memegangi dan membacakan doa kepada FF dan mengolesi minyak kayu putih dibawah hidung, menggigitkan sendok di mulutnya biar tidak menggigit lidah, lalu mencoba meluruskan atau membuka genggam tangan FF.

Penanganane? Ya paling megangi sambil nyebut doa, gitu aja sih mas.(C1-W79:300513)

Ya seadanya mas, kalau yang terakhir itu cuma berdua, yaudah yang satu megangin tangan yang satu kaki, terus aku waktu itu sendirian, yang satu manggil orang, ngak tau siapa itu suruh bantuin, itu Cuma megangin tangan doang itu.(C1-W80:300513)

Ini paling dikasih minyak kayu putih diaksih diabawah idung, terus apa sendok.(C1-W81:300513)

E'e kan nggegget gitu, biar nggak nggigit LDh ya, itu juga sama mijit tangan sama kaki, itu kan nggak boleh gini banget, jadi coba lurusin sambil ngebuka tangannya gitu.(C1-W82:300513)

Iya, doa apa ya? Pokoknya yang diiengt semua dibacain, sambil bilang, fu nyebut fu nyebut .(C1-W83:300513)

Saat kejadian terakhir bulan Februari yang menurut RZ kesurupan FF paling parah itu teman-teman kos sampai memanggil orang atau Bapak-bapak daerah kos yang katanya tahu mengenai hal-hal ghaib dan sudah hafal dengan penghuni daerah tersebut. Lalu orang tersebut datang dan membacakan doa-doa.

Iya kan temenku ada yang bisa liat, terus katanya, aduh ini banyak banget gitu kan, kan kita kan, e itu emang yang paling lama sih mas, paling lama yang kemarin itu, terus yaudah ayo golek wong, golek wong, yaudah ada yang nyari kan itu kan awalnya cuma ada dua yang ada dikos yang lain pada keluar terus smsin temen yang lain cepetan kayak gini kayak gini.(C1-W84:300513)

Iya bapaknya dateng, itu awalnya udah, dianya udah capek kali ya, terus didoain gitu aja.(C1-W85:300513)

4.3.1.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif

Setelah mengalami kesurupan FF mengaku jika badannya terasa lemas. Selain itu Ia merasakan badannya pegal-pegal, kepala dan kaki sakit, jempol kaki

gemetar. Tapi dia mengaku setelah mengalami kesurupan dia merasa *ayem* seperti ada yang sudah terlepas dari dirinya.

Sakit, sakit kaya gimana sih, susah ceritanya, emmm kepala sini sakit terus kaki, jempol kaki kaya gemeteran gitu mas, tapi yang terakhir kemarin itu sampai muntah, terus badan pegel-pegel semua.(A1-W21:220513)

Pas sadar ya mas? Ya mata berat banget ya mas, ya maksude aku udah sadar tapi buat mbuka mata itu berat banget, terus habis itu ya lemes nggak ada tenaga, tapi yak habis itu radak ayem, kaya ada yang udah terlepas gitu mas.(A1-W28:220513)

Setelah mengalami kesurupan biasanya FF sering mengeluh kalau badannya sakit semua. Menurut RZ juga mungkin karena dia sama teman-temannya memegangi terlalu kuat, karena sampai membekas biru. Selain itu FF biasanya setelah sadar juga bilang kalau merasa panas, dan menurut RZ mungkin karena efek pemberian balsem yang terlalu banyak kepada FF.

Kondisinya paling ya, apa ya, sakit, tangannyakan biasanya biru, kok sakit banget, terus dadanya, biasanya kan apasih waktu itu kan kejadiannya sakit, jadi ada yang neken, jadi bangun-bangun ya semuanya dia ituin, dia ngrasa sakit. Kok iniku sakit, kok iniku sakit gini, jadi sakit semuanya gitu.(C1-W59:300513)

Iya, kok panas yang makein balsemnya kebanyakan.(C1-W60:300513)

Setelah FF mengalami kesurupan, menurut FF orang-orang di sekitarnya lebih perhatian dengannya.

Emmm mereka lebih care malahan mas, jadi mereka lebih perhatian sama aku gitu mas, kaya missal Tanya, udah makan belum? Ya kaya kaya gitulah, emang anak-anak itu kaya gitu.(A1-W33:220513)

Hal serupa juga di katakan oleh RZ, menurut RZ setelah FF mengalami kejadian kesurupan, Ia dan teman-teman kosnya memberi perhatian lebih kepada FF berbeda seperti sebelum FF mengalami kesurupan.

Iya sih lebih perhatian.(C1-W88:300513)

Ya missal, udah makan belum gitu, terus nggak usah main dulu istirahat apa, itu berhubung kejadiannya malem terus sih mas, jadi kalau udah malem gitu, kalau dia keluar malem, sama siapa? Kemana? Jadi lebih di ituin.(C1-W89:300513)

Usaha RZ dan teman-teman kosnya agar FF tidak mengalami kesurupan lagi adalah dengan sering menghibur dan menanyai FF jika sudah nampak Ia sedang mengalami masalah.

Eeee kalau buat jaganya, paling nggak ngebolehkan dia, kalau, kalau dia, kalau kita tau dia kena masalah dihibur, pokoknya dia nggak boleh kepikiran masalahnya kaya gitu, langsung diajakin udah yok maen kesini gitu.(C1-W87:300513)

4.3.2 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Dua

4.3.2.1 Latar Belakang Subyek

Subyek kedua bernama IA berusia dua puluh dua tahun, IA berasal dari Kabupaten Pati. IA memiliki ciri-ciri fisik yang kurang menonjol secara umum, dalam kesehariannya baik di kampus atau di luar kampus IA selalu memakai jilbab. Tinggi badan IA kira-kira 160 cm dengan berat badan kira-kira 50 kg, jadi badannya nampak proporsional untuk ukurannya, tidak terlalu kurus dan tidak terlalu gemuk. Masalah penampilan IA nampak biasa atau bisa dikatakan apa adanya. Kulitnya sawo matang tapi terlihat ada bekas-bekas luka ditangannya.

IA merupakan mahasiswa semester delapan jurusan Pendidikan Bahasa Inggris, Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Negeri Semarang. IA sedang sibuk menyelesaikan skripsinya, yang penelitiannya dilakukan di SMA dekat rumahnya Pati, jadi IA sering pulang Pati. IA merupakan anak terakhir dari dua bersaudara. Kakak IA perempuan sudah menikah, mempunyai satu anak dan sekarang tinggal bersama suaminya di kalimantan selatan.

Aku anak kedua dari dua bersaudara mas.(B1-W3:230513)

Kakakku Cewek, udah nikah mas.(B1-W4:230513)

Udah punya satu anak mas.(B1-W5:230513)

sama orang tua?

Eenggak mas, udah pindah.(B1-W6:230513)

Menurut LD kurang lebih juga sama apa yang dikatakan oleh IA, yaitu kalau IA adalah anak terakhir dari dua bersaudara, kakaknya dulu kuliah di UNS solo, dan sekarang sudah menikah dengan tetangganya sendiri lalu sekarang tinggal di kalimantan selatan.

Kalau keluarganya IA itu, setauku ya, setauku IA itu dua dari dua bersaudara, terus punya kakak perempuan, terus kakak perempuannya itu dulunya kuliahnya di UNS terus habis itu habis lulus dari UNS kakaknya itu nikah sama tetangganya, ya itungannya masih dalam satu desa lah, la itu sama polisi kayaknya, tapi mas-mas yang polisi itu berarti iparnya ya? Terus iparnya itu kerjanya di kalimantan, terus akhirnya mbaknya itu ikut kesana, jadi sekarang itu mbaknya IA itu kerja dikalimantan sama masnya, jadi masnya itu polisi terus mbaknya sendiri itu dokter disana, kerja di puskesmas kayaknya.(D1-W11:210613)

Hubungan IA dengan kakaknya tidak terlalu dekat, karena jarang bertemu dan berkomunikasi karena kesibukan masing-masing, saat IA masih di rumah, kakaknya sedang kuliah di Solo, lalu saat IA kuliah di Semarang Kakaknya tinggal bersama suaminya di Kalimantan selatan.

Kalau sama kakak sih, karena terpisah jarak dan waktu, dulukan dia kuliahnya di UNS sementara aku di pati, sekarang udah berkeluarga, dia di kalimantan selatan aku kan dirumah, jadine kan nggak deket, jadi ketemu jaranglah, paling kalau sharing, yang sharingpun malah dia, itupun kalau dia pulang, kalau sms jarang sih, jarang dibales.(B1-W7:230513)

Namun sebelum Kakaknya kuliah di Solo, IA mengaku kalau hubungannya memang tidak terlalu dekat. Kakaknya sering cerita mengenai masalahnya ke IA,

akan tetapi IA sendiri jarang cerita tentang masalah yang dihadapi. Jadi kakaknya sendiri terbuka tapi IA cenderung tertutup.

Ya hubungannya biasa aja, nggak terlalu, sik deket banget.(B1-W8:230513)
Kalau mbak ku biasanya curhat semua sama aku, cuman akune jarang curhat, apa-apa sama dia, paling biasa gitu.(B1-W9:230513)

Ibu IA merupakan seorang Ibu rumah tangga biasa, sedang Bapaknya adalah seorang TKI, bekerja di Malaysia sejak IA masih kecil. Bapaknya dulu pernah kerja dan tinggal di Sumatera tapi sekarang sudah pindah di Malaysia.

Kan kalau ibuku, ibu rumah tanga biasa, kalau bapakku kan TKI tu di Malaysia.(B1-W11:230513)
Pas aku belum lahir malah udah berangkat.(B1-W15:230513)
Eh bukan ding, waktu umur berapa ya?.(B1-W16:230513)
Iya, tapi bapakku itu sempet pindah, jadi dimalaysia beberapa tahun itu disumatera, cuman sekarang udah netep dimalaysia itu lima belas tahun.(B1-W16:230513)

IA mengaku baru benar-benar tahu sosok Bapaknya seperti apa saat dia dua SMP, karena memang dia sejak kecil dibesarkan oleh Ibunya, dan Bapaknya bekerja di luar negeri.

Iya, makannya aku kalau sama bapakku, mungkin aku kenalnya dulu bapakku, kelas dua SMP, itu baru kenal.(B1-W16:230513)

Ibu IA ditinggal di rumah Pati sendirian karena Neneknya ikut Kakaknya tinggal di Kalimantan.

Ibuk dirumah sendiri.(B1-W22:230513)
Simbahku ikut mbakku .(B1-W23:230513)

Informasi dari LD juga sama dengan apa yang dikatakan IA, yaitu Ibu IA tinggal sendiri karena Bapaknya bekerja di luar negeri dan sangat jarang pulang.

Kalau yang dirumah kayaknya cuma ibunya saja, soalnya bapaknya itukan memang dari dulu itu, merantau di itu, di malaysia, kalau pulang ya kira-kira dua sampai tiga tahun sekali lah.(D1-W12:210613)

Kakek IA telah meninggal kira-kira dua tahun yang lalu, sebelumnya Ibunya di rumah bertiga dengan, Nenek dan Kakeknya. Lalu Neneknya ikut tinggal dengan Kakak IA di Kalimantan tapi sekarang sepengetahuan LD neneknya telah kembali dan kembali tinggal dengan Ibu IA di rumah Pati. Nenek IA itu bukan Nenek kandung.

Dirumahnya, berdua, dulunya sih bertiga sama mbahnya, tapi kakeknya sudah meninggal, sekitar dua tahun yang lalu, terus tinggal sama mbahnya yang perempuan, sama neneknya berarti ya, sama neneknya terus neneknya itu pernah kekalimantan juga, jadinya ibunya itu pernah dirumah sendirian dirumah.(D1-W31:210613)

Kalau sekarang sih setauku neneknya yang dikalimantan itu udah pulang lagi, kalau menurutku sih itu bukan nenek kandung sih menurutku, dulukan mbahnya IA, mbahnya yang kandung itu orang tuanya ibunya itu kan punya anak ibunya IA itu, terus itu punya adik, terus adiknya itu mbahnya IA yang tadi terus adiknya itu nggak punya anak, terus dimintalah ibunya IA itu, berarti kayak diadopsi tinggal sama itu.(D1-W32:210613)

4.3.2.2 Hubungan Sosial Subyek

IA merupakan seorang Mahasiswi jurusan Pendidikan bahasa inggris di sebuah Universitas Negeri di Semarang yaitu Universitas negeri Semarang, IA adalah mahasiswi semester delapan. Aktifitas selain kuliah, IA juga bekerja sambil yaitu menerima jasa translate, dan dulu juga sempat ngeles tapi les itu dia lakukan saat masih semester-semester awal dan sekarang sudah tidak. Dan IA mengaku kalau pekerjaan translate juga tidak selalu ada.

Kalau aktivitas ya paling translate trima job translate, kuliah biasa terus ya dikos, kalau misalnya ada tawaran buat, buaattt apaa ntranslatin atau ngelesin ya aku ambil kaya gitu.(B1-W38:230513)

Kalau translate itu kan conditional ya, terus itu juga e apa ya namanya vocational jadi kalau ada order ya aku ambil gitu.(B1-W39:230513)

Kalau ngelesin sih udah dulu, ada berkala cumannya aku yang batesin, biasanya aku tiga bulan sih karena kan pas kuliah sibuk banget, sibuknya empat bulanan itu, tapi biasane semesteran pas waktu itu aku udah nggak ngambil, terus kalau pas liburan aku balik.(B1-W40:230513)

Selain itu dulu IA juga sempat terlibat dalam semacam organisasi debat bahasa Inggris di kampus namun Ia mengaku hanya ikut beberapa saat saja setelah itu keluar.

*Kalau organisasi udah nggak sih mas.(B1-W41:230513)
Dulu cuman itu ikut nimbrung dikit, itu semacam hima di bahasa Inggris, debat tapi Cuma sebentar doing, abis itu ya aku cabut ya karena apa ya, yang ikut Cuma dikit, terus akhirnya yaudah nggak ikut.(B1-W42:230513)*

IA sekarang sedang sibuk menyelesaikan skripsinya sebagai syarat Ia mendapatkan gelar S1 nya.

Ya bimbingan skripsi mas.(B1-W47:230513)

Interaksi IA dengan lingkungan sekitar baik, Ia merupakan orang yang ramah, ia juga hafal setiap teman-temannya, namun Ia mengaku kalau yang menjadi teman dekatnya hanya satu dua orang saja.

Kata temen-temen sih ya nyapa semuanya, ramah katanya sih, yaaa semua temen-temenku aku hafal semua.(B1-W43:230513)

Ya kata temen-temen sih gitu lumayan, maksudnya ya aku ngakrabin semua, cuman kalau masalah temen dekat itu aku, gimana ya, secara otomatis aku akan memberikan, apa ya saran atau judgement sama seseorang, owh dia okelah aku kenal sama dia, tapi aku akan memberi judgement owh kayaknya aku kok, nggak, nggak bisa dekat sama dia ya, nggak bisa berhubungan dengan baik, jadi aku, aku kenal semua orang aku baik sama mereka, cuman yang jadi sahabatku itu paling satu dua orang.(B1-W44:230513)

Aku nggak tau itu pilih-pilih atau apa, cuman intinya aku otomatis sendiri ada. Ada entah itu bisikan atau entah itu penguatan dari hati yaudah aku maennya sama itu, ya sama itu terus, kayak gitu.(B1-W45:230513)

Hubungan sosial IA dengan masyarakat baik, Ia mengaku sering ikut kalau ada kegiatan di sekitar rumahnya, seperti ikut takbir keliling dan juga pernah jadi MC acara keagamaan di desanya.

Ya baik, ya ngakrabin semua kalau mereka butuh bantuan ya oke, kalau mereka hangout ya aku ikut gitu, kalau masalah apa ya dimasyarakat kalau ada fatayatan atau acra takbir keliling aku pasti ikut jadi partisipan jadi MC atau apa gitu.(B1-W46:230513)

Kondisi hubungan sosial saat IA mengalami masalah keluarga itu Ia cenderung menarik diri dari lingkungan, bahkan teman-temannya, Ia banyak menghabiskan waktu menyendiri di kamar.

Kalau itu pas KKN itu aku lagi bener-bener agak menjauh dari masyarakat dari temen-temen aku, dengan sendirinya aku menjauh, nggak tau, biasanya aku sering nyapa temen-temen, aku sukanya jadi dikamar, nggak suka keluar kaya gitu.(B1-W55:230513)

Hubungan IA dengan teman-teman kos baik, namun menurut LD, IA hanya dekat dengan beberapa orang saja.

Ya biasa sih mas, tapi yang bener-bener dekat paling cuma beberepa orang aja, ya termasuk aku yang dekat, soalekan satu kamar, kalau yang lainnya sih biasa, yang nggak yang dekat banget gitu nggak.(D1-W24:210613)

4.3.2.3 Gejala Trans disosiatif Subyek

IA mengakui kalau Ia sebenarnya tidak mempercayai masalah-masalah yang tidak bisa dijelaskan secara nalar, atau Ia tidak percaya mengenai kejadian kesurupan yang berhubungan dengan hal-hal ghaib, namun menurut IA sendiri kesurupan adalah saat tubuh seseorang dimasuki oleh makhluk ghaib lalu orang itu menjadi lain kebiasaannya, dari cara bicara dan tatapan mata.

Kalau itu aku nggak tau pasti mas.(B1-W27:230513)
Kalau aku masalah kaya gitu nggak tau pasti mas, soalnya orang yang dimasukin itu nggak sadar, jadi aku belum tau definisine apa, cuman mungkin masnya bisa nyari tu direferensi-referensi yang ada, kalau aku sih ketika aku kaya gitu aku masak sih aku kesurupan, namun aku nggak mempercayai kaya gitu, jadi paling temenku yang cerita, owh kamu tu tadi gini, kaya melakukan suatu tindakan yang berbeda dengan kebiasaanku, diluar nalarku, dan aku dari segi mata, cara bicara, menatap terus, mengomentari sesuatu itu akan beda.(B1-W28:230513)

Pertama kali IA sadar telah mengalami kesurupan adalah saat KKN tepatnya akhir tahun 2012.

Ya itu pas waktu KKN dikasih tau temen KKN, katanya sih dimasukin atau diganggu sama yang punya posko atau gimana aku nggak tau mas, kan ada temenku yang katanya mudeng sama hal-hal supranatural kaya gitu.(B1-34:230513)

LD benar-benar melihat secara langsung IA mengalami kesurupan adalah saat mereka sedang KKN akhir tahun 2012. IA beberapa kali mengalami kesurupan saat pertengahan KKN dan kejadian pertama di posko KKN.

*Itu pas KKN, ya kejadiannya itu ya ditempat posko KKN.(D1-W33:210613)
Pertengahan, udah berjalan berapa minggu kok.(D1-W34:210613)*

Kejadian saat pertama itu terjadi ketika teman-teman satu posko KKN sedang mengobrol, tapi IA hanya diam lalu tiba-tiba pingsan. Lalu tiba-tiba sikapnya berubah, IA nampak seperti putri keraton.

Kejadiane tu, tiba-tiba dia itu, kan ngobrol sama temen-temennya gitu kan, nah, mungkin dia itu pas lagi nggak diajak ngobrol atau gimana gitu kan, cuma diem tok, yaudah langsung tergeletak dek kayak gitu.(D1-W34:210613)

*Pingsan, terus tiba-tiba berubah sikapnya.(D1-W34:210613)
Jadi itu berubahnya gini, kayak, kayak putri kraton gitu, jadi dia itu ngakunya putri keraton gitu.(D1-W34:210613)*

Setelah melihat IA pingsan tidak sadarkan diri, teman-teman satu posko bingung, lalu IA berubah sikapnya layaknya seorang putri keraton, lalu bicara menggunakan bahasa krama halus. Yang intinya Ia berkata kalau ia sedang di guna-guna orang. IA bersikap seperti putri keraton itu kira-kira lima menit.

Iya pingsan terus temen-temen satu posko kan pada bingung, terus tiba-tiba dia bangun, duduk, terus tiba-tiba udah dengan gaya yang beda, kayak putri yang kayak lagi apa ya, ya pokoknya santun banget gitu lo.(D1-W41:210613)

Terus tiba-tiba dia ngomong, ngomongnya boso kromo alus, yang bener-bener kromo alus.(D1-W42:210613)

Intinya tu, gini dia itu lagi diguna-guna ma orang, intinya itu tok, diguna-guna.(D1-W43:210613)

Kejadiannya ya kira-kira lima menitan lah, tapi kalau setau kita, ya makhluknya masuk terus dia ngomong perlunya apa, terus dia keluar lagi.(D1-W44:210613)

Informasi dari LD, durasi pingsan IA lebih lama daripada saat IA mengalami kesurupan.

...cuman pingsannya lebih lama daripada kerasukannya.(D1-W65:210613)

Kadang sampai berjam-jam, lama benget, kalau kesurupannya paling cuman lima menit.(D1-W66:210613)

IA mengalami beberapa kali kesurupan saat KKN dalam rentang kira-kira sepuluh hari dan IA cenderung mengalami kesurupan saat di tempat-tempat yang hanya ada sedikit orang.

Kejadiannya itu nggak cuma sekali, tapi beberapa kali, bahkan itu udah ampek sepuluh harinan dia kayak gitu.(D1-W45:210613)

Iya tiap hari kayak gitu terus, tapi cuma ditempat-tempat tertentu, nggak dikeramaian, biasanya tu tempat-tempat yang misalnya orangnya cuma sedikit doang.(D1-W46:210613)

IA mengalami kesurupan juga saat di luar posko, menurut LD saat beda tempat sikap IA juga berbeda, tapi juga kadang-kadang sama. pernah saat di luar posko IA menjadi seperti seorang laki-laki, sebelumnya IA sedang rebahan, istirahat karena kecapekan lalu teman-temannya tidak mengetahui kalau IA pingsan lalu tiba-tiba sikapnya berubah seperti laki-laki. Posisi IA duduk dengan gaya dan logat bicara seperti laki-laki.

Dimana aja, waktu ngadain kegiatanpun juga, juga gitu sama, di posko, diluar posko kan ada persiapan untuk kegiatan KKN gitu kan, nah waktu pas temen-temen pada ribut, terus ada temen yang sholatkan, kan ada yang istirahat, ya terus dia gitu lagi.(D1-W47:210613)

Beda, tempatnya itu beda lagi.(D1-W48:210613)

Itu dia kayak cowok.(D1-W49:210613)

Iya pertama pingsan, tapi kalau itu bukan pingsan , tapi emang kecapekan udah posisi rebahan terus tidur, tiba-tiba bangun dengan gaya cowok.(D1-W50:210613)

Eenggak duduk kayak gini, terus ngomong “Kowek ngopok kowek” terus kan kaget sih, terus ada yang tertawa. Terus dibilangin. “Kowe ngopo ngguya-ngguyu, Wani kowe” ngono malahan ditantingin. Iki piye, kan temen-temenya yang nggak tau kan takut, ya udah itu ditanganin sama temenku, diajak ngobrol sama temenku terus disuruh pergi, dibacain ayat kursi atau apa gitu.(D1-W51:210613)

Iya beda-beda, kadang sama kadang beda.(D1-W52:210613)

Sepengetahuan LD, IA mengalami kesurupan paling parah adalah saat mereka akan berangkat KKN, saat itu IA sedang di kamar kos sendiri menunggu LD yang sedang mandi, saat LD selesai mandi lalu tiba-tiba IA sudah seperti orang lain, IA duduk semedi dengan mulut komat-kamit, kejadian itu sampai berjam-jam lamanya. Karena LD panik dan saat itu di kos sedang tidak ada orang lalu LD mengunci kamar dari luar.

Yang paling parah, ketika dulu kan dia sakit, terus diakan mau berangkat KKN sama aku, la aku baru mandi dia nunggu dikamar, terus tiba-tiba dia kayak semedi gitu tapi tangannya kayak mau bertarung gitu, itu sampai berjam-jam lamanya.(D1-W53:210613)

Itu malah nggak ngomong apa-apa sama sekali, cuma diem tok, kayak komat-kamit apa nggak tau.(D1-W54:210613)

Kalau waktu itu nggak, nggak manggilin siapa-siapa, karena takut, saat itu kos juga lagi nggak ada orang baru pulang kampung semua, jadi akhirnya cuma tak kunci dari luar.(D1-W55:210613)

IA mengaku sebelum mengalami kesurupan, Ia sedang mempunyai masalah keluarga, kuliah dan organisasi, lalu proses dia mengalami kesurupan tiba-tiba Ia pingsan lalu tak sadarkan diri. Lalu Ia berbicara berbeda dengan Ia yang biasanya, itu Ia ketahui dari cerita teman-temannya yang melihat langsung saat Ia mengalami kesurupan.

Aku nggak tau mas, itu pokoknya kata temen-temen ketika aku lagi ada masalah mungkin ya, masalah keluarga yang nggak bisa, nggak bisa diceritakan, mungkin masalahnya terlalu kompleks gitulah, dari keluarga, dari organisasi atau dari, apa ya kuliah kan nyampur jadi satu mungkin aku lagi budrek atau gimana ya, jadi sikapku itu agak berbeda, tiba-tiba pingsan, terus abis itu ngomong yang beda dengan aku.(B1-W36:230513)

Setelah pingsan Ia tidak menyadari apa yang telah terjadi dan apa yang Ia lakukan. Baru setelah IA sadar dari kesurupannya, Ia mengaku kalau badannya terasa sakit-sakit semua.

Enggak mas, aku nggak sadar, aku nggak tau sampai sekarang aku nggak pernah tau.(B1-W36:230513)

Enggak, itu aku tu nggak tau itu, cuman bangun-bangun badanku sakit gitu aja.(B1-W36:230513)

Saat mengalami kesurupan IA mengaku rasanya seperti kalau sedang bermimpi, saat itu Ia mengaku kalau sedang seperti mandi dengan wanita-wanita di keraton, lalu Ia merasa menjadi seorang ratu di keraton itu.

Ya aku ngrasa ya aku kaya lagi ngimpi gitu.(B1-W49:230513)

Ya mimpi kayak jalan dikeraton atau jalan dimana, katanya yang bisa ngeliat aku, kan aku kayak putri keraton gitu, la aku kayak merasa baru mandi sama cewek-cewek dikeraton gitu.(B1-W50:230513)

Posisi subyek saat mengalami kesurupan dalam posisi duduk.

Kata temen-temen sih aku duduk gitu, kalau kata orang-orang sih itu rogo sukmo atau apa gitu.(B1-W51:230513)

Kondisi fisik subyek setelah mengalami kesurupan terasa sakit seperti habis di hipnotis

Kalau dulu, rasanya sakit, kalau abis gitu itu sakit, badan ku sakit semua ya, kaya badanku baru abis di hipnotis kali ya. Kadang sakit gitu ya.(B1-W54:230513)

Secara fisik IA mengaku kalau punggungnya terasa sakit, kepala sakit seperti migrain, tangan dan kaki gemetar, lemas, bahkan pernah sampai muntah

sedikit. Setelah mengalami kesurupan seperti bangun tidur tapi badan sakit dan kepalanya terasa pusing.

Kalau secara fisik sih biasa, ya biasa sih, ya cuman kadang eee dipunggung sakit kayak berat gitu, terus kepalanya sakit yang kaya migraine tapi itu kaya ditusuk palu, e ditusuk paku terus dipalu la gitu.(B1-W56:230513)

Ya paling tangan sama kaki gemeter dikit, ya agak lemes gitu, tapi juga pernah sampai mutah dikit.(B1-W57:230513)

Emm kaya bangun tidur tapi badannya sakit kayak digebukin terus kepala pusing, udah.(B1-W58:230513)

4.3.2.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Trans disosiatif

4.3.2.4.1 Faktor Internal

Sebelum mengalami kesurupan IA mengakui kalau sedang ada banyak masalah yang sangat membebani pikirannya, salah satunya adalah masalah keluarga yaitu Ibu IA memaksa IA untuk meninggalkan kuliahnya yang akhirnya membuat IA menjadi merasa stres lalu IA cenderung menarik diri dari lingkungan, Ia sering menangis lalu melamun sendiri

Ya itu pasti, itu lagi detik-detiknya jenuh ya, terus bingung ngapain, tiap hari itu nangissss terus, akukan masih bingung ya gimana manajemen diri yang baik ketika defense menghadapi masalah yang kaya gitu di usia ku yang segitu, tapi masalahnya seabreg gitu kan, pas waktu itu orang tua sih maksa-maksa gitu kan buat tinggalin kuliah laa aku kan nggak mau, terus aku bingung ya udah akhirnya ya aku menjauh dari bapak ibuku, menjauh dari temen-temenku, aku jadi sering ngelamun didalam kamar dengerin musik kalau nggak yyaaa itu aku sering tidur yaudah kayak gitu.(B1-W60:230513)

IA mengaku juga sering merasa cemas, bagaimana Ia menyelesaikan masalahnya itu. Sebelum mengalami kesurupan IA juga mengaku kalau Ia sering mengalami Insomnia, Ia hanya tidur dua sampai tiga jam setiap harinya.

...kalau aku sendiri ya dulu emang suka cemas dan lain sebagainya.(B1-W64:230513)

Iya pasti tiap malem mikir gimana ya caranya besok nylesein ini, soalnya diburu sama waktu juga.(B1-W61:230513)

...aku sukanya insomnia, jadi jarang tidur teratur sih paling dua jam tiga jam.(B1-W59:230513)

IA mengaku kalau saat Ia sedang menghadapi masalah itu, Ia jarang cerita pada temannya, Ia cerita tapi tidak semua ia ceritakan.

Ya aku cerita tapi nggak semuanya.(B1-W62:230513)

LD juga mengatakan kalau IA itu orangnya cenderung tertutup kalau sedang ada masalah Ia hanya cerita dengan orang-orang yang Ia percayai saja, bahkan dengan LD yang temannya satu kamar IA juga kurang terbuka.

Kalau sama aku sih pernah mas cerita, tapi juga nggak sering, apalagi kalau sama temen kos yang lain, dia itu kalau nggak ditanya nggak bakal cerita.(D1-W25:210613)

Tertutup.(D1-W18:210613)

Ya tertutup, pas lagi ada masalah nggak mau cerita, cerita sama orang-orang tertentu doang, yang dia percayai.(D1-W19:210613)

Ya udah sama temen yang dia percayai tok, ya kadang, yak kadang sama saya yang temen sekamar kadang juga nggak dibuka.(D1-W20:210613)

Iya bahkan sama aku lo mas, temen sekamare, biasane kalau cerita itu kalau udah lamaaa baru cerita.(D1-W72:210613)

Menurut LD, IA juga pintar menyembunyikan sesuatu kalau sedang mengalami suatu masalah. Karena dalam kesehariannya IA nampak ramah dan periang, namun kalau setiap ada masalah tidak pernah terbuka, bahkan saat KKN IA sedang ada banyak masalah, LD yang teman satu kamarnya juga tidak di beri tahu.

Enggak, dia itu pinter nyembunyiin sesuatu, jadikan kan karena orangnya ramah, jadi kalau ada siapa disapa, siapa aja temen-temenya disapa, jadinya itu nggak tau kalau sebenarnya dia itu punya masalah, nggak tau, bener-bener nggak ada yang tau, periang sih soalnya anaknya, tapi tertutup, kalau ada masalah tertutup.(D1-W39:210613)

Nggak tau, saya itu nggak pernah, nggak, apa cerita.(D1-W40:210613)

IA sebelumnya juga sering mengeluh dan mengaduh pada LD, lalu LD coba menasehati IA.

Aku itu dulu pernah marah sama dia, gara-gara dia itu terlalu banyak mengeluh, akhirnya akhir-akhir ini dia nggak pernah mengeluh sama aku, dulu itu aku marah sama dia, gara-gara bentar-bentar mengeluh, bentar-bentar mengeluh, terus aku bilang, kamu itu bukan anak kecil, kamu itu udah dewasa, udah tua gitu, terus akhirnya sekarang bisa lebih bisa nentuin sikaplah.(D1-W71:210613)

4.3.2.4.2 Faktor Eksternal

IA mengaku kalau lingkungannya tertutup, Ia saat dirumah banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah daripada untuk sekedar bersosialisasi dengan tetangga sekitar, IA juga mengaku kalau sejak kecil sampai SMA itu Ia termasuk wanita yang bandel jadi sering ada konflik dengan keluarga.

...penduduknya, lingkunganku itu tertutup jadi, walaupun sering berhubungan sama tetangga sekitar, ketemu temen disekolah, cuman intensitasku itu lebih banyak dirumah, soalnya akukan orangnya lebih suka ngabisin waktu dirumah gitu, jadi paling ketemu sama orang tua, berhubung aku anaknya bandel banget dulu, dari SM eh dari SD nyampek SMA itu lumayan bandel, kalau dikasih nasehat nggak pernah ikut, nggak pernah ngikutin gitu ya, jadi itu kadang sering bentrok sama orang tua kayak gitu.(B1-W62:230513)

Cara mendidik Ibu IA cenderung keras karena mungkin Bapak yang seharusnya bisa di andalkan untuk mendidik dan mendampingi tumbuh kembang anak sedang merantau mencari nafkah di Malaysia. Saat kecil IA mengaku sering dipukul dan bahkan sampai di seret-seret oleh ibunya. Lalu IA juga mengaku Ia tidak pernah bisa menentukan pilihannya sendiri, karena Ibunya selalu mendikte setiap pilihan IA.

Ya itu banget, jadi dari kecil yang ngarahin suruh sekolah itukan orang tua ya, cuman akune bandel terus disuruh TPQ to, tau kan mas TPQ? Aku

nggak mau, aku melarikan diri, jadikan aku sering dipukuli sama ibuku, ya istilahnya dijewerlah, dipukul.(B1-W24:230513)

Iya waktu kecil nyampek kelas enam SD kayaknya tu, pas bandel banget, terus sering, ya diseret-seret gitulah, ya di omongin yang keras, terus habis itu orang tua yang nyaranin sih suruh masuk Mi, suruh masuk MTs lalu SMA, jadi aku tu nggak pernah nentuin pilihanku sendiri, nek pas kuliah aku sendiri, cuman sebelumnya tu orang tua yang nentuin.(B1-W25:230513)

Menurut LD cara mendidik Ibu IA juga cenderung keras, saat IA kecil, IA seperti anak laki-laki tomboy. Lalu IA juga sering di pukuli oleh ibunya.

Masa kecilnya nakal, nakal nggak bisa diatur sama orang tuanya, pokoknya keinginannya dia harus dipenuhi semua, pengennya kayak gini ya harus dibeliin, kalau nggak dibeliin marah, dia anaknya itu istilahnya apa ya, nekatan gitu lo, diakan kalau minta apa-apa harus dituruti pastinya kan orang tuanya juga nggak terima kan, yo akhirnya sampai di pukulin, dia kan pasti gulung-gulung yah kayak anak kecil kalau lagi pengen apa gitu, masalahnya anaknya juga susah diatur sih.(D1-W64:210613)

Setelah IA mengalami beberapa kali kesurupan, lalu LD menanyai IA sebenarnya Ia kenapa, lalu IA baru mengaku kalau Ia sedang ada masalah dengan keluarganya. Bapak dan ibunya sesang bertengkar hebat dan selalu mengganggu pikirannya.

Ya setelah itu, pas kejadian kesurupan kayak gitu, aku tanyain kamu itu lagi ada masalah apa? Gitu to, aku tu lagi ada masalah itu, masalah keluarga, dia bilang kayak gitu, masalah keluarga, owh gitu, sabar aja gitu tok.(D1-W57:210613)

Iya, emang kebanyakan orang-orang yang kayak gitu itu gara-gara pikirannya kosong sih, bisa kerasukan, kebanyakan masalah terus galau gitu.(D1-W58:210613)

Ya, katanya bapak ibunya bertengkar kayak gitu lo, dia kan secara tidak langsung jadi kepikiran.(D1-W59:210613)

Selain masalah itu LD juga mengatakan kalau IA baru cerita akhir-akhir ini kalau IA sebenarnya sedang ada masalah keluarga, yaitu Ibunya di rumah memiliki banyak hutang. Dan Ibu IA juga sangat terobsesi ingin naik haji. Karena

menyandang gelar sebagai Haji adalah suatu hal yang sangat di idam-idamkan atau menjadi obsesi masyarakat di kampung IA.

Ya kalau masalah keluarga sih pernah cerita tapi juga baru akhir-akhir ini sih.(D1-W27:210613)

Sebenarnya aku juga nggak begitu paham sih mas, cuma masalah ibunya aja biasanya, ibunya ya kan gimana ya, ibunya itu pengen, dulu itu kalau didesanya IA itu kan, itu kayaknya masalah tradisi sih, kayaknya prestise banget, kalau orang itu sudah naik haji, nah ibunya itu, jadi kayak maksa gitu lo, maksa pengen naik haji,apapun itu dilakukan, jadi ya kayak kerjanya sampek segitunya, terus kadang-kadang juga, kalau setauku sih, kalau mau naik haji itu, kalau udah daftar, itu bayarnya tiap bulan to dan kalau pas nggak punya uang kan otomatis harus pinjem orang lain, untuk menutupi itu, ya maksudnya bayar nya itu lo, la terus kadangkala kalau udah utang kayak gitu kan, ibunya IA sendiri kan bingung mau bayarnya pake apa, kadang kan pas mbaknya pulang, kan pulanginya biasanya pas lebaran, terus ujug-ujug dimitain sama tetangganya gitu lo, ibunya utang kayak gini gitu, terus dibayari sama mbaknya, kalau mbaknya sih nggak terlalu pengen, nggak terlalu terobsesi naik haji, tapi kalau ibunya itu emang bener-bener pengen, karena emang bener-bener jadi prestise kalau kayak gitu didesanya dia.(D1-W28:210613)

Ibu IA ingin naik haji sudah sejak dulu, dan mempunyai hutang banyak dengan tetangga-tetangganya sampai Kakaknya menjual tanah untuk melunasi hutang-hutang ibunya.

He'e udah dari dulu banget, jadi kalau kasus-kasus kayak gitu udah sering, teruskan mbaknya ngerasa malu sama tetangga dan lain-lain, terus mbaknya yaudah inisiatif, terus kayaknya tanahnya dijual, itu yang di, kan mbaknya punya kebun karet kayaknya, terus dijual buat nglunasin itu.(D1-W29:210613)

Lingkungan sekitar rumah mempunyai agama yang kuat, terdapat banyak pondok dan pemuka agama/kiyai namun menurut IA pelaksanaan ajaran agamanya kurang. Keluarga IA agama juga kuat, tapi yang paling kuat adalah kakek dan neneknya, ibu juga kuat, namun bapaknya tidak terlalu taat beribadah.

Emm baik, kalau kepercayaan agamaaaa, karena ditempatku ituuuuu, apa ya, banyak kiyai-kiyainya, banyak pondok pesantrennya jadinya ya kental,

cuman kalau aku liat sih mungkin mereka Cuma secara teori, jadikan mereka sering pengajian, cuman kalau implementasinya di dalam kehidupan sehari-hari sih biasa gitu.(B1-W20:230513)

Ya biasa sih mas, kalau ibuku sih agamis, cuman nek bapakku biasa demokrat gitu, kalau simbahku, nenek sama kakek agamis banget.(B1-W21:230513)

4.3.2.5 Treatment yang di lakukan

IA mengaku kalau Ia tidak tahu bagaimana penanganan teman-teman atau orang di sekitarnya saat melihat Ia mengalami kesurupan, Ia mengaku hanya di ceritakan temannya kalau Ia saat tak sadarkan diri itu di bacakan ayat-ayat suci al quran.

Itu aku nggak tau, itu malah temen-temenku yang tau, kalau katanya sih ya dibacain ayat-ayat apa gitu terus ya nggak tau gimana dengan metodenya mereka sendiri entah itu dengan supranatural apa aku nggak tau.(B1-W63:230513)

Informasi dari LD saat IA pingsan LD dan teman-temannya mengolesi minyak di hidung dan sekitar leher, lalu saat IA mengalami kesurupan teman-temannya membacakan ayat-ayat suci al quran.

Yak biasane dibacain ayat-ayat kursi alquran, biasanya kalau belum sadar sih dikasih minyak hidungnya, sama leher, itu pas pingsan.(D1-W65:210613)

Setelah IA mengalami kesurupan beberapa kali itu, Ia mengaku sempat di rukyah di suatu tempat pengobatan alternatif di dekat rumahnya. Proses rukyah yang dilakukan terhadap IA adalah dengan dibacakan doa-doa, lalu disuruh mandi, kemudian ditutup kain putih lalu didoakan.

...terus aku dirukyah terus bapaknya bilang yaudah jalanin pola hidup sehat dengan ya itu nggak tidur malem.(B1-W59:230513)

Ya rukyah biasa, paling ya doa-doa gitu, suruh mandi pas pertamanya, terus abis itu yaaa ditutupin kain putih terus didoain, udah gitu abis itu lumayan sih.(B1-W64:230513)

Iya sih ditempatnya kiyai deket rumah.(B1-W65:230513)

LD juga mengetahui kalau setelah beberapa kejadian kesurupan yang dialami IA, IA lalu di rukyah.

Dirukyah? Kalau dirukyah sih keliatane pernah, ya gara-gara KKN itu, dia kan langsung nyari kiyai untuk langsung dirukyah katanya.(D1-W68:210613)

4.3.2.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif

IA mengalami kesurupan terakhir saat Ia sedang KKN akhir tahun 2012. Ia mengaku setelah beberapa kejadian itu efeknya Ia rasakan lama, seperti gangguan tidur, sering mimpi buruk dan hatinya tidak tenang. Selain itu IA juga mengaku kalau sering melamun.

Iya pas KKN itu emang udah agak lama, tapi efeknya juga lama itu jadi aku sering kayak kok hatiku nggak enak ya, kalau tidur juga sering mimpi buruk gitu, pokoknya nggak enak rasanya.(B1-W67:230513)

Abis beberapa kejadian itu aku jadi sering melamun, sebelumnya aku jarang tapi habis kejadian itu aku jadi sering melamun.(B1-W59:230513)

Setelah mengalami kesurupan IA nampak lemas, lalu setelah mengalami

kesurupan IA menjadi sering sakit-sakitan, bahkan sampai mengalami muntah

darah. IA sudah sempat di periksa di klinik namun IA hanya mengaku kalau Ia

sedang masuk angin biasa.

Lemes.(D1-W60:2106130)

Sakit-sakitan terus lo, setelah kejadian itu, sebelum kejadianpun dia juga sering sakit-sakitan, bahkan sampai muntah darah.(D1-W61:2106130)

Cuma dibawa ke klinik doang.(D1-W62:2106130)

Aku nggak tau malahan, dia itu selalu tertutup, dia itu nggak bilang, dia sakit apa nggak bilang, dokter ngomongnya ah masuk angin biasa, kan nggak mungkin masuk angin sampai muntah darah.(D1-W63:2106130)

Menurut LD setelah IA sadar dari kesurupannya sikap IA kembali seperti IA yang biasanya.

Balik lagi kayak biasanya.(D1-W62:2106130)

Upaya IA untuk mencegah Ia mengalami kesurupan lagi adalah cenderung mendekatkan diri dengan Tuhan, dengan lebih banyak ibadah, dzikir dan juga lebih memperbanyak intensitas berinteraksi dengan teman.

...sebenarnya kaya gitu itu bisa hilang dengan caranya kita sendiri aku juga baru nemuin caranya itu baru sebulan yang lalu, nggak tau mungkin dapet hidayah dari allah sih, lebih perbanyak dzikir terus lebih perbanyak sholat terus srawungan sama temen itu intensitasnya lebih ditambah gitu ya, akhirnya aku titik fokusku di tertuju dengan banyak hal jadi nggak pernah mikirin masalah-masalah yang lainnya, jadinya lebih enak, lebih enteng.(B1-W64:230513)

Upaya yang di lakukan LD dan teman-temannya agar mencegah IA mengalami kesurupan adalah dengan mengalihkan pikiran IA atau LD dan teman-temannya cenderung lebih perhatian kepada IA.

Kita kayak ngasih pengalihan.(B1-W69:230513)

Pengalihan pikiran, yo kalau pikiran kosong dia, dia pasti mudah kerasukan gitu, nah aku dulu itu sering ngalihin diajak ngobrol, kalau nggak diajak ngobrol, ya diajak main apa gitu, pokoknya harus ada kegiatan, kalau nggak ada kegiatan biasanya ya jadi kayak gitu.(B1-W70:230513)

Sikap orang-orang di sekitar IA setelah Ia mengalami beberapa kali kesurupan cenderung lebih perhatian kepada IA.

Emm mereka ya agak lebih perhatian soalnya mereka takut kalau aku kesurupan ditempat-tempat yang nggak seharusnya kan bahaya.(B1-W66:230513)

4.3.3 Hasil Observasi Subyek Satu

a) Kondisi umum subyek

1. Kondisi fisik subyek

FF memiliki ciri-ciri fisik secara umum kulit putih bersih terawat, memiliki tinggi badan kira-kira 165 cm dengan berat badan yang cukup ideal kira-kira 50 kg. FF terlihat mempunyai penampilan yang menarik, untuk masalah penampilan dikampus FF sering memakai jilbab namun kalau untuk keseharian dikos dan diluar kos bukan kampus, FF sering melepas jilbabnya, rambutnya lurus panjang dengan di cat agak kecoklatan. FF memiliki bekas luka dikaki kanannya. FF terlihat perhatian dengan penampilannya, bisa dilihat dari penampilannya yang sering memakai soft lens yang berwarna dan pakaian yang selalu modis dengan aksesoris yang bisa di bilang lengkap.

2. Kondisi tempat tinggal subyek

FF merupakan seorang mahasiswa pendidikan sejarah semester empat di fakultas ilmu sosial (FIS), Universitas Negeri Semarang yang beralamat di sekaran, kecamatan gunungpati, kota semarang. Seperti mahasiswa pada umumnya yang jauh dari rumah, FF kos didaerah sekaran, gunungpati, tepatnya di gang cempaka. FF berasal dari Bumisari, Purbalingga dan sudah berdomisili di semarang kurang lebih dua tahun. Kos FF nampak seperti rumah kontrakan, namun yang punya kos ada di rumah belakang, di ksekitar kos FF kebanyakan adalah kos putra. Kos FF terlihat bersih dan rapi.

3. Lokasi kegiatan subyek

FF banyak menghabiskan waktu di kampus karena dia sedang sibuk-sibuknya kuliah, subyek bisa kuliah dari pagi sampai menjelang malam. Selain itu Ia juga sedang intens latihan tari di gedung pertunjukkan di fakultas bahasa dan seni untuk pagelaran tugas akhir temannya. Di luar itu kegiatan subyek di habiskan di kos.

b) Aktivitas subyek

Aktivitas FF yaitu kuliah, karena dia baru semester empat maka kuliahnya selalu penuh, selain kuliah FF juga sedang sibuk latihan tari untuk tugas akhir temannya, kemudian aktivitas FF kembali kekos.

c) Dinamika psikologis subyek

1. Karakter narasumber

FF seorang yang ramah dan orang yang nampak menonjol dari teman-temannya. Komunikasi FF juga baik, bahkan Ia sering mendominasi pembicaraan jika berkumpul dengan temannya. Namun saat Ia berkumpul dengan temannya Ia tidak pernah membahas tentang bagaimana dirinya.

2. Kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan narasumber

FF selalu nampak rapi, bersih dan modis. Terlebih lagi kalau saat Ia beraktivitas di luar kos dari pakaian yang dikenakan, aksesoris pasti lengkap. Dari semua itu membuat FF terlihat menarik di mata teman-temannya.

3. Sikap yang ditampilkan narasumber pada saat wawancara

Saat wawancara subyek terlihat nampak santai, saat wawancara pertama dan kedua subyek sangat jarang menatap interviewer, kaki FF selalu di silangkan, sering tertawa dengan menutupi mulutnya dengan tangan.

d) Interaksi Sosial Subyek

1. Hubungan subyek dengan teman kos

Interaksi FF dengan teman kos nampak baik, Ia sering hanya untuk sekedar berkumpul dengan teman kos yang lain dan juga sering keluar untuk main dengan teman-teman kos yang lain.

2. Hubungan subyek dengan di luar teman kos

Interaksi FF selain teman kos baik teman kampus maupun teman di luar juga nampak baik, bahkan FF nampak sering menjadi pusat perhatian oleh teman-temannya, karena gaya komunikasi FF yang lancar dan cenderung mendominasi.

4.3.4 Hasil Observasi Subyek Dua

a) Kondisi umum subyek

1. Kondisi fisik subyek

IA memiliki ciri-ciri fisik secara umum kulit sawo matang ada beberapa bekas luka di tangannya. Tinggi badan kira-kira 160 cm dengan berat badan kira-kira 50 kg jadi badannya tak terlihat terlalu gemuk, cenderung nampak agak kurus. Dalam berpenampilan IA cenderung biasa tak ada hal yang menonjol. Dalam kesehariannya baik di kampus maupun di luar kampus IA selalu menggunakan jilbab yang agak longgar. IA selalu nampak kurang sehat dan nampak lemah, roman muka yang kusut, mata yang terlihat kelelahan.

2. Kondisi tempat tinggal subyek

IA adalah seorang mahasiswi semester delapan, jurusan pendidikan bahasa inggris di salah satu universitas negeri di semarang. IA tinggal di kos, di daerah dekat kampus, lokasi kos IA dengan kampus hanya terhalang sebuah gang dan pagar pembatas kampus. Kos subyek nampak besar dan bersih namun lingkungan dekat kos cenderung sepi, karena gang di depan kos subyek merupakan gang buntu. Kos subyek banyak memiliki kamar ada sekitar tiga puluhan kamar yang terbagi dalam dua lantai. Kos subyek juga memiliki halaman yang masih cukup luas.

3. Lokasi kegiatan subyek

IA banyak menghabiskan waktunya di kampus untuk bimbingan skripsinya atau hanya sekedar ke perpustakaan mencari referensi buku-buku. Dan setelah itu sisa waktunya di habiskan di kos namun juga sesekali dia keluar main dengan beberapa temannya.

b) Aktivitas subyek

IA sedang sibuk menyelesaikan penelitian skripsi, IA sering bimbingan ke kampus. Selain itu IA juga sibuk mencari referensi untuk penelitiannya. IA juga beraktivitas di kos layaknya mahasiswi lain. Namun IA juga sering keluar dengan pacarnya yang juga anak semester delapan yang berbeda jurusan.

c) Dinamika psikologis subyek

1. Karakter narasumber

IA adalah seorang yang kurang membuka diri dengan orang lain, teman-teman yang dia kenal hanya beberapa. IA juga orang yang nampak lemah dan pencemas. Sebenarnya IA adalah orang yang ramah, namun

dalam menjalin suatu hubungan yang intens dia sedikit membatasi dirinya, jadi praktis teman yang dia akrab hanya beberapa orang saja, sedangkan yang lain sebatas tahu.

2. Kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan narasumber

IA selalu nampak tegar walaupun secara fisik terlihat kalau dia sering terlihat kelelahan dengan aktivitasnya. IA juga tak terlalu mementingkan masalah penampilan, hal itu terlihat dengan cara berpakaian IA yang selalu biasa dan apa adanya.

3. Sikap yang ditampilkan narasumber pada saat wawancara

Ketika wawancara IA cenderung tidak pernah menatap atau sekedar melihat interviewer, IA lebih banyak menunduk atau melayangkan pandangan. Namun dalam setiap menjawab pertanyaan, subyek selalu mencoba menjawab panjang lebar dan juga sering menggunakan istilah-istilah yang sebenarnya ia sendiri juga tak begitu memahaminya. Selain itu IA juga sering melihat Hand phone yang selalu ia pegangi.

d) Interaksi Sosial Subyek

1. Hubungan subyek dengan teman kos

Interaksi IA dengan teman kos baik, namun mungkin juga karena banyaknya penghuni kos IA jadi teman yang dia akrab hanya beberapa saja. Beberapa kali IA tak memperdulikan teman kos yang lain.

2. Hubungan subyek dengan di luar teman kos

Interaksi IA selain teman kos baik namun Ia cenderung tertutup dengan orang yang belum begitu IA kenal. Namun kalau dia sudah akrab dengan temannya itu, IA bisa lepas dan tak canggung.

4.3.5 Gambaran Kesurupan Menurut Ahli (Psikiater)

4.3.5.1 Definisi Kesurupan

Istilah kesurupan dari sisi medis masuk dalam kategori disosiatif yang disebabkan karena suatu stresor dan juga kemungkinan didasari gangguan kepribadian.

Gini mas, sebelumnya jangan mencampur adukkan dulu ilmu medis dengan ilmu spiritual, karena kita melihat suatu gangguan itu pasti ada dasar penyebabnya, itu pasti ada dasarnya, dia tidak datang dengan sendirinya, kayak kemarin kan sudah saya jelaskan, itu terjadi akibat stresor-stresor yang itu dia anggap amat sangat berat, ya mungkin bagi teman satunya misalnya itu stressor yang bisa dilewati karena sebuah stressor itu tidak selalu menyebabkan seseorang mengalami suatu gangguan, bisa stressor hanya menyebabkan gangguan sementara kemudian ia bangkit akibat stresor tersebut.(E1-W1:090613)

Gangguan disosiatif yang didasari kemungkinan ada gangguan kepribadian.(E1-W2:090613)

Gangguan disosiatif berupa kesurupan ada kemungkinan didasari karena Gangguan kepribadian histerikal dan gangguan cemas yang mungkin pembentukannya dipengaruhi karena lingkungan, pola asuh, masalah ekonomi, pertemanan.

Ya gangguan kepribadian mungkin histerikal, gangguan cemas, ya itu kenapa ia memiliki gangguan kepribadian, harus dilihat lagi kebelakangnya, kemungkinan lingkungannya, pola asuhnya, ia diasuh oleh ibu yang mengalami gangguan jiwa atau ia mungkin dihimpit masalah ekonomi atau ia dihimpit oleh pertemanan gitu.(E1-W3:090613)

Kesurupan dari sisi medis cenderung masuk dalam golongan gangguan disosiatif atau konversi. Kesurupan masuk dalam trans disosiatif. Dan disosiatif

merupakan salah satu mekanisme pertahanan jiwa manusia dan setiap orang berbeda-beda. Disosiatif sendiri merupakan terpecahnya suatu kesadaran karena cemas atau bahkan depresi yang amat sangat yang dialami oleh seseorang.

Iya disosiatif atau konversi.(E1-W4:090613)

Itu hanya istilah nama.(E1-W5:090613)

Disosiatif itu dasarnya adalah terpecahnya kesadaran, begitupun juga konversi, disebabkan karena suatu depresi yang amat sangat, cemas yang amat sangat dia jadi mengalami suatu amnesia namanya karena ketegangan yang amat sangat.(E1-W6:090613)

Iya ada macam-macam, ada amnesia, fuga, tapi kalau kesurupan masuknya trans disosiatif. Jadi tergantung mekanisme pertahanan jiwanya dia memakai apa atau tidak semua orang sama, artinya mengalami suatu gangguan disosiatif yang bagaimana.(E1-W7:090613)

4.3.5.2 Hubungan Sosial Orang yang Sering Mengalami Kesurupan

Orang yang berpotensi mengalami gangguan kesurupan adalah orang yang memiliki kecenderungan gangguan kepribadian baik histerikal atau yang biasa disebut gangguan kepribadian histrionik dan gangguan kepribadian cemas atau cenderung dependen. Hubungan sosial orang yang sering mengalami pasti terhambat tapi tidak semua orang yang sering mengalami kesurupan mempunyai pribadi yang tertutup.

Ya yang pasti memiliki kecenderungan gangguan kepribadian baik histerikal ataupun gangguan cemas.(E1-W8:090613)

Ya pastinya terhambat, kalau gangguan kecemasan pasti hubungan sosialnya kurang baik, histerikal pasti sosialnya kurang baik, jadi hendaknya pada sosial.(E1-W9:090613)

Kalau tertutup, nggak mesti ya, tertutup itu biasanya pada orang anti sosial, orangnya tertutup, kalau kecemasan bisa tertutup tapi tidak selalu tertutup.(E1-W10:090613)

4.3.5.3 Gejala Trans Disosiatif

Gejala yang muncul saat orang mengalami trans disosiatif antara lain bisa lupa ingatan, atau gangguan jiwa yang lain seperti berbicara sendiri, seperti patung (stupor), tidak mengenal orang lain dan lingkungannya.

Yang muncul? Ya bisa lupa ingatan, bisa gangguan jiwa yang lainnya, misalnya bicara sendiri, misalnya kayak patung namanya stupor, tidak mengenal orang lain, dengan lingkungannya.(E1-W11:090613)

Saat gejala yang muncul teriak-teriak yang tanpa makna, sebenarnya Dia mengalami kekacauan palsu, dan Dia sebenarnya mencari keuntungan dari tindakannya tersebut, yaitu diperhatikan dan dilindungi oleh orang lain.

Kalau berteriak-teriak itu dia mengalami kekacauan, kekacauan palsu, jadi saat dia berteriak-teriak, dia mengambil keuntungan dari berteriak misalnya dia dilindungi orang banyak misalnya, atau memang saat dia teriak mengalami ketegangan yang amat tinggi, itu sebenarnya dia tidak pingsan tapi dia mengambil keuntungan dari peristiwa itu, dia berteriak-teriak kan capek, dari capek itu dia kelelahan kan, kalau kelelahan kan oksigen diotak mengalami kekurangan la itu menyebabkan pingsan.(E1-W16:090613)

Supaya melihat seseorang benar mengalami gangguan disosiatif atau tidak membutuhkan pengalaman yang tinggi. Karena kemungkinan juga ada malingering. Malingering adalah usaha, kegiatan atau tindakan yang dilakukan guna untuk mendapatkan keuntungan, atau berpura-pura.

Ya memang sulit ya mas, kita jam terbangnya harus tinggi, kita bisa melihat orang mengalami gangguan disosiatif, histerikal, konversi atau tidak apakah hal yang dilakukan itu bagian dari usaha dia untuk malingering, malingering itu suatu usaha, kegiatan atau tindakan yang dia lakukan untuk mendapatkan keuntungan dari hal tersebut, misalnya dia harus menyelesaikan tugas hari ini misalnya, karena dia tidak mampu dia melakukan hal itu dan akhirnya terbebas, malingering namanya, berpura-pura.(E1-W17:090613)

Jika seseorang benar mengalami kesurupan saat setelah di bawa ke tempat alternatif atau kiyai maka tidak akan meninggalkan sisa. Gejala sisa nampak dari perilaku dan emosional. Gejala sisa gangguan jiwa antara lain sering melamun, lupa akan identitas, suka menyendiri, itu gejala yang paling ringan.

Iya jam terbangnya harus tinggi, pokoknya gitu kalau dia memang benar-benar mengalami kesurupan, di alternatif misalnya kita bawa orang ini kekiyai misalnya, dia tidak akan meninggalkan sisa pasti sembuh, tapi kalau dia mengalami gangguan disosiatif ya dia bisa juga mengambil malingering itu, seumpama dia diundang pak kiyai terus dia sembuh, tapi dia masih meninggalkan sisa, sisanya apa, dasarnya apa dia mengalami itu, dasarnya misalnya depresi, stres, ada konflik apa, la kita nyarinya kebelakang.(E1-W18:090613)

Iya nampak, ya itu perilaku bisa, emosionalnya bisa.(E1-W19:090613)

Iya itu namanya gejala sisa, ngalamunnya karena dia sudah mengalami suatu gangguan jiwa, jadi dia lupa akan identitasnya, yang paling ringanlah, orang yang mengalami gangguan akan identitasnya yang paling ringan itu juga ya ngalamun, suka lupa, senengnya menyendiri gitu.(E1-W20:090613)

4.3.5.4 Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Trans Disosiatif

4.3.5.4.1 Faktor Internal

Faktor-faktor yang mempengaruhi secara faali karena adanya gangguan neurotransmitter di otak, karena gangguan emosional. Secara etiologi masuk biopsikososial. Dan gangguan disosiatif bisa dimasukkan dalam gangguan jiwa yang dasarnya biopsikososial, biologinya mungkin karena genetik. Dan faktor yang lain adalah faktor trauma atau kejadian yang tidak menyenangkan waktu kecil.

Kalau faktor secara teoritis ya, adanya gangguan neurotransmitter di otak, biasanya juga bisa karena gangguan emosional akibat adanya gangguan fisik, atau ya itu, sebenarnya etiologinya itu biopsikososial dasarnya gangguan jiwa itu, jadi gangguan disosiatifkan juga bisa dimasukkan dalam kategori gangguan jiwa, jadi dasarnya adalah biopsikososial, biologinya dia genetik, genetiknya mungkin keturunan dari

orang tuanya atau mbahnya, yang mempunyai gangguan kepribadian atau diasuh oleh orang tua yang memiliki gangguan cemas misalnya...(E1-W12:090613)

Jadi gangguan disosiatif itu juga ada pengaruh trauma atau kejadian yang tidak menyenangkan waktu kecil. Jadi seperti yang saya omongkan tadi yaitu faktor biopsikososial, misalnya melihat kedua orang tuanya bertengkar lalu terbawa sampai dewasa, jadi kalau lihat orang bertengkar dia semapat misalnya, dia mengalami suatu amnesia disosiatif atau mengalami kejang(E1-W15:090613)

4.3.3.4.2 Faktor Eksternal

Faktor sosial, mungkin karena lingkungannya tidak mendukung dan Faktor eksternal berpengaruh lebih besar daripada faktor internal.

...atau lingkungannya tidak mendukung.(E1-W11:090613)

Emm gini, gampangnya gini, mungkin dia di sekolahnya berprestasi tapi lingkungan dekat rumahnya mayoritas pengangguran misalnya pedagang misalnya, kemudian tidak ada support untuk mencapai suatu prestasi.(E1-W12:090613)

Iya jadi kan faktor eksternal itukan 75 % kan lebih besar dari pada faktor internal.(E1-W13:090613)

4.3.5.5 Treatment yang Dilakukan

Saat melihat orang yang mengalami kesurupan langsung bawa ketempat yang tenang, jangan berkerumun karena dapat memicu terjadinya kesurupan pada orang lain. Treatment yang tepat adalah dengan CBT (Cognitive Behavior Therapy).

Misalnya kita berada dalam suatu arena kesurupan, ya kita berusaha menenangkan, dengan cara apa? Ya terserah, dibawa ketempat yang tenang, jangan berkerumun, kalau orang yang namanya pingsan itu kan butuh suatu udara, butuh situasi yang tenang, karena kan mereka bisa terjadi secara beramai-ramai, bahkan dia kalau melihat temannya yang kesurupan dia takut lalu dia teriduksi mengalami kesurupan, itu kalau yang memiliki gangguan kepribadian cemas atau dependen kalau yang histerikal atau histrionik dia cenderung ikut-ikutan karena ingin diperhatikan, ingin lebih menonjol dari temannya.(E1-W21:090613)

CBT, Cognitive Behavior Theraphy, tapi kalau dia menimbulkan perilaku yang sampai menjurus ke gangguan jiwa yang lainnya ya terpaksa pakai

terapi, terapinya apa? Ya sesuai dengan yang dimunculkan, dari pemeriksaannya itu.(E1-W22:090613)

4.3.5.6 Paska Terjadinya Kesurupan

Sikap orang disekitar seharusnya tidak memanjakan tapi mencoba merubah perilakunya, kognitifnya, memberi masukan dan memberi tanggung jawab sesuai kemampuannya.

Ya coba dirubah perilakunya, dirubah kognitifnya, sesuai umurnya, beri masukan, jadi tidak memanjakan dia tapi beri tanggung jawab yang sesuai kemampuannya.(E1-W23:090613)

4.4 Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan uraian pada bagian sebelumnya, banyak temuan-temuan yang didapatkan dalam penelitian ini terkait dengan fokus kajian dan tujuan penelitian. Adapun hal-hal yang dapat terungkap dalam penelitian ini adalah Hubungan sosial subyek, gejala trans disosiatif, faktor-faktor terjadinya trans disosiatif, *treatment* yang dilakukan dan paska terjadinya trans disosiatif.

Penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dokumentasi dan tes psikologi untuk mengungkap apa saja pengalaman yang dimiliki oleh subyek dari penelitian. Berdasarkan temuan-temuan penelitian pada subyek dan didukung juga dengan temuan dari para informan dapat diketahui berbagai hal yang menunjukkan gambaran trans disosiatif yang dialami oleh subyek.

4.4.1 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Satu

4.4.1.1 Latar Belakang Subyek

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa FF merupakan anak terakhir/bungsu dari dua bersaudara. Ia memiliki seorang kakak perempuan yang

sudah menikah dan mempunyai satu anak tapi masih tinggal bersama orang tuanya. Hubungan FF sekeluarga paling dekat adalah dengan ibunya. FF adalah anak yang cenderung dekat dengan ibunya karena FF adalah anak terakhir jadi ibunya sangat memperhatikannya. Hubungan FF dengan saudaranya yaitu kakak perempuannya kurang dekat, dulu saat Ia masih SMA dan tinggal bersama sering mengalami perselisihan. Sampai pernah saat FF kelas tiga SMA kabur dari rumah karena dimarahi kakaknya, FF pergi dari Purbalingga ke Jogja dan menginap di mantan pacarnya.

Orang tua FF adalah pengusaha gula jawa, semenjak bapak FF meninggal dunia, bisnis gula jawa ini dikelola oleh ibunya. Bapak FF telah meninggal dunia sejak FF kelas lima SD karena komplikasi jantung dan gagal ginjal. Jadi praktis yang mendidik FF adalah ibunya. Menurut Talcott (dalam Latipun 2007: 217) kekurangan akan peran ayah pada keluarga akan menimbulkan kepincangan dalam mengambil keputusan-keputusan yang baik, objektif dan netral. Sedangkan menurut Lederer (dalam Latipun 2007: 217) mengatakan bahwa kekurangan peran ayah akan mengakibatkan kekurangan kemampuan daya juang pada anak. Kemampuan adaptasi juga jelek. Pengaruh kehilangan ayah terhadap anak perempuan akan mengakibatkan anak tersebut kelak akan mengalami banyak kegagalan. Hal ini mungkin disebabkan karena kebencian anak perempuan tersebut terhadap laki-laki. Anak yang kurang mendapatkan kasih sayang ayah akan mudah mengalami depresi (dalam Latipun, 2007:2017).

FF menjadi anak kesayangan ibunya karena ia anak terakhir dan menurut ibunya Ia mirip dengan bapaknya yang telah meninggal dunia. Dalam mendidik

FF, ibunya juga tidak terlalu otoriter, tapi karena sayangnya ibunya terhadap FF, FF cenderung banyak menghabiskan waktu dirumah daripada berinteraksi dengan lingkungan sekitar. FF saat SMA pernah terlibat dalam sebuah kesurupan masal. Ia sebagai pemicu, dan FF mengaku waktu kecil Ia sering sakit-sakitan.

4.4.1.2 Hubungan Sosial Subyek

Pola hidup FF juga seperti mahasiswa biasa, namun dia sedang mengalami sibuk-sibuknya masa kuliah, karena biasanya dia kuliah sehari bisa penuh dari pagi sampai malam, jadi hari-hari tertentu waktunya banyak dihabiskan di kampus. Dan dalam menjalani aktifitasnya tersebut cenderung di buat menyenangkan, karena menurut FF, Ia juga tidak merasa terlalu disibukkan dengan aktifitas-aktifitasnya tersebut. Interaksi FF dengan lingkungan baik, karena dia termasuk orang yang ramah, namun FF adalah orang yang cenderung tertutup bahkan sama teman dekatnya sekalipun.

FF adalah orang yang ramah dan baik, ia sering menyapa dengan orang yang dia kenal. FF juga sering menjadi tempat curhat teman-temannya. Teman-teman dekat FF terutama teman kos sering menceritakan masalah-masalah yang sedang dihadapi dan walaupun masalah-masalah kecil. Dan FF sendiri juga sering memberi semacam nasehat-nasehat kepada dengan temannya. Namun kebalikannya saat FF sedang mengalami banyak masalah ia tidak pernah menceritakan masalahnya bahkan FF juga sangat jarang menceritakan tentang kehidupan pribadinya kepada teman-temannya. Kondisi hubungan sosial FF baik, terutama pada lingkungan kos, karena selama dua tahun kos tidak pernah ada masalah dengan teman kos yang lain. Selain itu dia juga merasa nyaman dengan

teman-temannya yang sekarang. Interaksi dengan tetangga sekitar rumah juga baik. Namun FF mengaku kalau dia itu orangnya cenderung terlihat diam kalau dengan orang yang belum begitu dia kenal.

4.4.1.3 Gejala Trans disosiatif

FF mempercayai bahwa kesurupan adalah saat ada suatu makhluk ghaib masuk ke dalam tubuh seorang manusia dan mengontrol tubuh manusia. Ia mengaku saat mengalami kesurupan dalam kondisi setengah sadar dan kadang juga bisa mendengarkan suara-suara di sekitarnya.

Menurut Daradjat (1983: 38) gejala-gejala yang sering muncul saat orang mengalami disosiatif berupa kesurupan adalah badan seluruhnya menjadi kaku, tidak sadar akan diri, kadang-kadang sangat keras, disertai dengan teriakan-teriakan dan keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar. Kejang-kejang ini biasanya terjadi pada siang hari selama beberapa menit saja, namun temuan yang didapatkan, FF mengalami kesurupan beberapa kali saat malam hari. FF mengalami kesurupan pertama saat kelas dua SMA, waktu itu saat dia sedang mengikuti kegiatan pramuka di sekolahnya. Ia saat itu menjadi panitia dan kejadian pertama itu terjadi saat panitia sedang berkumpul malam hari, berbaris, lalu tiba-tiba Ia pingsan, awalnya Ia mengaku masih setengah sadar tapi setelah pingsan dia sudah tidak menyadari apa yang terjadi.

Pertama kali FF mengalami kesurupan di kos adalah saat awal-awal tinggal di kos, yaitu awal semester satu. Saat itu antara penghuni kos satu dengan yang lain belum begitu kenal. Kejadian itu terjadi saat FF dan teman-temannya makan malam bersama di ruang tengah, saat sedang asik berkumpul lalu tiba-tiba FF

jatuh pingsan dan tak sadarkan diri. Seketika teman-teman FF langsung panik. Dan jika di buat rata-rata FF mengalami kesurupan hampir satu semester sekali bahkan lebih. Sebelum mengalami kesurupan biasanya FF terlihat kelelahan, dan kalau subyek sudah terlihat nampak kelelahan lalu teman-teman kos sudah mulai berjaga-jaga atau sudah mulai khawatir karena dari pengalaman peristiwa kesurupan-kesurupan sebelumnya yang dialami FF awalnya juga mempunyai gejala yang sama yaitu FF nampak kelelahan. Kalau FF merasa lelah Ia sering bilang kalau dia sedang lelah. Entah kelelahan karena ktivitasnya atau karena stres yang di alami teman-teman kos juga kurang begitu tahu.

Kronologis FF saat mengalami kesurupan, biasanya Ia sudah sering mengeluh kalau dia lelah, lalu tiba-tiba pingsan, tapi teman-temannya masih bingung karena FF juga punya riwayat penyakit mag, tapi kalau setelah pingsan lalu teriak berarti FF memang benar mengalami kesurupan. Proses pingsan kira-kira sepuluh menit, lalu tiba-tiba teriak. FF teriak tanpa makna selain itu biasanya giginya minggigit dengan kuat. Selain itu gejala kondisi fisik yang lain adalah tangan FF ada kecenderungan seperti menyakiti diri sendiri. Jadi saat FF mengalami kesurupan jika tangannya tidak dipegangi kuat oleh teman-temannya dia akan menjambak-jambak rambutnya sendiri sambil teriak-teriak, namun FF tidak mengalami kejang. Temuan ini hampir sama dengan teori yang di kemukakan oleh Hasanudin (2006) yaitu ciri trans disosiatif ini adalah kejang-kejang menggelepar, jatuh ke tanah, atau berbaring seakan mati. Seseorang juga biasanya menangis, berteriak, mengaduh, atau mengeluarkan caci maki semauanya, menjadi histeris, dan mencoba untuk menyakiti dirinya sendiri atau memukul

orang lain atau melemparkan barang-barang. Hal ini berlangsung tiba-tiba atau bertahap. Jadi lebih banyak fenomena yang bersifat gerak motorik. Namun yang gejala yang muncul pada FF hanyalah berteriak dan mencoba menyakiti diri sendiri saja.

4.4.1.4 Faktor-faktor Terjadinya Trans disosiatif

4.4.1.4.1 Faktor Internal

Maramis (1998: 262) menyebutkan bahwa sebab terjadinya gangguan disosiatif berupa kesurupan adalah adanya konflik dan menimbulkan kecemasan, kemudian perasaan itu direpresi dan diubah atau dialihkan pada fungsi somatosensorik atau somatomotorik. Teori ini benar karena sebelum mengalami kesurupan FF mengaku kalau dia sedang ada masalah yang sangat membebani pikirannya sehingga membuatnya merasa stres secara emosional. Dan saat bulan Februari kemarin FF sedang ada suatu masalah, yaitu dia putus dengan pacarnya. Lalu masalahnya ini sampai membuat FF merasa lelah secara fisik. Selain mengalami stres secara emosional FF juga mengaku kalau dia juga merasakan kelelahan secara fisik, karena aktifitasnya yang sering ada kuliah dari pagi sampai malam. Kartono (1989: 86) menyebutkan penyebab gangguan disosiatif berupa kesurupan salah satunya adalah karena kondisi fisik/organik yang tidak menguntungkan; misalnya sakit, lemah, lelah, fungsi-fungsi organik yang lemah, gangguan pikiran dan badan. Hal ini sama dengan apa yang dirasakan oleh Fufu sesaat sebelum mengalami kesurupan.

Setiap mengalami kesurupan FF mengaku mempunyai masalah-masalah yang berbeda, dia pernah ada masalah dengan temannya. Tapi FF mengaku

sampai merasa stres akibat masalah dengan temannya itu dan FF sendiri juga tidak mengatakannya pada temannya itu. Saat FF sedang mengalami suatu masalah Ia selalu nampak stres bahkan sampai nampak frustrasi. Perubahan emosi yang begitu kontras terlihat, karena dalam kesehariannya saat keadaan biasa FF selalu nampak ceria dan cenderung periang. Namun tiba-tiba bisa menjadi sangat pendiam dan nampak selalu terlihat lemah. Namun FF cenderung tertutup dengan masalahnya, ia tak pernah menceritakan setiap masalah yang ia alami kepada teman-temannya yang lain.

Selain masalah stres emosional FF juga mengaku kalau Ia mempunyai pengalaman atau cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil, yaitu saat Ia kelas lima SD Bapaknya meninggal dunia, sejak itu subyek lebih menutup diri dengan orang sekitar dan FF juga merasa besar sendiri. Dulu FF cenderung lebih dekat dengan Bapaknya daripada Ibunya. Dan FF menjadi anak kesayangan bapaknya. Dalam penelitian During et al menjelaskan beberapa etiologi utama dalam mengidentifikasi trans disosiatif salah satunya adalah stressor psikologis, termasuk kematian seorang kerabat atau anggota keluarga, atau disebut berkabung secara patologis (During et al, 2011: 238). Hal ini juga hampir mirip dengan apa yang telah di alami oleh FF.

Kejadian kesurupan yang paling parah dialami oleh FF adalah saat kira-kira bulan februari 2013. FF sampai mengalami pingsan tak sadarkan diri tiga kali dalam kurun waktu satu hari. Saat itu FF baru di putus oleh pacarnya yang sudah di pacari FF selama empat tahun. Namun yang menarik disini adalah ada semacam pembiasaan yang salah, karena selama FF menjalin hubungan dengan

pacarnya itu. Kalau sedang ada masalah pasti pacarnya mengancam untuk putus, kemudian FF merasa stres bahkan sampai depresi, lalu FF mengalami kesurupan kemudian pacarnya tahu dan tidak tega melihat kondisi FF yang sering mengalami kesurupan yang menurut pacarnya itu sangat menyiksa FF kemudian akhirnya balikan lagi, itu terus berulang sampai teman-teman kos hafal. Lalu kejadian terakhir begitu lagi, ada masalah lagi dengan pacarnya tapi tidak berakhir balikan, jadi FF sampai mengalami pingsan tiga kali dalam sehari. Hal ini hampir sama dengan teori dari Kartono (1989: 86) menyebutkan penyebab gangguan disosiatif berupa kesurupan salah satunya adalah disiplin dan kebiasaan hidup yang salah. Hal ini mengakibatkan kontrol pribadi yang kurang baik, atau memunculkan integrasi kepribadian yang sangat lemah.

4.4.1.4.2 Faktor Eksternal

Ibu FF dalam mendidik dan membesarkan kurang menanamkan nilai-nilai keluarga kepada FF, karena FF mengaku setelah Bapaknya meninggal dunia, Ia merasa berkembang sendiri. Peran pola asuh orang tua juga sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Saat anak keluar dari sebuah keluarga seharusnya dirasa menjadi pribadi yang tangguh dan mandiri secara psikologis atau mental. Jika saat kecil sampai anak dirasa siap untuk keluar dari keluarga di didik dengan baik maka akan memudahkan anak saat menghadapi realita kehidupannya sendiri.

FF juga mengaku kalau dulu saat mengalami kesurupan dia juga pernah sedang mempunyai kondisi yang kurang baik dalam kondisi sosialnya, yaitu ada masalah dengan temannya. Dan sampai mengakibatkan Ia mengalami stres secara

psikis. Kondisi sosial berupa pertemanan dengan orang di sekitar juga dapat memicu terjadi stres secara emosional. Karena setiap hari kita terlibat dalam kegiatan bersama mereka dan saat ada suatu permasalahan yang menurut seseorang itu berat dan ada kecenderungan hanya inferior dan mencoba nampak kuat di depan orang lain akan semakin menambah beban pikiran, terlebih lagi ada kecenderungan menjadi tertutup dengan orang lain seperti yang dilakukan FF. Hubungan sosial yang kurang baik yang pernah dialami FF berlangsung cukup lama dan dia tidak ada inisiatif untuk segera menyelesaikan masalahnya itu dan dia hanya berpikiran negatif dengan lingkungannya.

4.4.1.5 Treatment yang Dilakukan

FF mengaku kalau Ia tidak tahu bagaimana proses penanganan teman-temannya saat Ia mengalami kesurupan. Karena saat sebelum mengalami kesurupan Ia pingsan dan tak sadarkan diri. Tapi FF mengaku kalau saat SMA pernah di Rukyah karena sering mengalami kesurupan. Penanganan yang dilakukan teman-teman kos saat melihat FF mengalami kesurupan adalah dengan memegangi dan membacakan doa kepada FF dan mengolesi minyak kayu putih dibawah hidung, menggigitkan sendok di mulutnya biar tidak menggigit lidah, lalu mencoba meluruskan atau membuka gengaman tangan FF. Saat kejadian terakhir bulan februari 2013 yang menurut FF dan teman-temannya adalah kejadian yang paling parah yang dialami FF. Teman-teman kos FF berinisiatif memanggil seseorang paruh baya daerah kos FF, yang menurut informasi yang didapatkan teman-teman FF adalah orang pintar dan sudah hafal dengan penghuni

atau makhluk ghaib daerah kos FF. Bapak itu memegangi FF dan membacakan doa-doa selama beberapa menit.

Waktu SMA FF juga mengaku kalau dirinya sempat di rukyah karena mengalami kesurupan beberapa kali di sekolahnya. Lalu keluarganya memutuskan untuk meng rukyah FF. Proses rukyah yang dilakukan di semacam tempat pengobatan alternatif, yang melakukan proses rukyah adalah seorang Kiyai, mulut FF dibuka lalu dibacakan ayat suci al quran sambil Al quran kecil ditaruh di dada. Saat di rukyah FF mengaku merasa aneh, seperti ada yang bergerak-gerak di tangannya.

4.4.1.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif.

Setelah mengalami kesurupan FF mengaku jika badannya terasa lemas. Selain itu Ia merasakan badannya pegal-pegal, kepala dan kaki sakit, jempol kaki gemetar. Tapi dia mengaku setelah mengalami kesurupan dia merasa ayem seperti ada yang sudah terlepas dari dirinya. Pernyataan ini mirip dengan hasil penelitian dari Frigerio (2007) yaitu menjelaskan setelah mengalami trans disosiatif fisik mereka dirasa lelah tetapi, mental mereka mendapat kepuasan hebat.

Setelah FF mengalami kesurupan, menurut FF orang-orang di sekitarnya lebih perhatian dengannya. Bentuk perhatiannya adalah seperti sering menanyai subyek dan lebih memperhatikan kegiatan FF. Dan FF pun juga merasa senang saat dia menjadi orang yang di perhatikan oleh teman-temannya. Kemudian setelah beberapa kali FF mengalami kesurupan teman-teman kos sering menghibur dan menanyai FF jika Ia sedang nampak mengalami suatu masalah.

4.4.2 Gambaran Trans disosiatif pada Subyek Dua

4.4.2.1 Latar Belakang Subyek

IA merupakan mahasiswa semester delapan jurusan Pendidikan Bahasa Inggris, Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Negeri Semarang. IA sedang sibuk menyelesaikan skripsinya, yang penelitiannya dilakukan di SMA dekat rumahnya Pati, jadi IA sering pulang Pati. IA merupakan anak terakhir dari dua bersaudara. Kakak IA perempuan sudah menikah, mempunyai satu anak dan sekarang tinggal bersama suaminya di Kalimantan selatan. Kakak IA dulu kuliah di UNS solo dan menikah dengan tetangganya sendiri. Hubungan IA dengan kakaknya tidak terlalu dekat, karena jarang bertemu dan berkomunikasi karena kesibukan masing-masing, saat IA masih di rumah, kakaknya sedang kuliah di Solo, lalu saat IA kuliah di Semarang Kakaknya tinggal bersama suaminya di Kalimantan selatan. Namun sebelum Kakaknya kuliah di Solo, IA mengaku kalau hubungannya memang tidak terlalu dekat. Kakaknya sering cerita mengenai masalahnya ke IA, akan tetapi IA sendiri jarang cerita tentang masalah yang dihadapi. Jadi kakaknya sendiri terbuka tapi IA cenderung tertutup. Hal itu terjadi saat mereka masih tinggal satu rumah dengan ibunya.

Ibu IA merupakan seorang Ibu rumah tangga biasa, sedang Bapaknya adalah seorang TKI, bekerja di Malaysia sejak IA masih kecil. Bapaknya dulu pernah kerja dan tinggal di Sumatera tapi sekarang sudah pindah di Malaysia. IA mengaku baru benar-benar tahu sosok Bapaknya seperti apa saat dia sudah menginjak kelas dua SMP, karena memang dia sejak kecil dibesarkan oleh ibunya, dan Bapaknya bekerja di luar negeri. Menurut Talcott (dalam Latipun

2007: 217) kekurangan akan peran ayah pada keluarga akan menimbulkan kepincangan dalam mengambil keputusan-keputusan yang baik, objektif dan netral. Sedangkan menurut Lederer (dalam Latipun 2007: 217) mengatakan bahwa kekurangan peran ayah akan mengakibatkan kekurangan kemampuan daya juang pada anak. Kemampuan adaptasi juga jelek. Pengaruh kehilangan ayah terhadap anak perempuan akan mengakibatkan anak tersebut kelak akan mengalami banyak kegagalan. Hal ini mungkin disebabkan karena kebencian anak perempuan tersebut terhadap laki-laki. Anak yang kurang mendapatkan kasih sayang ayah akan mudah mengalami depresi (dalam Latipun, 2007:2017).

Dahulu Ibu IA sempat tinggal di rumah Pati sendirian karena Neneknya ikut Kakaknya tinggal di Kalimantan. Kakek IA telah meninggal dunia kira-kira dua tahun yang lalu, sebelumnya Ibunya di rumah bertiga dengan, Nenek dan Kakeknya. Lalu Neneknya ikut tinggal dengan Kakak IA di Kalimantan tapi sekarang neneknya telah kembali dan kembali tinggal dengan Ibu IA di rumah Pati. Dan Nenek IA itu bukan Nenek kandung.

4.4.2.2 Hubungan Sosial Subyek

IA merupakan seorang Mahasiswi jurusan Pendidikan bahasa inggris di sebuah Universitas Negeri di Semarang yaitu Universitas negeri Semarang, IA adalah mahasiswi semester delapan. Aktifitas selain kuliah, IA juga bekerja sambilan yaitu menerima jasa translate, dan dulu juga sempat ngeles tapi les itu dia lakukan saat masih semester-semester awal dan sekarang sudah tidak. Dan IA mengaku kalau pekerjaan translate juga tidak selalu ada. Namun saat waktu mendekati wisuda IA mengaku kalau jasa translatenya semakin banyak dan IA

sering kuwalahan dan bahkan juga sering menolak order. Karena IA terlihat saat melakukan pekerjaan ini terlalu memaksakan dirinya atau memforsir dirinya sendiri, karena sering begadang untuk menyelesaikan translate yang sudah ada waktu deadlinenya sesuai pesanan.

Selain itu dulu IA juga sempat terlibat dalam semacam organisasi debat bahasa Inggris di kampus namun Ia mengaku hanya ikut beberapa saat saja setelah itu keluar. IA keluar karena mengaku tidak begitu cocok dengan orang-orang anggota yang lain. Dia tidak bisa berinteraksi dengan banyak orang. Selain itu IA juga fokus untuk menyelesaikan skripsinya. IA sekarang sedang sibuk menyelesaikan skripsinya sebagai syarat Ia mendapatkan gelar S1 nya. IA mengaku kalau hubungan dia dengan dosen pembimbingnya ada masalah karena IA di suruh untuk mengulang penelitiannya, jadi dia harus bolak-balik ke Pati untuk melaksanakan penelitiannya. Hal ini juga terlihat membuat IA kelelahan.

Interaksi IA dengan lingkungan sekitar baik, Ia merupakan orang yang ramah, ia juga hafal setiap teman-temannya, namun Ia mengaku kalau yang menjadi teman dekatnya hanya satu dua orang saja. IA merupakan tipe orang yang pilih-pilih teman, dia selektif memilih teman yang akan dia akrab, dia hanya mendekati orang yang menurut dia baik dan menguntungkan bagi dia. Saat orang yang dia lihat kurang begitu baik, menurut pendapat dia subyektif, dia hanya akan sebatas tahu, tidak ada niatan untuk mengenal lebih jauh. Namun teman IA yang hanya satu dua orang itu hubungannya nampak mendalam. Karena mungkin karena tempat berinteraksi IA juga hanya terbatas dengan beberapa orang saja. IA mengaku lebih nyaman saat berada di dekat teman yang dia akrab atau

lingkungan yang menurut IA nyaman adalah saat ia berada di sekitar teman yang dia kenali.

Hubungan sosial IA dengan masyarakat baik, Ia mengaku sering ikut kalau ada kegiatan di sekitar rumahnya, seperti ikut takbir keliling dan juga pernah jadi MC acara keagamaan di desanya. Namun kondisi hubungan sosial saat IA mengalami masalah keluarga itu Ia cenderung menarik diri dari lingkungan, bahkan teman-temannya, Ia banyak menghabiskan waktu menyendiri di kamar.

4.4.2.3 Gejala Trans disosiatif

IA mengakui kalau Ia sebenarnya tidak mempercayai masalah-masalah yang tidak bisa di jelaskan secara nalar, atau Ia tidak percaya mengenai kejadian kesurupan yang berhubungan dengan hal-hal ghaib, namun menurut IA sendiri kesurupan adalah saat tubuh seseorang dimasuki oleh makhluk ghaib lalu orang itu menjadi lain kebiasaannya, dari cara bicara dan tatapan mata.

Pertama kali IA sadar telah mengalami kesurupan adalah saat KKN tepatnya akhir tahun 2012. IA beberapa kali mengalami kesurupan saat pertengahan KKN dan kejadian pertama di posko KKN. Kejadian saat pertama itu terjadi ketika teman-teman satu posko KKN sedang mengobrol, tapi IA hanya diam lalu tiba-tiba pingsan. Lalu tiba-tiba sikapnya berubah, IA nampak seperti putri keraton. Setelah melihat IA pingsan tidak sadarkan diri, teman-teman satu posko bingung, lalu IA berubah sikapnya layaknya seorang putri keraton, lalu bicara menggunakan bahasa krama halus. Yang intinya Ia berkata kalau ia sedang di guna-guna orang. IA bersikap seperti putri keraton itu kira-kira lima menit. IA mengalami kesurupan juga saat di luar posko, saat beda tempat sikap IA juga

berbeda, tapi juga kadang-kadang sama. pernah saat di luar posko IA menjadi seperti seorang laki-laki, sebelumnya IA sedang rebahan, istirahat karena kecapekan lalu teman-temannya tidak mengetahui kalau IA pingsan lalu tiba-tiba sikapnya berubah seperti laki-laki. Posisi IA duduk dengan gaya dan logat bicara seperti laki-laki. Menurut Maslim (2002: 82) Trans disosiatif adalah gangguan yang menunjukkan adanya kehilangan sementara aspek penghayatan akan identitas diri dan kesadaran terhadap lingkungannya, dalam beberapa kejadian individu tersebut berperilaku seakan-akan dikuasai oleh kepribadian lain, kekuatan ghaib, malaikat atau “kekuatan lain”. Hal ini sejalan dengan apa yang terjadi pada IA, karena IA mengaku sebelumnya Ia sempat tak sadarkan diri lalu IA berubah menjadi seseorang yang lain.

Durasi pingsan tak sadarkan diri IA lebih lama daripada saat IA berubah menjadi orang lain secara umum. IA terus mengalami kesurupan saat KKN dalam rentang kira-kira sepuluh hari dan IA selalu mengalami kesurupan saat di tempat-tempat ada orangnya. Menurut Maramis (1998: 263) ciri gangguan disosiatif berupa kesurupan salah satunya tempat serangan adalah bila ada orang lain. IA mengaku sebelum mengalami kesurupan, Ia sedang mempunyai masalah keluarga, kuliah dan organisasi, lalu proses dia mengalami kesurupan tiba-tiba Ia pingsan lalu tak sadarkan diri. Lalu Ia berbicara berbeda dengan Ia yang biasanya, itu Ia ketahui dari cerita teman-temannya yang melihat langsung saat Ia mengalami kesurupan. Setelah pingsan Ia tidak menyadari apa yang telah terjadi dan apa yang Ia lakukan. Baru setelah IA sadar dari kesurupannya, Ia mengaku kalau badannya terasa sakit-sakit semua.

Saat mengalami kesurupan IA mengaku rasanya seperti kalau sedang bermimpi, saat itu Ia mengaku kalau sedang seperti mandi dengan wanita-wanita di keraton, lalu Ia merasa menjadi seorang ratu di keraton itu. Posisi subyek saat mengalami kesurupan dalam posisi duduk. Govender (2010: 319) menjelaskan beberapa symptom trans disosiatif antara lain Kepala terasa sakit, pusing atau berkunang-kunang, merasa mual, kram atau sakit perut, batuk, mengantuk, kelelahan dan merasa lemah, sakit tenggorokan seperti terbakar, hiperventilasi/kesulitan bernafas, mata berair/iritasi, dada terasa sesak/terasa nyeri, tidak bisa berkonsentrasi/sulit berpikir, muntah, kesemutan, mati rasa/kelumpuhan, merasa cemas dan gugup, diare, gangguan penglihatan, ruam, hilang kesadaran atau pingsan, merasa gatal. Namun yang di rasakan secara fisik oleh IA adalah punggungnya terasa sakit, kepala sakit seperti migrain, tangan dan kaki gemetar, lemas, bahkan pernah sampai muntah sedikit.

4.4.2.4 Faktor-faktor Terjadinya Trans disosiatif

4.4.2.4.1 Faktor Internal

Sebelum mengalami kesurupan IA mengakui kalau sedang ada banyak masalah yang sangat membebani pikirannya, salah satunya adalah masalah keluarga yaitu Ibu IA memaksa IA untuk meninggalkan kuliahnya yang akhirnya membuat IA menjadi merasa stres lalu IA cenderung menarik diri dari lingkungan, Ia sering menangis lalu melamun sendiri IA mengaku juga sering merasa cemas, bagaimana Ia menyelesaikan masalahnya itu. Sebelum mengalami kesurupan IA juga mengaku kalau Ia sering mengalami Insomnia, Ia hanya tidur dua sampai tiga jam setiap harinya. IA mengaku kalau saat Ia sedang menghadapi

masalah itu, Ia jarang cerita pada temannya, Ia cerita tapi tidak semua ia ceritakan. Chiu (2000: 17) menjelaskan bahwa bahwa ketika seseorang menghadapi peristiwa stres yang tidak dapat diatasi, ia/dia akan memasuki keadaan-trans dalam rangka menyelesaikan konflik. Sementara orang kesurupan, stereotip perilaku memungkinkan untuk pelepasan impuls yang ditekan dan perasaan marah, dan katarsis yang dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan. Dengan demikian, terjadinya kesurupan telah dilaporkan antara orang-orang menghadapi berbagai tekanan psikologis yang berat.

IA adalah orang yang cenderung tertutup kalau sedang ada masalah Ia hanya cerita dengan orang-orang yang Ia percayai saja, bahkan dengan temannya satu kamar IA juga kurang terbuka. IA juga pintar menyembunyikan sesuatu kalau Ia sedang mengalami suatu masalah. Karena dalam kesehariannya IA nampak ramah dan agak sedikit periang, jadi teman-temannya kadang tidak tahu kalau sebenarnya apa yang sedang dihadapi oleh IA. Karena IA kurang terbuka dengan setiap masalah yang IA hadapi.

Ketika IA masih kecil, Ia mengaku jika mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan yaitu tindakan kekerasan yang di lakukan oleh ibunya sendiri. IA saat masih kecil adalah anak yang bandel dan cenderung tomboy, hal ini terlihat dari perilakunya setiap hari yang melakukan aktifitas atau melakukan permainan anak laki-laki, seperti memanjat pohon, memancing dan bahkan berkelahi. Karena perilakunya ini yang menurut ibunya tidak wajar dan kadang juga tidak bisa di tolerir menurut Ibunya maka IA sering di pukuli bahkan sampai di seret-seret. Walaupun IA mengaku hal ini tidak sampai mengakibatkan Ia

merasa trauma, namun di dalam alam bawah sadarnya ini juga menjadi sesuatu energi yang terpendam tersendiri, dan hal ini secara tidak langsung juga akan mempengaruhi kecenderungan perilaku dan kebiasaan IA saat sudah besar seperti sekarang. Daring et al (2011: 238) menjelaskan ada Sembilan etiologi utama dalam identifikasi trans disosiatif. Salah satunya teori trauma, termasuk pelecehan seksual atau kekerasan selama masa anak-anak. Hal ini juga terjadi pada IA namun hanya terjadi kekerasan selama masa kanak-kanak.

4.4.2.4.2 Faktor Eksternal

IA mengaku kalau lingkungannya tertutup, Ia saat dirumah banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah daripada untuk sekedar bersosialisasi dengan tetangga sekitar, IA juga mengaku kalau sejak kecil sampai SMA itu Ia termasuk wanita yang bandel jadi sering ada konflik dengan keluarga. Cara mendidik Ibu IA cenderung keras karena mungkin Bapak yang seharusnya bisa di andalkan untuk mendidik dan mendampingi tumbuh kembang anak sedang merantau mencari nafkah di negeri orang. Saat kecil IA mengaku sering dipukul dan bahkan sampai di seret-seret oleh ibunya. Lalu IA juga mengaku Ia tidak pernah bisa menentukan pilihannya sendiri, karena Ibunya selalu mendikte setiap pilihan IA.

Setelah beberapa kali IA mengalami kesurupan, kemudaian salah satu teman IA menyanjai IA, kemudian IA baru mulai terbuka dengan masalahnya. IA mengaku sedang mempunyai masalah dengan keluarganya, yaitu bapak dan ibunya sering bertengkar hebat. Ibu IA yang tinggal di rumah mempunyai hutang banyak kepada tetangga-tetangga sekitar rumah IA, IA mengaku juga agak malu

saat Ia pulang kerumah. Sampai Kakak IA saat pulang dari Kalimantan menjual tanah untuk melunasi hutang-hutang Ibunya. Ibu IA sejak dulu mempunyai obsesi untuk naik Haji, hal itu merupakan suatu cita-cita yang sangat mulia, namun saat melihat keadaan ekonomi keluarga yang tidak mendukung hal ini menjadi permasalahan sosial yang pelik. Melihat lagi Ibu IA menjadi nampak terobsesi karena lingkungan sosial sekitar rumah IA atau di desa IA saat orang sudah menyangang gelar haji itu merupakan suatu prestise tersendiri, atau mempunyai suatu nilai tersendiri dalam susunan masyarakat jadi hal ini sudah menjadi semacam budaya yang melekat dalam lingkungan atau di desa IA. Jadi Ibu IA nampak sangat terobsesi dengan hal ini sampai mempunyai banyak hutang. During et al (2011: 238) menjelaskan ada beberapa etiologi utama dalam identifikasi trans disosiatif antara lain, ketegangan karena kesulitan ekonomi atau sosial. Teori komunikasi, yang mempertimbangkan trans dan kesurupan sebagai ekspresi tentang kesulitan yang spesifik oleh orang-orang yang tertindas dan kesulitan untuk mewujudkan suatu kebutuhan. Faktor budaya, ketika gangguan didasarkan pada stereotip budaya lokal atau tingkah laku yang dipelajari.

Lingkungan sekitar rumah mempunyai agama yang kuat, terdapat banyak pondok dan pemuka agama/kiyai namun menurut IA pelaksanaan ajaran agamanya kurang. Keluarga IA agama juga kuat, tapi yang paling kuat adalah kakek dan neneknya, ibu juga kuat, namun bapaknya tidak terlalu taat beribadah.

4.4.2.5 Treatment yang Dilakukan

IA mengaku kalau Ia tidak tahu bagaimana penanganan teman-teman atau orang di sekitarnya saat melihat Ia mengalami kesurupan, Ia mengaku hanya di

ceritakan temannya kalau Ia saat tak sadarkan diri itu di bacakan ayat-ayat suci al quran. Selain itu saat IA pingsan dan tak sadarkan diri teman-temannya mengolesi minyak di bawah hidung dan di sekitar leher, baru saat IA berubah menjadi orang lain teman-teman IA membacakan doa-doa ayat suci Al quran

Setelah IA mengalami kesurupan beberapa kali itu, Ia mengaku sempat di rukyah di suatu tempat pengobatan alternatif di dekat rumahnya. Proses rukyah yang dilakukan terhadap IA adalah dengan dibacakan doa-doa, lalu disuruh mandi, kemudian ditutup kain putih lalu di doakan.

4.4.2.6 Paska Terjadinya Trans disosiatif

IA mengalami kesurupan terakhir saat Ia sedang KKN akhir tahun 2012. Ia mengaku setelah beberapa kejadian itu efeknya Ia rasakan lama, seperti gangguan tidur, sering mimpi buruk dan hatinya tidak tenang. Selain itu IA juga mengaku kalau sering melamun. Kondisi fisik subyek setelah mengalami kesurupan terasa sakit seperti habis di hipnotis. Setelah mengalami kesurupan seperti bangun tidur tapi badan sakit dan kepalanya terasa pusing. Setelah mengalami kesurupan IA nampak lemas, lalu setelah mengalami kesurupan IA menjadi sering sakit-sakitan, bahkan sampai mengalami muntah darah. IA sudah sempat di periksa di klinik namun IA hanya mengaku kalau Ia sedang masuk angin biasa. Menurut LD setelah IA sadar dari kesurupannya sikap IA kembali seperti IA yang biasanya.

Upaya IA untuk mencegah Ia mengalami kesurupan lagi adalah cenderung mendekatkan diri dengan Tuhan, dengan lebih banyak ibadah, dzikir dan juga lebih memperbanyak intensitas berinteraksi dengan teman. Dan upaya yang di lakukan teman-teman IA agar mencegah IA mengalami kesurupan adalah dengan

mengalihkan pikiran IA atau teman-temannya cenderung lebih perhatian kepada IA. Sikap orang-orang di sekitar IA setelah Ia mengalami beberapa kali kesurupan cenderung lebih perhatian kepada IA.

4.5 Tes Grafis

4.5.1 Hasil Tes Grafis Subyek Satu (FF)

Secara keseluruhan dari tes BAUM subyek menunjukkan adanya impulsif mengutamakan emosi, *energetic*, bagian kanan lebih besar daripada bagian sebelah kiri, ini menunjukkan ingin mencari perhatian (narsis) dan dia ingin maju.

Tes DAM menunjukkan bahwa gambar kepala lebih besar dari badan ada kemungkinan gangguan organis, intelegensi kurang, pikirannya melayang, terlalu membanggakan intelek dan kurang masak dalam introspeksi atau fantasi. Mulut tersenyum, ini menunjukkan adanya afek oral yaitu pemuasaan atau penyaluran emosional lebih dominan pada mulut bisa berupa keaktifan bicara.

Tes HTP menunjukkan gambar orang posisinya didepan, ingin pergi dari keluarga, tetapi dia memegang gelas berarti ada ketakutan pisah dari keluarga, tetapi keluarga sendiri sulit didekati, terlihat tidak ada pintu sehingga akses untuk masuk sulit, dari gambar pohon juga terlihat sama dengan BAUM yaitu bagian kanan lebih besar daripada bagian sebelah kiri, artinya sama juga dengan orang yang menghadap kedepan, yaitu keinginan untuk maju besar, tetapi gambar orangnya membawa gelas, yaitu dependen pada afek.

Jadi secara keseluruhan FF sebenarnya ingin maju namun Ia dependen pada afek lalu terjadilah trans disosiatif. Tes grafis pada FF menunjukkan Adanya kecenderungan kepribadian histrionik yaitu dilihat dari gambar mahkota pohon

yang di gambar konsisten besar pada bagian kanan baik dalam tes BAUM maupun HTP yang menunjukkan ingin mencari perhatian dan secara keseluruhan dari tes BAUM subyek menunjukkan adanya impulsif mengutamakan emosi, *energetic*. Kemudian dari tes DAM, gambar kepala yang lebih besar dari proporsi tubuh yang menunjukkan bahwa terlalu membanggakan intelek dan kurang masak dalam introspeksi atau fantasi. Selain itu mulut di gambar tersenyum, jadi kepala yang besar menunjukkan intelegensi yang rendah lalu ditambah keaktifan dalam berbicara, hal ini menjurus pada kriteria kecenderungan kepribadian histrionik yaitu salah satunya adalah memiliki gaya bicara yang impresionistik dan tidak memiliki perincian.

4.5.2 Hasil Tes Grafis Subyek Dua (IA)

Secara keseluruhan dari tes BAUM menunjukkan bahwa subyek lebih mengutamakan dorongan (emosi) tetapi energinya sejak dini sudah terbagi, sehingga menjadi pencemas, ragu, ragu dan takut. Ia membatasi diri, karena pohon digambar dari tengah kertas. Hubungan/relasinya personal dan mendalam tetapi pilih-pilih orang.

Tes DAM menunjukkan bahwa orangnya impulsif yang hati-hati menyalurkan dorongannya, terlihat dari garis. Tidak mau mendengarkan perkataan orang terlihat dari telinga yang tidak digambar. Suasana hatinya murung terlihat dari ekspresinya. Ada masalah afek dengan seksual terlihat dari gambar rambut. Ketika menyelaraskan nafsu dan pikiran sangat hati-hati. Ada hambatan dalam berinteraksi secara langsung dapat dilihat dari tangan yang tidak digambar dan terlihat berusaha keras menghadapi realita.

Tes HTP menunjukkan bahwa ada gambar dinding, jendela bertirai dan ada pintu, ini menunjukkan adanya kecenderungan membatasi diri untuk berinteraksi dengan lingkungan. Pada gambar orang nampak kakinya tidak digambar ini menunjukkan tidak bisa memfungsikan penompang dirinya dan diperkuat dengan ukuran orang yang tidak proporsional

Secara keseluruhan IA menunjukkan bahwa ego tidak bisa berfungsi dalam menghadapi realita maka terjadilah trans disosiatif. Tes grafis menunjukkan bahwa IA ada kecenderungan mempunyai kepribadian dependen, hal ini dilihat dari tes BAUM pohon digambar dari tengah kertas yang mengindikasikan pencemas, ragu, ragu dan takut. Relasinya personal dan bersifat mendalam namun hanya dengan beberapa orang. Gambar rambut terlihat ada masalah afek dengan seksual.

4.6. Pembahasan Hasil Penelitian Secara Umum

4.6.1 Dinamika Psikologi Trans disosiatif Subyek Satu (FF)

Berdasarkan kriteria DSM-IV kesurupan yang dialami FF termasuk dalam kategori trans disosiatif. Dari hasil pembahasan temuan penelitian menunjukkan bahwa FF mengalami perubahan keadaan kesadaran atau hilangnya rasa identitas pribadi yang terjadi secara sementara, Perilaku atau gerakan stereotipik yang dirasakan di luar kendali yaitu berupa Ia menjerit-jerit dengan suara tanpa makna, selain itu badannya menegang, ada kecenderungan menyakiti diri sendiri dengan tangannya, giginya menggigit keras dan kejadiannya bukan karena praktek budaya dan agama. Kemudian trans disosiatif yang dialami FF di dasari karena faktor internal yang berpengaruh secara langsung yaitu stres secara emosional bahkan

sampai frustrasi yaitu karena masalah hubungan cinta, namun FF juga mengaku pernah mempunyai masalah pertemanan yang membuat dia merasa stres. Selain itu juga ada faktor internal lainnya adalah kelelahan secara fisik. Kemudian ada faktor eksternal yang juga mempengaruhi secara langsung terjadinya trans disosiatif yaitu masalah pertemanan dan masalah percintaan remaja yaitu FF di putus pacarnya yang sudah dipacari selama empat tahun, lalu masing-masing faktor internal dan eksternal ini secara tidak langsung juga saling mempengaruhi. Kemudian ada latar belakang FF yang melatar belakangi kenapa FF rentan mengalami trans disosiatif yaitu kecenderungan kepribadian histrionik dan pola asuh orang tua yang terlalu longgar. FF juga ada kecenderungan memiliki kepribadian histrionik, dari tes grafis yang di dapat gambaran secara umum FF ada kecenderungan mencari perhatian, mengutamakan emosi dan orangnya *energetic*. Gangguan kepribadian histrionik melibatkan emosi yang berlebihan dan kebutuhan yang besar untuk menjadi pusat perhatian (Barlow dan Durand, 2005: 282). Selain itu dari hasil observasi di dapatkan bahwa dalam segi berpenampilan FF selalu terlihat sangat flamboyan, gaya bicaranya yang sering mendominasi tapi tak pernah membahas mengenai kehidupannya sendiri, hal ini sama dengan kriteria gangguan kepribadian menurut DSM IV TR (2002) yaitu secara terus menerus menggunakan penampilan fisik untuk menarik perhatian kepada dirinya dan memiliki gaya bicara yang sangat impresionistik dan tidak memiliki perincian. Ketertarikannya pada tari yang membuat dia selalu menjadi pusat perhatian, Orang dengan gangguan histrionik kemungkinan tertarik pada profesi seperti modeling atau *acting* dimana mereka dapat mendominasi perhatian

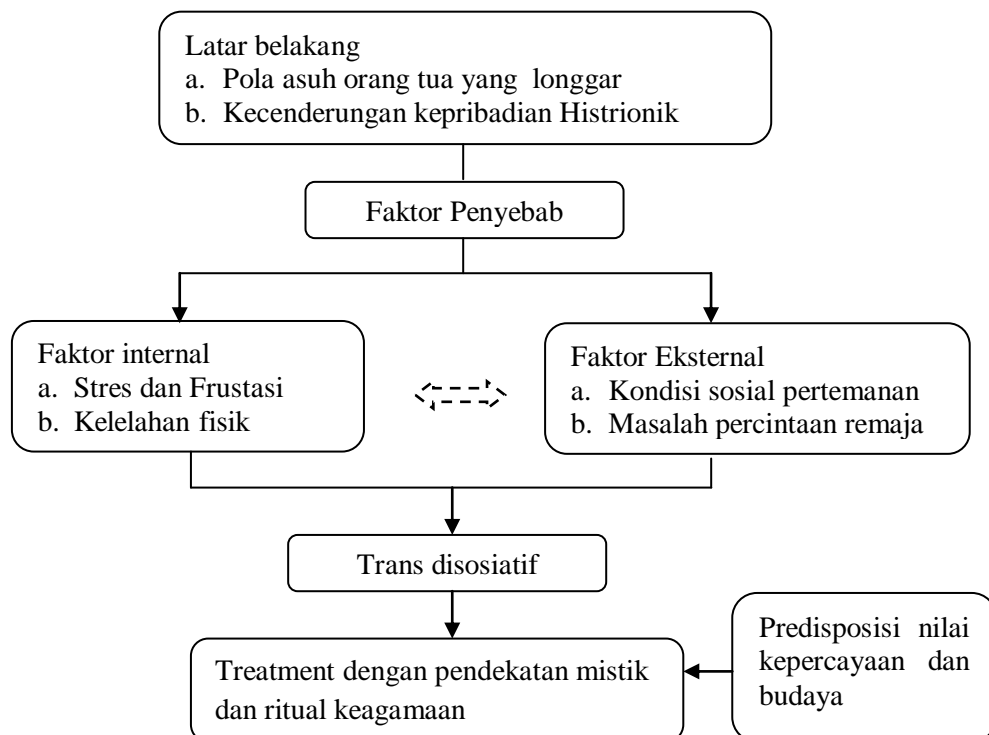
banyak orang. Meski tampak sukses diluar, sebenarnya mereka memiliki *self-esteem* atau harga diri yang kurang dan sedang memberi kesan pada orang lain dengan tujuan meningkatkan *self-worth* atau rasa bernilai (Barlow dan Durand, 2005: 283).

Saat mengalami stresor berupa putus dengan pacar dan ada hubungan tidak baik dengan temannya FF merasa stres dan frustrasi secara psikis dan kecenderungan Ia tertutup dengan masalahnya dan mekanisme pertahanan diri yang dilakukan FF adalah dengan mengalami trans disosiatif, pertahanan utama orang dengan gangguan kepribadian histrionik adalah represi dan disosiasi (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 275-276). Setelah mengalami trans disosiatif FF merasakan kalau secara fisik badannya terasa sakit semua, badan pegal-pegal, kepala dan kaki terasa sakit, jempol kaki gemetar. Namun secara psikis FF mengaku merasa ayam seperti sudah ada yang terlepas, Chiu menjelaskan keadaan trans disosiatif adalah pelepasan impuls yang ditekan dan perasaan marah, dan katarsis yang dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan (2000: 17). Hal ini seperti apa yang dirasakan FF, karena sebelum mengalami trans disosiatif FF mengaku merasa stres yang amat sangat kemudian setelah mengalami trans disosiatif Ia mengaku lebih ayem. Setelah kejadian, orang-orang disekitar FF lebih perhatian dan hal itu membuat FF lebih senang.

Setelah beberapa kali FF mengalami trans disosiatif saat SMA orang tua FF membawa FF ke pengobatan alternatif untuk di rukyah, hal ini karena dipengaruhi oleh predisposisi nilai kepercayaan dan kebudayaan bahwa saat seseorang mengalami kesurupan adalah selalu masalah dengan hal-hal ghaib,

padahal ada kemungkinan mengalami trans disosiatif seperti yang dialami FF, maka setelah FF di rukyah FF masih sering mengalami trans disosiatif yang dianggap sebagai kesurupan. Teman-teman kos FF juga lebih mempercayai bahwa FF di masuki makhluk ghaib dan mereka pun lebih memilih memanggil orang pintar yang mengetahui hal ghaib daripada mencoba membawa FF ke psikiater atau psikolog.

Gambar 4.1 Dinamika Psikologis Trans Disosiatif Subyek Satu FF



4.6.2 Dinamika Psikologi Trans disosiatif Subyek Dua (IA)

Berdasarkan kriteria diagnostik DSM-IV dan dari hasil temuan pembahasan kesurupan yang dialami IA merupakan trans disosiatif. Karena IA mengalami perubahan tunggal atau episodik dalam keadaan kesadaran yang ditandai oleh penggantian rasa identitas pribadi yang lain dengan identitas pribadi,

hal ini nampak dari gaya bicara dan perilaku IA yang berbeda dengan Ia yang biasanya, dan trans disosiatif yang terjadi pada IA bukan merupakan sebuah praktek budaya dan ke agamaan. Trans disosiatif IA di dasari oleh dua faktor utama yaitu faktor internal berupa stres, frustrasi karena masalah keluarga yang bahkan masalahnya ini membuat IA selalu merasa cemas, gangguan tidur insomnia dan mempengaruhi hubungan atau interaksinya dengan sosial. Karena Ia cenderung menarik diri dari lingkungan dengan seringnya menyendiri dan menangis sendiri di kamar. Faktor eksternal yang mempengaruhi secara langsung terjadinya kesurupan pada IA adalah masalah keluarga yaitu IA terus dipaksa oleh Ibunya untuk meninggalkan kuliah dan saat itu juga Bapak dan Ibunya sering bertengkar hebat. Selain itu IA juga mengaku sedang mengalami masalah dengan perkuliahan dan organisasi. Kedua faktor utama yang berpengaruh secara langsung munculnya trans disosiatif pada IA ini juga saling berhubungan yaitu karena faktor eksternal berupa masalah keluarga, perkuliahan dan organisasi membuat IA merasa stres, frustrasi, kecemasan, dan insomnia.

Ada juga latar belakang yang mempengaruhi secara tidak langsung trans disosiatif yang dialami oleh IA yaitu pola asuh keluarga yang terlalu keras, selain itu IA juga mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil yaitu berupa tindak kekerasan yang dilakukan oleh orang tuanya, saat IA masih kecil Ia sering di pukuli dan bahkan sering sampai di seret-seret oleh Ibunya, tidak adanya sosok Bapak dalam keluarga membuat kendali keluarga di pegang oleh sosok Ibu sepenuhnya. Subyek yang mempunyai pengalaman trans dan kesurupan, umumnya penderita trans disosiatif berlatar belakang dari kelas ekonomi bawah

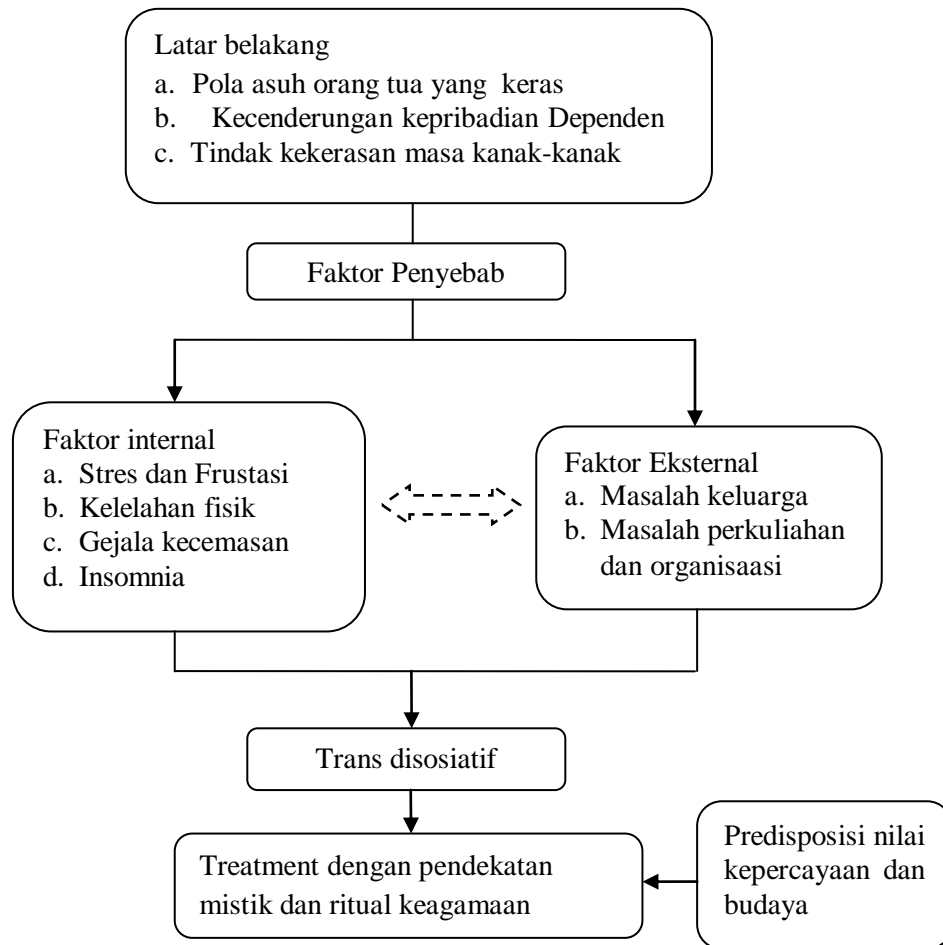
dan masa kecil yang tidak menyenangkan yaitu memiliki pengalaman trauma berupa tindak kekerasan saat masih kecil (Hidajat, 2008: 336-337).

Latar belakang lain adalah kecenderungan kepribadian dependen hal ini terlihat dari hasil tes grafis bahwa gambaran secara umum IA adalah orang yang pencemas dan ragu-ragu. Dari hasil observasi juga menunjukkan bahwa saat IA berada di suatu tempat dengan orang-orang yang tidak begitu dia kenal IA nampak terlihat gelisah dan cemas, namun saat IA sudah berada dengan atau di dekat teman yang sudah dia kenal akrab dia terlihat lepas, salah satu kriteria gangguan kepribadian dependen menurut DSM IV TR (2002) adalah merasa tidak nyaman atau tidak berdaya jika sendirian karena timbulnya rasa takut tidak mampu merawat diri sendiri. IA juga mengaku tidak bisa hidup sendiri dia selalu meminta pendapat atau pertimbangan orang saat mau memutuskan sesuatu, Orang dengan gangguan kepribadian dependen tidak mampu untuk mengambil keputusan tanpa nasehat dan pertimbangan yang banyak dari orang lain. Pesimisme, keraguan diri, pasivitas, dan ketakutan untuk mengekspresikan perasaan (Kaplan, Sadock dan Grebb, 2010: 263-264).

Setelah beberapa kali IA mengalami kesurupan kemudian Ibu IA membawa IA ke suatu tempat pengobatan alternatif untuk di rukyah. Karena Ibu IA mempercayai bahwa IA di ganggu oleh makhluk ghaib, teman-teman IA juga sama yaitu mempercayai bahwa IA murni karena di masuki makhluk ghaib. Hal ini di pengaruhi oleh predisposisi nilai kepercayaan dan kebudayaan yang sudah diwariskan turun temurun. Jadi masyarakat sudah mempercayai pendekatan ghaib atau memberi *treatment* dengan ritual keagamaan dari pada memilih membawa

penderita trans disosiatif ke psikiater atau psikolog untuk di selesaikan dasar masalah yang sebenarnya dialami.

Gambar 4.2 Dinamika Psikologi Trans Disosiatif Subyek Dua IA



4.7 Gambaran Trans Disosiatif pada Mahasiswi

Trans disosiatif adalah gangguan yang menunjukkan adanya kehilangan sementara aspek penghayatan akan identitas diri dan kesadaran terhadap lingkungannya, dalam beberapa kejadian individu tersebut berperilaku seakan-

akan dikuasai oleh kepribadian lain, kekuatan ghaib, malaikat atau “kekuatan lain” (Maslim, 2002: 82).

Kartono (1989: 86) menyebutkan penyebab trans disosiatif adalah faktor psikologis dan kultural yang menimbulkan munculnya stres dan ketegangan kuat yang kronis pada seseorang. Sumber stres yang sama pada individu yang berbeda akan menimbulkan reaksi yang berbeda. Hal ini secara tidak langsung dipengaruhi banyak faktor seperti pembawaan setiap individu.

Trans disosiatif sendiri di Indonesia lebih dikenal dengan fenomena kesurupan. Akan tetapi kesurupan sendiri yang bisa dimasukkan dalam kriteria trans disosiatif adalah yang tidak ada sangkut pautnya dengan acara ritual keagamaan atau menyangkut dengan kebudayaan setempat contoh seperti kuda lumping, reog, tari-tarian daerah yang menggunakan unsur kesengajaan mengundang roh-roh. Hanya gangguan trans yang “*involunter*” (diluar kemauan individu) dan bukan merupakan kegiatan keagamaan ataupun budaya, yang boleh dimasukkan dalam pengertian ini (Maslim, 2002: 82). Kasus kesurupan sendiri di Indonesia banyak terjadi secara massal, biasa terjadi di sekolah bahkan pabrik-pabrik. dalam penelitian Hidajat (2008) kasus kesurupan semakin tahun kejadiannya semakin meningkat, ada 23 kasus yang dilaporkan hanya pada awal tahun 2008 dan ada 20 kasus diantara tahun 2005-2006 dan ada lebih dari 37 kasus di tahun 2007 (Hidajat, 2008: 334). Penelitian ini didapat hanya dari kejadian yang diliput media, masih banyak kejadian lain yang tidak terangkat atau tidak diliput oleh media, masih minimnya pengetahuan dan tabunya hal ini, sehingga tidak banyak di ekspos oleh masyarakat. kesurupan paling banyak terjadi

pada perempuan dan prevalensi terjadinya pun lebih besar pada perempuan dari pada laki-laki. Berdasarkan usia, sebagian besar korban disosiasi berusia remaja dan dewasa muda (Boss. 1997: 233). Fenomena kesurupan telah menjadi bagian yang di normalkan di tengah-tengah kehidupan masyarakat Indonesia, sehingga masih jarang penelitian yang mengangkat fenomena yang mengagumkan ini.

Kasus kesurupan juga terjadi pada mahasiswa, kehidupan sosial seorang mahasiswa yang merupakan masa dewasa muda yang banyak mengalami *storm and distress*. Penyesuaian pembawaan diri dengan lingkungan akan dirasa semakin berat saat tidak adanya orang tua sebagai pendamping. Dari kasus kesurupan yang dialami kedua subyek penelitian, masuk dalam kriteria diagnostik DSM IV TR (2000) berupa trans disosiatif. Kesurupan yang dialami FF adalah perubahan keadaan kesadaran atau hilangnya rasa identitas pribadi yang terjadi secara sementara, Perilaku atau gerakan stereotipik yang dirasakan di luar kendali yaitu berupa Ia menjerit-jerit dengan suara tanpa makna, selain itu badannya menegang, ada kecenderungan menyakiti diri sendiri dengan tangannya, giginya menggigit keras. Subyek dua IA mengalami perubahan tunggal atau episodik dalam keadaan kesadaran yang ditandai oleh penggantian rasa identitas pribadi yang lain dengan identitas pribadi, hal ini nampak dari gaya bicara dan perilaku IA yang berbeda dengan Ia yang biasanya. Dan kesurupan yang terjadi pada FF dan IA bukan merupakan sebuah praktek budaya dan keagamaan.

Faktor-faktor penyebab yang mendasari trans disosiatif yang dialami kedua subyek ada faktor internal dan faktor eksternal. Ada beberapa pola faktor yang sama antara kedua subyek yaitu dari faktor internal karena adanya stres dan

frustasi, kelelahan fisik. Selain itu ada beberapa pola yang berbeda pada faktor internal pada IA ada gejala kecemasan yang muncul dan dirasa intens, gangguan tidur insomnia. Kemudian faktor eksternal yang berkontribusi pada FF adalah masalah kondisi sosial pertemanan dan percintaan remaja yang mempengaruhi secara langsung terjadinya trans disosiatif. Pada IA faktor eksternal yang mempengaruhi secara langsung adalah masalah keluarga, masalah perkuliahan dan organisasi.

Trans disosiatif kedua subyek dilatar belakangi beberapa faktor yang berpengaruh secara tidak langsung diantaranya adalah pada FF ada pola asuh orang tua yang longgar dan ada kecenderungan kepribadian histrionik, Teori dari histeria melihat gangguan trans disosiatif adalah manifestasi dari kepribadian histrionik (During et al. 2011: 238). Trans disosiatif yang dialami oleh IA dilatar belakangi oleh pola asuh orang tua yang terlalu keras, ada kecenderungan kepribadian dependen, Orang dengan gangguan disosiatif/konversi sebetulnya lebih cenderung untuk menunjukkan ciri-ciri gangguan kepribadian dependen (Nevid, Rathus & Greene, 1997: 282). Selain itu pada IA juga ada cerita yang tidak menyenangkan yaitu berupa tindak kekerasan pada masa kanak-kanak. Orang yang pernah mengalami trans disosiatif umumnya berlatar belakang dari kelas ekonomi bawah, masa kecil yang tidak menyenangkan dan memiliki pengalaman trauma berupa tindak kekerasan saat masih kecil (Hidajat, 2008: 336-337).

Setelah mengalami trans disosiatif kedua subyek sama-sama merasakan kesakitan secara fisik seperti badan pegal-pegal, kepala dan kaki terasa sakit,

jempol kaki gemetar, merasa seperti bangun tidur. Akan tetapi secara psikologis merasa ayem, seperti sudah ada yang terlepas. Chiu menjelaskan keadaan trans disosiatif adalah pelepasan impuls yang ditekan dan perasaan marah, dan katarsis yang dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan (2000: 17). Kemudian orang-orang disekitar subyek juga lebih perhatian kepada subyek. Dan hal ini membuat kedua subyek lebih merasa bahagia secara emosional.

Treatment yang dilakukan oleh kedua subyek adalah dengan di rukyah atau dengan pendekatan ritual keagamaan. Karena baik subyek dan lingkungan sekitar subyek mempercayai apa yang telah dialami subyek merupakan murni karena gangguan makhluk ghaib. Sehingga dasar penyebab utama tidak teratasi. Pemilihan metode rukyah sebagai intervensi terhadap trans disosiatif sudah dianggap hal normal bagi sebagian besar masyarakat indonesia dibandingkan dengan intervensi medis yang sudah terstandar. Hal ini dipengaruhi karena nilai-nilai kepercayaan dan kebudayaan yang sudah turun temurun diwariskan.

Berdasarkan gambaran umum trans disosiatif pada mahasiswi dapat disimpulkan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Ringkasan hasil penelitian “Gambaran Trans disosiatif pada Mahasiswi”

No.	Unit Analisis	Subyek Penelitian	
		FF	IA
.	Latar belakang subyek	FF adalah mahasiswi pendidikan sejarah smt empat, Ia merupakan anak terakhir dari dua bersaudara, kakaknya perempuan sudah menikah dan masih serumah dengan ibu, Bapak FF sudah	IA adalah seorang mahasiswi pendidikan bhs inggris smt delapan, Ia merupakan anak terakhir dari dua bersaudara, kakaknya perempuan sudah berkeluarga dan tinggal di kalimantan selatan, Ibu IA tinggal

		meninggal saat FF masih kecil karena sakit, keluarga FF mempunyai bisnis <i>home industry</i> gula	dirumah dengan neneknya, Bapak IA adalah seorang TKI di malaysia sejak IA masih kecil.
.	Hubungan sosial subjek	FF merupakan orang yang baik dan ramah dengan orang sekitarnya, namun setiap menghadapi masalah Ia cenderung menjadi pribadi yang tertutup	IA adalah orang yang baik dan ramah pada teman-temannya, namun Ia cenderung pilih-pilih teman, jadi teman yang benar-benar dia ketahui hanya beberapa saja.
.	Gejala trans disosiatif (proses terjadinya kesurupan)	Sebelum FF mengalami kesurupan biasanya Ia pingsan lalu tiba-tiba menjerit-jerit dengan suara tanpa makna, badannya menegang, ada kecenderungan menyakiti diri sendiri dengan tangan, giginya menggigit keras	Durasi pingsan IA lebih lama daripada saat mengalami kesurupan, IA berbicara seperti orang lain, lalu dengan gerakan-gerakan tangan seperti menari dengan posisi duduk, Ia merasa seperti sedang bermimpi,
.	Faktor-faktor penyebab terjadinya trans disosiatif a. Faktor Internal	FF mengaku berulang kali mengalami masalah yang sangat membebani pikirannya dan menyebabkan stres secara emosional antara lain karena karena putus dengan pacarnya dan pernah mempunyai masalah dengan temannya. Sebelumnya Ia juga mengaku sedang mengalami kelelahan secara fisik	IA sedang mempunyai banyak masalah yang membebani pikirannya, salah satunya masalah keluarga, Ibunya terus memaksa IA untuk meninggalkan kuliahnya, hal itu membuat IA merasa stres secara emosional, lalu IA cenderung menarik diri dari lingkungan, menjauh dari teman-temannya, IA juga merasa kelelahan secara fisik, sering merasa cemas

			dan mengalami Insomnia. IA juga mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil yaitu berupa tindak kekerasan.
	b. Faktor Eksternal	Pola asuh Ibu FF yang kurang menanamkan nilai-nilai keluarga, karena FF mengaku setelah Bapaknya meninggal Ia merasa seperti besar sendiri, selain itu kondisi hubungan sosial dengan temannya juga pernah sedang ada masalah	Pola asuh Ibu IA cenderung keras dalam mendidik IA, karena saat kecil seringkali IA dipukuli dan sampai diseret-seret, sosok Bapak yang seharusnya menjadi pendidik dan pendamping tumbuh kembang anak, sejak IA kecil sudah menjadi TKI di luar negeri.
.	Treatment yang dilakukan	Saat masih pingsan FF biasanya oleh teman-temannya diolesi minyak disekitar leher dan dibawah hidung lalu saat FF mulai teriak-teriak orang-orang disekitar FF memegang tangan dan kaki, mencoba membuka telapak tangan, meluruskan kaki. lalu di bacakan doa-doa. Saat SMA pernah dirukyah oleh seorang kiyai, prosesnya, mulut FF suruh dibuka lebar lalu dibacakan ayat-ayat suci al quran, lalu sebuah al quran kecil ditaruh didada.	Ketika IA tiba-tiba pingsan teman-temannya mengolesi minyak di sekitar hidung dan leher kemudian saat IA tiba-tiba berubah menjadi orang lain, teman-temannya membacakan ayat-ayat suci al quran. Setelah kejadian kesurupan beberapa kali yang dialaminya akhir tahun 2012 IA mengaku pernah di rukyah di suatu tempat pengobatan alternatif di dekat rumahnya, prosesnya pertama IA di bacakan ayat-ayat suci al quran, lalu, disuruh mandi, kemudian Ia ditutupi kain putih lalu di doakan

	<p>Paska terjadinya trans disosiatif</p>	<p>Badannya terasa sakit semua, badan pegal-pegal, kepala dan kaki terasa sakit, jempol kaki gemetar. Namun secara psikis FF mengaku merasa ayem seperti sudah ada yang terlepas. Setelah kejadian, orang-orang disekitar FF lebih perhatian kepada FF.</p>	<p>Seperti bangun tidur tapi badan sakit. Secara fisik IA mengaku kalau punggungnya terasa sakit, kepala sakit seperti migrain, tangan dan kaki gemetar, lemas, bahkan pernah sampai muntah sedikit. Efek yang Ia rasakan lama, setelah beberapa kali mengalami kesurupan, seperti gangguan tidur, sering mimpi buruk dan hatinya tidak tenang. Selain itu IA juga mengaku kalau cenderung sering melamun. orang-orang disekitar lebih perhatian kepada IA</p>
--	--	---	--

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- (1) Trans disosiatif yang dialami kedua subyek di latar belakang karena stres dan frustrasi kemudian itu merupakan bentuk dari suatu mekanisme pertahanan diri untuk mengurangi ketegangan yang dirasakan karena stresor dirasa berat secara subyektif.
- (2) Latar belakang kedua subyek yang mempengaruhi trans disosiatif secara tidak langsung antara lain pada FF ada kecenderungan kepribadian histrionik, pola asuh orang tua yang longgar dan pada IA ada kecenderungan kepribadian dependen, tindak kekerasan masa kanak-kanak, pola asuh orang tua yang keras. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya trans disosiatif yang dialami kedua subyek. Subyek pertama FF, faktor internal yang mempengaruhi antara lain stres dan frustrasi, dan kelelahan fisik, sedangkan faktor eksternalnya adalah kondisi sosial pertemanan dan masalah percintaan remaja. Pada subyek dua, faktor internal yang mempengaruhi antara lain karena stres dan frustrasi, kelelahan fisik, gejala kecemasan, dan insomnia. Faktor eksternalnya adalah masalah keluarga, masalah perkuliahan dan organisasi.

- (3) Gejala trans disosiatif yang muncul pada kedua subyek antara lain, pada subyek satu FF, pingsan lalu tiba-tiba berteriak-teriak tanpa makna, badan menegang, gigi menggigit dengan keras dan ada kecenderungan menyakiti diri sendiri. Pada subyek dua IA pingsan lalu berubah menjadi orang lain mulai dari perilaku, cara berbicara dan ada gerakan-gerakan tangan.
- (4) Paska mengalami trans disosiatif subyek satu FF badan terasa sakit, pegal-pegal, jempol kaki gemetar, kepala dan kaki terasa sakit namun FF secara psikis FF merasa seperti sudah ada yang terlepas. Sedangkan IA merasa punggung sakit, kepala seperti migrain, tangan dan kaki lemas, bahkan sampai muntah. Setelah mengalami trans disosiatif orang-orang di sekitar ke dua subyek lebih perhatian kepada subyek.
- (5) Ada pola latar belakang keluarga yang hampir sama pada ke dua subyek, yaitu tidak adanya sosok Bapak dalam keluarga, Bapak FF telah meninggal dunia saat FF masih kecil dan Bapak IA merantau sebagai TKI sejak IA masih kecil.
- (6) *Treatment* yang dilakukan kepada subyek dengan pendekatan mistik dan ritual keagamaan, yaitu kedua subyek sama-sama di rukyah pada sebuah tempat pengobatan alternatif dan hal ini dipengaruhi oleh nilai-nilai dan kepercayaan lingkungan sosial subyek.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan merujuk pada urgensi penelitian, maka dapat diuraikan beberapa implikasi untuk pihak yang terkait sebagai berikut:

(1) Remaja yang pernah mengalami trans disosiatif

Bagi remaja yang pernah mengalami pengalaman trans disosiatif untuk bisa lebih membuka diri, pada setiap permasalahan yang dihadapi, interaksi dengan orang sekitar menjadi penting tatkala kita sedang mengalami suatu masalah yang kita anggap terlalu berat untuk di selesaikan sendiri.

(2) Masyarakat

Masyarakat diharapkan tidak menilai fenomena ini selalu dari sisi yang tidak rasional, karena fenomena ini sangat unik dan bisa di jelaskan secara teoritis. Karena pandangan masyarakat Indonesia mengenai fenomena kesurupan masih merupakan hal yang tabu atau tidak lazim dibicarakan maka penelitian ini bisa menjadi sedikit penjelasan mengenai fenomena yang menarik ini.

(3) Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memaksimalkan teknik pengumpulan data, seperti wawancara, observasi, dokumentasi dan penggunaan tes psikologi sehingga diperoleh data yang akurat, tepat dan maksimal bagi keberhasilan penelitian lebih lanjut mengenai hal-hal yang berkaitan dengan fenomena trans disosiatif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. 2000. *DSM IV TR* : Washington. DC.
- Anton. 2012. Kesurupan, Mahasiswi Berparas Cantik Dibakar. <http://news.okezone.com/read/2012/12/25/340/736926/kesurupan-mahasiswi-berparas-cantik-dibakar> [accessed 07/0413]
- Baihaqi, et al. 2007. *Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan*. Bandung: Refika Aditama
- Barlow, D.H. & Durand, M. 2005. *Abnormal Psychology: An Integrative Approach (4th Ed)*. USA: Thomson Learning.
- Boss, L.P. 1997. Epidemic Hysteria: A Review of the Published Literature. *The Johns Hopkins University School of Hygiene and Public Health*. 19/2: 233-243.
- Chiu, S.N. 2000. Historical, Religious, & Medical Perspectives of Possession Phenomenon. *Hong Kong Journal of psychiatry*. 10/1: 14-18.
- Corey, G. 2003. *Teori dan praktek konseling dan psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Daradjat, Z. 1983. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung
- During, E.H. et al. 2011. A Critical Review of Dissociative Trance and Possession Disorder: Etiological, Diagnostic, Therapeutic, and Nosological Issues. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 56/4: 235-242.
- Ferracuti, S., Sacco, R., & Lazzari, R. 1996. Dissociative Trance Disorder: Clinical and Rorschach Findings in Ten Persons reporting Demon Possession and Treated by Exorcis. *Journal of Personality assessment*. 66/3: 525-539.
- Frigerio, 2007. Fenomena kesurupan sebagai suatu bentuk histeria (<http://itha.wordpress.com/2007/08/16/fenomena-kesurupan-sebagai-suatu-bentuk-histeria/>) [accessed 01/06/12]
- Halgin R.P. & Whitbourne S.K. 2010. *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Hasanudin, A. 2006. Kesurupan massal, benarkah?. <http://www.suamerdeka.com/harian/0601/02/ragam3.html> [accessed 01/06/12]
- Hidajat, L.L. 2008. Understanding the Mass Trance Phenomenon in Indonesia: Between Traditional Beliefs and Community Mental Health. *Anima, Indonesian Psychological Journal*. 23/4: 333-337.
- Hidayat, T. 2006. Mengapa wanita lebih berisiko kesurupan?. <http://www.pikiranrakyat.com/cetak/2006/042006/16geulis/konsuljiwa.html> [accessed 01/06/12]
- Govender, I. 2010. Mass Hysteria among South African Primary School Learners in Kwa-Dukuza, KwaZulu-Natal. *SA Fam Pract*. 52/4: 318-321.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. & Grebb, J.A. 2010. *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku jilid dua*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kartono, K. 1981. *Psikologi Abnormal*. Bandung: Offset Alumni
- Kesurupan Massal Mahasiswa Kesehatan Pekanbaru Riau. Online at. <http://www.cekau.com/2011/10/kesurupan-massal-mahasiswa-kesehatan.html> [accessed 29/09/12]
- Kholish, N. 2012. Kesurupan Sehabis Makrab. <http://lifestyle.kompasiana.com/catatan/2012/10/17/kesurupan-sehabis-makrab-501842.html> [accessed 07/04/13]
- Kim Y.S. et al. 1975. The Attitude, knowledge and opinions about The mental disorders in The Rural Koreans. *Neuro-psychiatry*. 14: 365-375.
- Kuntjojo. 2009. Neurosis (<http://ebekunt.wordpress.com/2009/05/12/neurosis>) [accessed 01/06/12]
- Latipun, M. N. 2007. *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan) Edisi Keempat*. Malang: UMM Press.
- Liftiah. 2009. *Psikologi Abnormal*. Semarang: Widya Karya
- Maslim, R. 2002. *Diagnosis Gangguan Jiwa. PPDGJ-III*
- Maramis. 1998. *Ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Moleong, L.J. 2006. *Metode penelitian kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Nevid, J S., Rathus, S A. dan Greene, B. 2005, *Psikologi Abnormal Jilid 1*, Jakarta : Penerbit Erlangga
- Penyakit Kejiwaan. Online at. http://id.wikipedia.org/wiki/Penyakit_kejiwaan [accessed 31/01/13]
- Perempuan Dua Kali Lebih Banyak Terkena Gangguan Jiwa Ringan Dibandingkan Laki-laki. Online at <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1101-perempuan-dua-kali-lebih-banyak-terkena-gangguan-jiwa-ringan-dibandingkan-laki-laki.html> [accessed 01/06/12]
- Pheng C.H. 1990. A Comparative Study of the Clinical Features of neurosis in urban and rural areas. *Chin J Neural Psychiatry*. 23/1: 6-8.
- Poerwandari, K. 1998. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3
- Rahayu, I.T. & Ardani, T.A. 2004. *Observasi dan Wawancara*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Salim, A. 2001. *Teori Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana
- Sari, D.M. & Basri, A.S. 2007. Gambaran Kecemasan dan Depresi Pada Siswi yang Pernah Mengalami Kesurupan Massal. *Jurnal Psikologi Sosial*. 13/2: 111-125.
- Seligman R. 2005. Distress, Dissociation, and Embodied Experience: Reconsidering the Pathways to mediumship and Mental Health. *Ethos The American Anthropological Association*. 33/1: 71-79.
- Semiun, Y. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Smith, J. 2009. *Dasar-dasar Psikologi Kualitatif*. Bandung. Penerbit Nusa Media
- Sugiyono. 2007. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta
- Tampubolon, J. 2013. Kesurupan adalah “Penyakit” Bukan “Mistis” <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2013/02/16/kesurupan-adalah-penyakit-bukan-mistis-534162.html> [accessed 31/01/13]
- Trance and Possession Disorder. Online at. http://www.psychnet-uk.com/x_new_site/DSM_IV/trance_possession_disorder.html [accessed 31/01/13]

Ward, C.A. & Beaubrun, M.H. 1980. The Psychodynamics Of Demon Possession. *Journal Of Scientific Study Of Religion*. 19/2: 201-207.

Widiastuti, E. 2012. Puluhan Siswa SMPN 1 Sragen Kesurupan. <http://www.solopos.com/2012/09/22/puluhan-siswa-smpn-1-sragen-kesurupan-331649> [accessed 29/09/12]

Widiastuti, E. 2012. Lagi, Puluhan Siswa SMPN 1 Sragen Kesurupan. <http://www.solopos.com/2012/09/24/lagi-puluhan-siswa-smpn-1-sragen-kesurupan-332116> [accessed 29/09/12]

Lampiran 1.

PEDOMAN WAWANCARA DAN OBSERVASI

Pedoman Wawancara Subyek Satu

Pedoman Wawancara Subyek Dua

Pedoman Wawancara Informan Satu

Pedoman Wawancara Informan Dua

Pedoman Wawancara Informan Ahli (Psikiater)

Pedoman Observasi

PEDOMAN WAWANCARA
(SUBYEK A)

I. Identitas Subyek

1. Nama :
2. TTL :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Alamat :

II. Daftar Pertanyaan Wawancara

A. Latar Belakang

1. Apakah Anda memiliki hubungan yang dekat dengan keluarga?
2. Bagaimana kedekatan Anda dengan saudara-saudara?
3. Bagaimana latar belakang keluarga anda?
4. Bagaimana pengaruh keluarga dalam pembentukan karakter Anda?
5. Bagaimana nilai-nilai kepercayaan keluarga anda?
6. Bagaimana nilai-nilai kepercayaan keluarga anda itu mempengaruhi pribadi anda?
7. Apakah pengertian kesurupan menurut anda pribadi?
8. Kapan pertama kali anda mengalami kesurupan?
9. Bagaimana proses terjadinya kejadian tersebut?

B. Hubungan Sosial Subyek

1. Apa aktifitas keseharian anda?
2. Bagaimana menjalani kesehariannya tersebut?
3. Bagaimana interaksi anda dengan orang lain?
4. Bagaimana kondisi hubungan sosial anda dengan lingkungan disekitar anda?
5. Bagaimana pola hidup anda?

C. Gejala Gangguan Trans Disosiatif (Proses Terjadinya Kesurupan)

1. Apakah anda menyadari saat mengalami kesurupan?
2. Apakah yang anda rasakan sesaat sebelum mengalami kesurupan?
3. Apakah yang anda rasakan secara psikis saat mengalami kesurupan?
4. Apakah yang anda rasakan secara fisik saat mengalami kesurupan?
5. Apakah yang anda rasakan sesaat setelah mengalami kesurupan?

D. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Trans Disosiatif

Faktor Internal

1. Apakah sebelum kejadian anda memiliki masalah yang sangat membebani pikiran?
2. Apakah anda merasa stress, frustrasi bahkan depresi dengan masalah anda itu?
3. Apakah masalah-masalah yang anda alami itu membuat anda selalu merasa cemas?
4. Apakah anda sering bercerita pada teman atau orang disekitar mengenai masalah yang anda alami?
5. Apakah anda mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil atau memiliki trauma saat masih kecil?

Faktor Eksternal

1. Bagaimana kondisi lingkungan sosial anda?
2. Bagaimana nilai-nilai kepercayaan lingkungan sosial anda?
3. Bagaimana pola asuh orang tua anda?

E. *Treatment* yang Dilakukan

1. Bagaimana penanganan orang disekitar anda saat melihat anda mengalami kesurupan?
2. Bagaimana proses pengobatannya?
3. Bagaimana upaya anda untuk mencegah terjadinya kesurupan yang sering anda alami?

F. Paska Terjadinya Kesurupan

1. Apakah yang anda rasakan setelah mengalami kesurupan?
2. Bagaimana sikap orang-orang disekitar anda setelah anda sadar dari kesurupan?
3. Bagaimana sikap anda sendiri, terhadap orang lain disekitar anda setelah anda mengalami kesurupan?
4. Apakah perubahan sikap atau perilaku secara umum yang anda rasakan?

PEDOMAN WAWANCARA

(SUBYEK B)

I. Identitas Subyek

1. Nama :
2. TTL :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Alamat :

II. Daftar Pertanyaan Wawancara

A. Latar Belakang

1. Apakah Anda memiliki hubungan yang dekat dengan keluarga?
2. Bagaimana kedekatan Anda dengan saudara-saudara?
3. Bagaimana latar belakang keluarga anda?
4. Bagaimana pengaruh keluarga dalam pembentukan karakter Anda?
5. Bagaimana nilai-nilai kepercayaan keluarga anda?
6. Bagaimana nilai-nilai kepercayaan keluarga anda itu mempengaruhi pribadi anda?
7. Apakah pengertian kesurupan menurut anda pribadi?
8. Kapan pertama kali anda mengalami kesurupan?
9. Bagaimana proses terjadinya kejadian tersebut?

B. Hubungan Sosial Subyek

1. Apa aktifitas keseharian anda?
2. Bagaimana menjalani kesehariannya tersebut?
3. Bagaimana interaksi anda dengan orang lain?
4. Bagaimana kondisi hubungan sosial anda dengan lingkungan disekitar anda?
5. Bagaimana pola hidup anda?

C. Gejala Gangguan Trans Disosiatif (Proses Terjadinya Kesurupan)

1. Apakah anda menyadari saat mengalami kesurupan?
2. Apakah yang anda rasakan sesaat sebelum mengalami kesurupan?
3. Apakah yang anda rasakan secara psikis saat mengalami kesurupan?
4. Apakah yang anda rasakan secara fisik saat mengalami kesurupan?
5. Apakah yang anda rasakan sesaat setelah mengalami kesurupan?

D. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Trans Disosiatif

Faktor Internal

1. Apakah sebelum kejadian anda memiliki masalah yang sangat membebani pikiran?
2. Apakah anda merasa stress, frustrasi bahkan depresi dengan masalah anda itu?
3. Apakah masalah-masalah yang anda alami itu membuat anda selalu merasa cemas?
4. Apakah anda sering bercerita pada teman atau orang disekitar mengenai masalah yang anda alami?
5. Apakah anda mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil atau memiliki trauma saat masih kecil?

Faktor Eksternal

1. Bagaimana kondisi lingkungan sosial anda?
2. Bagaimana nilai-nilai kepercayaan lingkungan sosial anda?
3. Bagaimana pola asuh orang tua anda?

E. *Treatment* yang Dilakukan

1. Bagaimana penanganan orang disekitar anda saat melihat anda mengalami kesurupan?
2. Bagaimana proses pengobatannya?
3. Bagaimana upaya anda untuk mencegah terjadinya kesurupan yang sering anda alami?

F. Paska Terjadinya Kesurupan

1. Apakah yang anda rasakan setelah mengalami kesurupan?
2. Bagaimana sikap orang-orang disekitar anda setelah anda sadar dari kesurupan?
3. Bagaimana sikap anda sendiri, terhadap orang lain disekitar anda setelah anda mengalami kesurupan?
4. Apakah perubahan sikap atau perilaku secara umum yang anda rasakan?

PEDOMAN WAWANCARA
(INFORMAN A)

I. Identitas Subyek

1. Nama :
2. TTL :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Alamat :

II. Daftar Pertanyaan Wawancara

A. Latar Belakang

1. Sejak kapan anda mengenal subyek?
2. Bagaimana kedekatan anda dengan subyek?
3. Bagaimana anda mengenal subyek?
4. Apakah anda mengetahui keadaan keluarga subyek?
5. Bagaimana kedekatan subyek dengan keluarga?
6. Apakah pengertian kesurupan menurut anda pribadi?
7. Kapan pertama kali anda melihat subyek mengalami kesurupan?
8. Bagaimana proses terjadinya kejadian tersebut?

B. Hubungan Sosial Subyek

1. Apa aktifitas keseharian subyek?
2. Bagaimana sbyek menjalani kesehariannya tersebut?
3. Bagaimana interaksi subyek dengan orang lain?
4. Bagaimana kondisi hubungan sosial anda dengan lingkungan disekitar subyek?
5. Bagaimana pola hidup subyek?

C. Gejala Gangguan Trans Disosiatif (Proses Terjadinya Kesurupan)

1. Bagaimana kondisi subyek sesaat sebelum mengalami kesurupan?
2. Bagaimana kondisi subyek saat mengalami kesurupan?
3. Bagaimana kondisi subyek sesaat setelah mengalami kesurupan?

D. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Trans Disosiatif

Faktor Internal

1. Apakah sebelum kejadian subyek memiliki masalah yang sangat membebani pikiran?
2. Apakah subyek terlihat merasa stress, frustasi bahkan depresi dengan masalahnya itu?
3. Apakah masalah-masalah yang subyek alami itu membuat subyek selalu terlihat merasa cemas?
4. Apakah subyek sering bercerita pada anda atau orang disekitar mengenai masalah yang subyek alami?
5. Apakah anda tahu kalau subyek mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil atau memiliki trauma saat masih kecil?

Faktor Ekternal

1. Bagaimana kondisi sosial lingkungan subyek?
2. Bagaimana nilai dan kepercayaan lingkungan sosial subyek?
3. Apakah anda tahu bagaimana pola asuh orang tua subyek?
4. Bagaimana kondisi keluarga subyek?

E. Treatment yang Dilakukan

1. Bagaimana penanganan anda saat melihat subyek mengalami kesurupan?
2. Bagaimana proses pengobatannya?
3. Bagaimana upaya anda untuk mencegah terjadinya kesurupan yang sering subyek alami?

F. Paska Terjadinya Kesurupan

1. Bagaimana kondisi subyek setelah mengalami?
2. Bagaimana sikap anda atau orang disekitar subyek setelah subyek sadar dari kesurupan?
3. Apakah perubahan sikap atau perilaku subyek secara umum yang anda rasakan setelah mengalami kesurupan?

PEDOMAN WAWANCARA

(INFORMAN B)

I. Identitas Subyek

1. Nama :
2. TTL :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Alamat :

II. Daftar Pertanyaan Wawancara

A. Latar Belakang

1. Sejak kapan anda mengenal subyek?
2. Bagaimana kedekatan anda dengan subyek?
3. Bagaimana anda mengenal subyek?
4. Apakah anda mengetahui keadaan keluarga subyek?
5. Bagaimana kedekatan subyek dengan keluarga?
6. Apakah pengertian kesurupan menurut anda pribadi?
7. Kapan pertama kali anda melihat subyek mengalami kesurupan?
8. Bagaimana proses terjadinya kejadian tersebut?

B. Hubungan Sosial Subyek

1. Apa aktifitas keseharian subyek?
2. Bagaimana subyek menjalani kesehariannya tersebut?
3. Bagaimana interaksi subyek dengan orang lain?
4. Bagaimana kondisi hubungan sosial anda dengan lingkungan disekitar subyek?
5. Bagaimana pola hidup subyek?

C. Gejala Gangguan Trans Disosiatif (Proses Terjadinya Kesurupan)

1. Bagaimana kondisi subyek sesaat sebelum mengalami kesurupan?
2. Bagaimana kondisi subyek saat mengalami kesurupan?
3. Bagaimana kondisi subyek sesaat setelah mengalami kesurupan?

D. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Trans Disosiatif

Faktor Internal

1. Apakah sebelum kejadian subyek memiliki masalah yang sangat membebani pikiran?
2. Apakah subyek terlihat merasa stress, frustasi bahkan depresi dengan masalahnya itu?
3. Apakah masalah-masalah yang subyek alami itu membuat subyek selalu terlihat merasa cemas?
4. Apakah subyek sering bercerita pada anda atau orang disekitar mengenai masalah yang subyek alami?
5. Apakah anda tahu kalau subyek mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil atau memiliki trauma saat masih kecil?

Faktor Ekternal

1. Bagaimana kondisi sosial lingkungan subyek?
2. Bagaimana nilai dan kepercayaan lingkungan sosial subyek?
3. Apakah anda tahu bagaimana pola asuh orang tua subyek?
4. Bagaimana kondisi keluarga subyek?

E. *Treatment* yang Dilakukan

1. Bagaimana penanganan anda saat melihat subyek mengalami kesurupan?
2. Bagaimana proses pengobatannya?
3. Bagaimana upaya anda untuk mencegah terjadinya kesurupan yang sering subyek alami?

F. Paska Terjadinya Kesurupan

1. Bagaimana kondisi subyek setelah mengalami?
2. Bagaimana sikap anda atau orang disekitar subyek setelah subyek sadar dari kesurupan?
3. Apakah perubahan sikap atau perilaku subyek secara umum yang anda rasakan setelah mengalami kesurupan?

**PEDOMAN WAWANCARA
(INFORMAN C)**

I. Identitas Subyek

1. Nama :
2. TTL :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Alamat :

II. Daftar Pertanyaan Wawancara

A. Definisi Tentang Kesurupan

1. Apakah yang dimaksud dengan kesurupan menurut pandangan psikiater?
2. Apakah kesurupan ada dalam dunia medis/diakui dalam dunia medis sebagai suatu gangguan?

B. Hubungan Sosial Orang yang Sering Mengalami Kesurupan?

1. Bagaimana kecenderungan hubungan sosial orang yang sering mengalami kesurupan?
2. Interaksinya dengan lingkungan sekitar?
3. Aktivitas dan pola hidup?

C. Gejala Gangguan Trans Disosiatif (Proses Terjadinya Kesurupan)

1. Bagaimana gejala yang biasa muncul saat seseorang mengalami kesurupan?
2. Proses yang terjadi?

D. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Trans Disosiatif

1. Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kesurupan?
2. Apakah seseorang yang mempunyai cerita yang tidak menyenangkan waktu kecil atau memiliki trauma saat masih kecil juga menjadi faktor penyebab terjadinya kesurupan?
3. Selain yang telah disebutkan itu apakah ada faktor yang lain?

E. *Treatment* yang Dilakukan

1. Apakah yang sebaiknya dilakukan ketika ada peristiwa kesurupan?
2. Bagaimana sebaiknya pengobatan terhadap penderita gangguan kesurupan?

F. Paska Terjadinya Kesurupan

1. Bagaimana seharusnya sikap orang-orang disekitar pada seseorang yang telah mengalami kesurupan?
2. Bagaimana kondisi psikis dan fisik setelah mengalami kesurupan?

PEDOMAN OBSERVASI

1. Kondisi Umum Subyek
 - a. Kondisi fisik subyek
 - b. Kondisi tempat tinggal subyek
 - c. Lokasi kegiatan subyek
2. Aktivitas Subyek
3. Dinamika Psikologis Subyek
 - a. Karakter subyek
 - b. Kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan subyek
 - c. Sikap yang ditampilkan subyek pada saat wawancara
4. Interaksi Sosial Subyek
 - a. Hubungan subyek dengan teman kos
 - b. Hubungan subyek dengan di luar teman kos

Lampiran 2.
HASIL WAWANCARA SUBYEK

Transkrip Hasil Wawancara Subyek

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Pertama dengan Subyek pertama (A1/W1-W37)

Hari/ tanggal : Rabu, 22 Mei 2013

Waktu : 13.00-15.00 WIB

Tempat : Kos Al baits 2

Interviewee : FF

Interviewer : Harsono

Wawancara berlangsung di depan kos di gang waru, sekaran. Suasana kos saat itu tak begitu ramai dan cuaca juga tak begitu panas. Subyek keluar dari dalam kost mengenakan pakaian santai, subyek menggunakan celana olahraga pendek bawah lutut berwarna abu-abu dan mengenakan kaos berwarna putih. Wawancara berlangsung didepan kos *interviewee*, dimana ada dua kursi yang agak panjang dua meteran yang memang diperuntukan untuk tamu, khususnya tamu cowok yang memang tak diperbolehkan masuk. *Interviewer* dan *interviewee* duduk bersebelahan dengan posisi duduk yang tak begitu jauh. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan proses wawancara dan memudahkan proses pembangunan hubungan baik diantara *interviewer* dan *interviewee*. Awal pertemuan dimulai dengan pembicaraan-pembicaraan ringan berkisar tentang aktivitas subyek dan apa kegiatan subyek belakangan ini. Wawancara dimulai ketika subyek telah terlihat siap untuk melakukan wawancara. Wawancara berlangsung dengan santai dan tidak terdapat kendala yang berarti. Hanya ada sedikit kendala bila ada motor yang lewat dengan suara yang tak begitu keras, dan diakhir wawancara juga ada pengemis yang meminta-minta di depan kos. namun hal tersebut tidak mengganggu proses wawancara secara keseluruhan.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
A1			
	W1	Apa aktifitas anda sehari-hari? Ya paling cuma kuliah sih mas, dulu sih pernah ikut UKM mas, UKM tari. Selain itu paling Cuma main-main aja sih, nggak ngapa-ngapain. Ahahahaha	Aktifitas keseharian subyek kuliah dan dulu pernah ikut UKM tari
	W2	Kalau kuliah masih full ya? Iya mas masih penuh, semester ini aja ambil 24 sks	
	W3	Jadi IP semester kemarin cumloude ya? Alhamdulillah mas, tapi juga baru sekali kok semester kemarin. Hehehe	
	W4	Lalu, bagaimana anda menjalani keseharian anda tersebut? Yah biasa sih mas, tak buat having fun aja. Hehehe. Aku kan juga nggak terlalu sibuk mas.	Subyek merasa nyaman dengan aktifitasnya tersebut dan tak terlalu sibuk dikampus

	W5	Dikampus nggak ikut organisasi? Enggak mas, nggak ikut	
	W6	Terus interaksi anda dengan orang lain itu seperti apa? Yaaaa.. aku itu orange, kalau sama orang yang deket aja kadang masih tertutup mas, kalau aku belum bener-bener percaya sama orang itu ya nggak cerita tentang aku	Subyek mempunyai kecenderungan tertutup pada orang disekitar
	W7	Jadi anda tipe orang yang pilih-pilih temen? Iyaaa.. tapi selama orang itu baik sama aku, aku pasti juga baik sama dia, tapi emang orang-orang sebelum kenal aku, mesti ngertine aku orange sombong sih gitu	
	W8	Kalau kondisi hubungan sosial anda dengan lingkungan? Yaa.. baik sih mas, selama dua tahun kos disini ya mas, nggak pernah ada konflik yang bener-bener bikin nggak enak suasana itu nggak pernah, jadi alhamdulillah	Kondisi hubungan sosial subyek baik
	W9	Jadi belum pernah pindah kos ya? Belum pernah dari awal emang sudah nyaman disini, disini juga ada orang pubalingga dulu kakak kelas waktu SMA tapi dulu nggak kenal, baru kenal disini	Subyek sudah merasa nyaman dengan teman-teman kostnya
	W10	Terus bagaimana pola hidup anda? Ya biasa mas, bangun pagi subuh, kalau ada kuliah ya mandi tapi kalau nggak ada kuliah ya bobok lagi. Hahaha aku biasanya kalau kuliah striping sih mas, jadi kuliah mulai jam tuju jarang yang ada jedanya, jadi emang aku biasanya dikampus terus	Kuliah subyek sedang penuh jadi waktu banyak dihabiskan dikampus
	W11	Itu emang paketan dari dosen atau milih sendiri? Paketan sih mas, jadi alhamdulillah nggak ada jedanya jadi nggak perlu bolak-balik kos kampus	
	W12	Lalu kegiatan setelah dari kampus? Biasa sih mas, kaya anak-anak lainnya, ya kadang sarapan plus makan siang kaya gitu	
	W13	Kalau pulang kerumah juga sering?	Subyek jarang pulang

		Aku jarang mas, sebulan sekali, bahkan juga pernah dua bulan sekali	kerumah
	W14	Kalau interaksi anda dengan tetangga di dekatar rumah seperti apa? Aku itu cenderung diem mas orange kalau belum kenal, tapi kalau udah kenal ya cuwah wah wah gitu. Hahaha	Subyek memiliki kecenderungan orang yang pendiam pada orang yang belum begitu dikenal
	W15	Jadi kalau orang pertama liat anda menilai anda kalem gitu ya? Yok bener-bener mas	
	W16	Menurut mbak kesurupan itu apa? Kesurupan? Gimana ya njelasinnya ya? Ya sebenarnya ada makhluk ghaib yang masuk dalam diri kitakan, yang menguasai kita, yang kita nggak bisa ngontrol diri kita sendiri, sebenarnya kalau, kalau kesurupan sih antara sadar dan enggak ya mas?	Subyek mempercayai kalau kesurupan adalah saat ada makhluk ghaib yang masuk kedalam tubuh manusia
	W17	Maksudnya? Ya maksudnya kadang kaya aku gitu, kadang aku ndenger-ndenger orang disekitar juga tapi nggak terlalu, nggak terlalu sadar gitu lo, jadi gimana	
	W18	Lalu pertama kali anda mengalami kesurupan kapan? Saat SMA, SMA kelas dua	Subyek pertama kali mengalami kesurupan saat masih SMA kelas dua
	W19	Itu kejadiannya seperti apa? Dulu pas pramuka, aku lagi jadi panitia, la itu posisinya aku lagi baris, lagi mau panitia kumpul buat acaranya kaya gimana gitu, terus tiba-tiba, udah pingsan terus nggak sadar sampai pagi	Terjadi saat subyek mengikuti pramuka disekolah
	W20	Terus mbak apa menyadari apa yang terjadi? Awalnya sih setengah sadar mas, terus habis pingsan itu udah nggak tau lagi	Awalnya subyek masih menyadari, tapi setelah pingsan subyek mengaku tak sadar lagi
	W21	Lalu apa yang mbak rasakan saat kesurupan? Sakit, sakit kaya gimana sih, susah ceritanya, emmm kepala sini sakit terus kaki, jempol kaki kaya gemeteran gitu mas, tapi yang terakhir kemarin itu sampai muntah, terus badan pegel-pegel semua	Setelah mengalami kesurupan subyek merasakan badan pegal-pegal, kepala dan kaki sakit, jempol kaki gemetar
	W22	Sebelum kejadian-kejadian tersebut	Sebelum mengalami

		<p>apakah mbak mempunyai masalah-masalah yang membebani pikiran? Kalau yang terakhir kemarin itu iya, aku emang lagi stress habis itu langsung pingsan terus kesurupan kaya gitu-gitu, tapi yang pas SMA itu aku lebih kecapean sih mas, terus. Ya kaya gitu paling</p>	<p>kesurupan mempunyai stres emosional dan kelelahan fisik</p>
	W23	<p>Terus kejadian yang terakhir itu kalau boleh tau masalah seperti apa yang mbak alami? Masalah, masalah sama mantan, jadi saya saat itu baru putus sama pacar mas, kejadian kesurupan itu sampai terjadi tiga kali dalam satu waktu, satu malem malahan</p>	<p>Stres karena diputus pacar dan mengalami kesurupan sampai tiga kali dalam satu malam</p>
	W24	<p>Itu kejadian di kos? Iya mas di kos jadi temen-temen pada tahu, aku dulu, dari dua tahun ini dikos sering mas, temen-temen sudah apal, gimana cara menanganinya. Hehehe</p>	<p>Subyek sering mengalami kesurupan dikost</p>
	W25	<p>Tapi itu masalahnya berbeda-beda mbak? Terus sebelum-sebelumnya masalahnya apa saja? Ya beda-beda mas tapi kalau masalah keluarga nggak pernah, emmm dulu pernah ada masalah sama teman, jadi berantem sama temenku cewek juga</p>	<p>Pernah stres karena ada masalah dengan teman</p>
	W26	<p>Itu gara-gara? Emmm itu gara-gara, kenapa ya? Pokoknya temenku marah ke aku, tapi aku nggak tau cara gimana itunya ke temenku, stress lah pokoknya</p>	
	W27	<p>Tapi mbak nggak pernah ngomong sama temene mbak itu? Nggak pernah, tapi akhirnya maaf-maaf'an juga</p>	<p>Subyek tidak pernah membicarakan masalahnya pada temannya</p>
	W28	<p>Kalau sesaat mbak mulai sadar itu rasanya seperti apa? Pas sadar ya mas? Ya mata berat banget ya mas, ya maksude aku udah sadar tapi buat mbuka mata itu berat banget, terus habis itu ya lemes nggak ada tenaga, tapi yak habis itu radak ayem, kaya ada yang udah terlepas gitu mas</p>	<p>Setelah mengalami kesurupan badan terasa lemas dan merasa ayem seperti ada yang sudah terlepas</p>
	W29	<p>Terus bagaimana penanganan temen-temen saat melihat mbak pas</p>	<p>Waktu SMA pernah dirukyah</p>

		<p>kesurupan? Wah aku nggak tau mas, tapi dulu pas dirumah aku sempet dirukyah mas, jadi itu kejadiannya setelah aku kesurupan pas ikut pramuka itu, jadi itu aku dulu pernah nginep disekolah tiga hari dan setiap hari mengalami kesurupan lo mas, jadi itu kegiatan PPA apa penerimaan dewan ambalan, jadi keluargaku itu memutuskan untuk rukyah itu setelah kejadian itu</p>	
	W30	<p>Terus itu proses pengobatannya seperti apa? Yap Jadi itu kaya lagi banyak orang, aku di cangap-cangap lalu dibacain ayat suci al quran, lalu aku, apa namanya, alquran kecilku ditaruh didada sini, itu ya mas rasanya aneh</p>	Proses rukyah yang dilakukan pada subyek, mulutnya dibuka lalu dibacakan ayat alquran sambil alquran kecil ditaruh didada
	W31	<p>Aneh? Aneh mas, gaimana ya? jadi kaya berasa ada yang jalan-jalan, jadi sininya kaya ada yang gerak-gerak gitu, aneh lah pokoknya</p>	Saat proses rukyah subyek merasa ada yang gerak-gerak ditangannya
	W32	<p>Itu tampak rukyah seperti semacam pengobatan alternatif? Iya ma situ seperti tempat pengobatan alternatif, tempatnya agak jauh dari rumah, yang mengobati itu semacam kiyai gitu</p>	Yang melakukan rukyah semacam seorang kiyai di tempat pengobatan alternatif
	W33	<p>Lalu sikap orang-orang disekitar mbak, setelah mbak mengalami kesurupan itu seperti apa? Emmm mereka lebih care malahan mas, jadi mereka lebih perhatian sama aku gitu mas, kaya missal Tanya, udah makan belum? Ya kaya kaya gitulah, emang anak-anak itu kaya gitu</p>	Setelah subyek mengalami kesurupan orang-orang disekitar lebih perhatian dengan subyek
	W34	<p>Terus selain karena stress psikis apa yang mbak rasakan sebelum mengalami kesurupan? Ya paling karena kelelahan fisik mas, jadi kaya kecapean, jadi itu kaya emosi sama fisik aku lagi nggak stabil, soalnya kemarin, pas kayaknya sebulan yang lalu, bener-bener capek banget, ya mau kaya gitu mas, itu pun cuma karena capek doang jadi aku masih bisa ngontrol, itu kemarin juga mau kejadian kaya itu lagi,</p>	Selain stres psikis juga karena kelelahan fisik karena kuliah dari pagi sampai malam

		tapi aku bilang bisa bisa bisa, itu karena kecapekan, habis kuliah kayaknya, aku kan kalau kuliah hari Kamis kan sampai jam setengah tuju malem dari jam sembilan pagi	
	W35	Kalau pas SMA itu mbak pernah terlibat dalam kesurupan masal kan? Iya pernah tapi aku biasanya yang pertama mas, lalu baru di ikuti yang lain, itupun aku taunya juga baru pas udah sadar. Aku itu dari kecil emang sering sakit-sakitan sih mas	Pernah terlibat kesurupan masal tapi sebagai pemicu. Waktu kecil sering sakit
	W36	Kalau latar belakang keluarga mbak seperti apa? Ya keluargaku agamanya agak kuat ya mas, tapi bapak sudah nggak ada, jadi kalau ada apa-apa ya ngurus ibu	Agama keluarga kuat dan bapak Subyek sudah meninggal dunia
	W37	Mbak anak keberapa dari berapa bersaudara? Saya anak terakhir dari dua bersaudara, kakak saya perempuan, sudah menikah dan mempunyai anak satu tapi masih ikut serumah dengan ibu dirumah.	Subyek adalah anak kedua dari dua bersaudara, mempunyai kakak perempuan sudah menikah dan mempunyai anak tapi masih tinggal dengan ibu dirumah

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Kedua dengan Subyek pertama (A2/W1-W23)

Hari/ tanggal : Senin, 27 Mei 2013
 Waktu : 13.00-15.00 WIB
 Tempat : Kos Al baits 2
 Interviewee : FF
 Interviewer : Harsono

Wawancara kedua dilakukan di kos *interviewee* di kos albait 2 di gang cempaka sari, sekaran, gunungpati, kota semarang. Wawancara berlangsung didepan kos *interviewee*, saat itu *interviewee* memakai celana jeans biru gelap, kaos biru cerah dan memakai sweater berwarna biru. Posisi wawancara saling berhadapan, dengan kursi kayu memanjang dan ditengah ada kursi plastik berwarna merah, jarak yang dekat dan posisi berhadapan agar proses wawancara berjalan dengan baik dan memudahkan membangun hubungan baik. Disela-sela wawancara ada teman *interviewee* sedang menyapu didedapn kos dan sesekali juga ada suara kendaraan lewat didepan kos, tapi semua itu tidak menjadi hambatan wawancara secara keseluruhan.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
A2			
	W1	Hubungan anda dengan keluarga seperti apa? Ya kalau hubungan sama keluarga sih baik mas, apalagi sama ibu, deket banget mas	Kondisi hubungan keluarga baik, semenjak bapak meninggal subyek lebih dekat dengan ibu
	W2	Dekat seperti apa ya mbak? Aku dulu sering curhat-curhat sama ibu ya walaupun nggak semua aku certain sih mas, tapi sekeluarga ya aku paling deket sama ibu	
	W3	Kalau sama anggota keluarga yang lain? Ya semenjak bapak sudah nggak ada aku cuma deket sama ibu, kan sekarang tinggal ibu sama mbak	
	W4	Kedekatan anda dengan kakak perempuan itu seperti apa? Kalau sama mbakku dulu sering kres bertengkar mas, tapi itu dulu jaman-jaman pas SMA nyampe kelas tiga pokoknya banyak nggak akurnya	Waktu SMA sering bermasalah dengan kakak perempuannya
	W5	Berantemnya itu biasanya gara-gara	Berantem karena

		apa mbak? Biasane gara-gara, kadang iri kaya gitu gitu sama mas, sama aku atau gimana, kaya rebut-rebutan baju kaya-kaya gitu sih mas	masalah-masalah kecil
	W6	Tapi ya biasanya cuma konflik-konflik kecil ya mbak? Aku dulu pernah kabur dari rumah kok mas, gara-gara berantem sama mbaknya aku	Waktu SMA kelas tiga pernah kabur dari rumah ke jogja ke kos mantannya, gara-gara ada masalah dengan kakak perempuannya
	W7	Gara-gara? Apa ya waktu itu? Pokoknya itu pas lagi banyak orang di rumah kan mas, terus entah masalah apa gitu, mbakku mbentak-mbentak keras banget sama aku, ya aku mikire, ah cuma masalah sepele bae sampe kaya gini, terus aku kabur ke jogja mas	
	W8	Itu kejadian saat SMA kelas? Kelas tiga mas, jadi aku mbolang ke jogja sehari semalem	
	W9	Terus mbak nginep dimana? Emm dimantan aku mas	
	W10	La terus ibu tau? Nggak tau mas, nggak ada yang tau kecuali mantanku itu	
	W11	Kalau boleh tau latar belakang keluarga mbak apa ya? Pedagang, jadi ditempat aku itu ada usaha, jadi dirumah aku orang bikin gula jawa gitu lo mas, gula jawa, la dirumah aku itu memproduksi itu	Keluarga subyek adalah pengusaha gula jawa yang dikelola ibunya
	W12	Owh kaya semacam home industry ya mbak? Iya mas	
	W13	Itu yang mengelola? Ya ibu mas, semenjak bapak udah nggak ada	
	W14	Kalau boleh tau bapak sudah nggak ada sejak mbak? Sejak aku kelas lima SD	Bapaknya sudah meninggal sejak kelas lima SD karena komplikasi jantung dan gagal ginjal
	W15	Gara-gara? Komplikasi jantung sama gagal ginjal	
	W16	Terus ibu mendidik mbak itu seperti apa? Ibunya aku itu, sebenare ngebebasin aku	Subyek menjadi anak kesayangan ibu, gara-gara mirip dengan

		ya mas, percaya sama aku selama ya aku nggak nglanggar apapun, ibuku masih percaya sama aku, ya maksude ibu nggak terlalu ngejang sama aku, tapi disaat, ya tapi aku emang orange disayang banget sih mas, nggak boleh kenapa-napa, maksude, kemaren aku nggak pulang juga ibuku yang kesini, teruskan aku kalau dirumah emang nggak boleh pergi-pergi, jadi kalau aku pulang mesti selalu dirumah	bapaknya yeng telah meninggal dan juga karena anak terakhir
	W17	Gara-gara anak terakhir ya mbak? Iya mas gara-gara anak terakhir, terus gara-gara aku mirip sama bapaknya aku, katanya sih, jadinya ibuku kaya gitu	
	W18	Lalu nilai-nilai kepercayaan keluarga mbak seperti apa? Ya kalau masalah kepercayaan, agama keluargaku termasuk kuat mas, tapi juga nggak terlalu ekstrim mas	Nilai kepercayaan agama subyek kuat namun tidak terlalu ekstrim
	W19	Kalau lingkungan sekitar rumah? Ya kuat mas, sering ada pengajian kaya gitu, kalau laki-laki tiap malam jumat, kalau perempuan hari sabtu	Kondisi lingkungan keagamaan sekitar rumah subyek juga baik, subyek dulu juga terlibat
	W20	Mbak juga sering ikut ya? Iya tapi dulu pas disana, malah sempet jadi sekertaris juga mas	
	W21	Pas waktu kecil mbak apa punya cerita yang tidak menyenangkan atau trauma-trauma? Nggak ada sih mas, tapi aku semenjak bapak aku meninggal, aku jadi lebih tertutup sama orang, kaya aku itu berasa kaya besar sendiri gitu lo mas, iri sama temen teman yang masih ada bapak ibu kaya gitu, ya dulu itu mikir kok aya gini sih, kok cepet banget sih	Waktu kecil mempunyai cerita yang tidak menyenangkan yaitu ditinggal bapak lalu membuat subyek menjadi lebih tertutup dengan orang
	W22	Jadi dulu waktu kecil juga sempet mikir kaya gitu ya mbak? Iya mas, apalagi dulu itu aku kan anak kesayangan bapak, jadi aku deket banget sama bapak	Subyek dulu adalah anak kesayangan bapak
	W23	Dekat seperti apa mbak? Ya dekat banget mas, jadi pokoknya kalau mbak aku dekete sama ibu, la aku sama bapak mas	Lebih dekat dengan bapak daripada ibu

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Pertama dengan Subyek kedua (B1/W1-W68)

Hari/ tanggal : Kamis, 23 Mei 2013

Waktu : 15.00-17.00 WIB

Tempat : Kos Wanodyatama

Interviewee : IA

Interviewer : Harsono

Wawancara berlangsung di depan kos putri di gang rambutan sekaran, gunung pati, kota semarang, di depan kos ada halaman yang cukup luas disediakan beberapa kursi kay memanjang dua setengah meteran. Di halaman itu juga ada semacam gazebo namun sudah rusak, bahkan atapnya sudah tidak ada hanya tinggal bekas kursi dan meja permanen dari semen, *interviewee* memakai celana jeans hitam, sweater hitam dan kerudung biru, interviewee dan interviewer duduk bersebelahan satu kursi, di sela-sela proses wawancara ada beberapa motor lewat depan kos dan beberapa teman interviewee yang keluar masuk kos, namun hal ini tak mengganggu proses wawancara secara keseluruhan.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
B1			
	W1	Sebelumnya maaf, mbak IA sekarang umurnya berapa? Duapuluh dua mas	Umur subyek dua puluh dua tahun, anak kedua dari dua bersaudara
	W2	Owh jadi kelahiran Sembilan satu ya mbak? Iya mas	
	W3	Mbak anak pertama dari berapa bersaudara? Aku anak kedua dari dua bersaudara mas	
	W4	Kakaknya cewek apa cowok? Cewek, udah nikah mas	Mempunyai satu kakak perempuan sudah menikah, sudah mempunyai anak dan sudah tidak tinggal lagi dengan orang tua
	W5	Owh, la itu sekarang tinggalnya masih sama orang tua? Enggak mas, udah pindah	
	W6	Udah punya anak? Udah mas	
	W7	Lalu hubungan mbak sama kakak seperti apa? Kalau sama kakak sih, karena terpisah jarak dan waktu, dulukan dia kuliahnya di UNS sementara aku di pati, sekarang udah berkeluarga, dia di kalimantan selatan aku kan dirumah, jadine kan nggak deket, jadi ketemu jaranglah, paling kalau sharing,	

		yang sharingpun malah dia, itupun kalau dia pulang, kalau sms jarang sih, jarang dibales	sampai sekarang
	W8	Tapi sebelum kakak ke Kalimantan hubungane mbak sama kakak seperti apa? Ya hubungannya biasa aja, nggak terlalu, sik deket banget	Hubungan subyek dengan kakak tidak terlalu dekat, kakaknya terbuka pada subyek, tapi subyek tidak terbuka dengan kakaknya
	W9	Oh jadi nggak deket ya? Kalau mbak ku biasanya curhat semua sama aku, cuman akune jarang curhat, apa-apa sama dia, paling biasa gitu	
	W10	Emm, kalau boleh tau latar belakang keluarga mbak seperti apa? Maksudnya?	Ibu seorang ibu rumah tangga biasa dan bapak seorang TKI di malaysia sejak subyek kecil
	W11	Pekerjaan orang tua? Kan kalau ibuku, ibu rumah tangga biasa, kalau bapakku kan TKI tu di Malaysia	
	W12	Udah lama itu mbak? Udah limabelas tahun	
	W13	Jadi semenjak mbak kecil? Iya, makannya aku kalau sama bapakku, mungkin aku kenalnya dulu bapakku, kelas dua SMP, itu baru kenal	Kenal sosok bapak baru saat kelas dua SMP
	W14	Kelas dua SMP? Iya	
	W15	Bapaknya itu berangkat keluar negeri pas mbak kelas? Pas aku belum lahir malah udah berangkat	Ditinggal bapak bekerja sejak subyek masih kecil, bapaknya pernah di sumatera tapi sekarang di malaysia
	W16	Belum lahir? Eh bukan ding, waktu umur berapa ya?	
	W17	Masih kecil pasti? Iya, tapi bapakku itu sempet pindah, jadi dimalaysia beberapa tahun itu disumatera, cuman sekarang udah netep dimalaysia itu lima belas tahun	
	W18	Menurut mbak pengaruh keluarga sama pembentukan karakter mbak'e seperti apa? Kalau keluarga sih emang sangat mendukung ya mas, apalagi kan penduduknya, lingkunganku itu tertutup jadi, walaupun sering berhubungan sama tetangga sekitar, ketemu temen disekolah, cuman intensitasaku itu lebih banyak dirumah, soalnya akukan orangnya lebih	Lingkungan sekitar subyek tertutup dan subyek juga lebih suka menghabiskan waktu dirumah dengan orang tua daripada bersosialisai dengan tetangga sekitar. Subyek dari SD sampai SMA

		suka ngabisin waktu dirumah gitu, jadi paling ketemu sama orang tua, berhubung aku anaknya bandel banget dulu, dari SM eh dari SD nyampe SMA itu lumayan bandel, kalau dikasih nasehat nggak pernah ikut, nggak pernah ngikutin gitu ya, jadi itu kadang sering bentrok sama orang tua kayak gitu	merupakan wanita yang bandel
	W19	Tapi nggak pernah sampai konflik parah kan? Ya enggak, kan biasa anak kecil biasanya gitu	
	W20	Terus nilai-nilai kepercayaan keluargane mbak seperti apa? Emm baik, kalau kepercayaan agamaaa, karena ditempatku ituuuu, apa ya, banyak kiyai-kiyainya, banyak pondok pesantrennya jadinya ya kental, cuman kalau aku liat sih mungkin mereka Cuma secara teori, jadikan mereka sering pengajian, cuman kalau implementasinya di dalam kehidupan sehari-hari sih biasa gitu	Lingkungan sekitar rumah subyek agamanya kuat, banyak pondok pesantren dan banyak tokoh kiyai.
	W21	Kalau keluargane mbak sendiri gimana? Ya biasa sih mas, kalau ibuku sih agamis, cuman nek bapakku biasa demokrat gitu, kalau simbahku, nenek sama kakek agamis banget	Ibu orangnya taat beribadah, apalagi nenek sama kakek, kalau bapak orangnya kurang kuat agamanya
	W22	Jadi ini posisinya ibu dirumah sama? Ibuk dirumah sendiri	Sekarang ibu sendiri dirumah karena nenek ikut kakak di kalimantan
	W23	Sendiri? La simbah? Simbahku ikut mbakku	
	W24	Owh, terus nilai-nilai kepercayaan keluarga itu mempengaruhi mbak seperti apa? Ya itu banget, jadi dari kecil yang ngarahin suruh sekolah itukan orang tua ya, cuman akune bandel terus disuruh TPQ to, tau kan mas TPQ? Aku nggak mau, aku melarikan diri, jadikan aku sering dipukuli sama ibuku, ya istilahnya dijewerlah, dipukul	Dari kecil samapi SMP subyek diarahkan orang tua dan subyek orangnya sangat bandel terus waktu kecil sampai sering dimarahi, dipukul sampai diseret-seret
	W25	Itu waktu kecil ya? Iya waktu kecil nyampe kelas enam SD kayaknya tu, pas bandel banget, terus	

		sering, ya diseret-seret gitulah, ya di omongin yang keras , terus habis itu orang tua yang nyaranin sih suruh masuk Mi, suruh masuk MTs lalu SMA, jadi aku tu nggak pernah nentuin pilihanku sendiri, nek pas kuliah aku sendiri, cuman sebelumnya tu orang tua yang nentuin	
	W26	Jadi dulu itu masuk'e Mi sama MTs ya? SMA nya? Iya, SMA negeri, terus akhirnya kan dulu aku mau masuknya agama, yang SMA cuman sama orang tua sama mbakku nggak boleh kok agama terus sih, malah mbakku yang memberontak gitu, terus akhirnya suruh dinegri	Tidak pernah bisa menentukan pilihannya sendiri
	W27	Owh gitu, lalu menurut mbak kesurupan itu apa? Kalau itu aku nggak tau pasti mas	
	W28	Ya menurut pendapate mbak? Kalau aku masalah kaya gitu nggak tau pasti mas, soalnya orang yang dimasukin itu nggak sadar, jadi aku belum tau definisine apa, cuman mungkin masnya bisa nyari tu direferensi-referensi yang ada, kalau aku sih ketika aku kaya gitu aku masak sih aku kesurupan, namun aku nggak mempercayai kaya gitu, jadi paling temenku yang cerita, owh kamu tu tadi gini, kaya melakukan suatu tindakan yang berbeda dengan kebiasaanku, diluar nalarku, dan aku dari segi mata, cara bicara, menatap terus, mengomentari sesuatu itu akan beda	Kesurupan menurut subyek saat dimasuki makhluk ghaib, namun subyek tidak mempercayai hal-hal seperti itu
	W29	Kalau pertama kali mbak mengalami kesurupan itu kapan? Aku bingung mas itu kapan soalnya orang tuaku itu sering komplain simbahku, walaupun komplainnya itu entah cuma nyletuk atau gimana, kan aku dari kecil kan nakal banget, sukanya aku tu kayak tomboy gitu lo, senengnya mancing ikan terus kayak anak laki-laki sukannya manjat pohon, nyuri mangganya tetangga gitu kan dimarahin, tapi aku tu marah, marah sejadi-jadinya aku, nek anak kecil sih kayaknya nggak mungkin marahnya	Waktu kecil tomboy seperti senang melakukan kegiatan laki-laki dan nakal

		sampai kayak gitu, jadi sampai simabahku itu bilang, kamu itu kayak setan kesurupan gitu ya, sampek mbakku kalau misalnya gangguin aku, aku akan bawa pisau, terus tak kejar	
	W30	Itu umur? Itu umur empat tahun, terus kalau umur dua tahun itu aku sering bangunin simbahku sama ibukku jam tiga pagi nyampek jam empat keliling desa itu sampai dua tahun	Waktu umur dua tahun sampai empat tahun sering bangunin nenek dan ibu jam tiga pagi buat keliling desa
	W31	Keliling desa? Iya, itu aku nggak tau, entah namanya kesurupan atau digangguin, cuman ya aku kaya gitu selama dua tahun, kan istilahnya aneh	
	W32	Itu umur empat tahun? Dua nyampek eh, umur dua nyampek empat tahun	
	W33	Itu mbak diceritain orang tua? Iya, tapi aku juga masih inget dikit lo	
	W34	Tapi mbak tahu kalau telah mengalami kesurupan itu kapan? Ya itu pas waktu KKN dikasih tau temen KKN, katanya sih dimasukin atau diganggu sama yang punya posko atau gimana aku nggak tau mas, kan ada temenku yang katanya mudeng sama hal-hal supranatural kaya gitu	Pertama kali sadar telah mengalami kesurupan pas KKN akhir tahun 2012
	W35	Jadi itu pas KKN akhir tahun kemarin ya? Iya	
	W36	Itu proses kejadiane gimana mbak? Aku nggak tau mas, itu pokoknya kata temen-temen ketika aku lagi ada masalah mungkin ya, masalah keluarga yang nggak bisa, nggak bisa diceritakan, mungkin masalahnya terlalu kompleks gitulah, dari keluarga, dari organisasi atau dari, apa ya kuliah kan nyampur jadi satu mungkin aku lagi budrek atau gimana ya, jadi sikapku itu agak berbeda, tiba-tiba pingsan, terus abis itu ngomong yang beda dengan aku	Mengaku sebelum mengalami kesurupan mempunyai masalah keluarga, kuliah dan organisasi, lalu prosesnya tiba-tiba pingsan
	W37	Tapi itu posisi setelah pingsan mbak nggak sadarkan?	Setelah sadar badan terasa sakit-sakit

		Enggak, itu aku tu nggak tau itu, cuman bangun-bangun badanku sakit gitu aja	
	W38	Owh, kalau aktivitas sehari-hari mbak disini seperti apa? Kalau aktivitas ya paling translate trima job translate, kuliah biasa terus ya dikos, kalau misalnya ada tawaran buat, buaattt apaa ntranslatin atau ngelesin ya aku ambil kaya gitu	Aktifitas selain kuliah adalah menerima job translate dan ngelesin tapi sudah tidak dilakukan lagi
	W39	Jadi mbak juga ngelesin juga? Kalau ngelesin sih udah dulu, ada berkala cumannya aku yang batesin, biasanya aku tiga bulan sih karena kan pas kuliah sibuk banget, sibuknya empat bulanan itu, tapi biasane semesteran pas waktu itu aku udah nggak ngambil, terus kalau pas liburan aku balik	
	W40	Kalau translate itu juga sering? Kalau translate itu kan conditional ya, terus itu juga e apa ya namanya vocational jadi kalau ada order ya aku ambil gitu	Job translate juga tidak konstan, hanay kalau order
	W41	Mbak juga ikut organisasi ya? Kalau organisasi udah nggak sih mas	Dulu sempat ikut organisasi debat bahasa inggris di kampus
	W42	Dulu sempet ikut? Dulu cuman itu ikut nimbrung dikit, itu semacam hima di bahasa inggris, debat tapi Cuma sebentar doing, abis itu ya aku cabut ya karena apa ya, yang ikut Cuma dikit, terus akhirnya yaudah nggak ikut	
	W43	Terus interaksi mbak sama orang disekitar seperti apa? Kata temen-temen sih ya nyapa semuanya, ramah katanya sih, yaaa semua temen-temenku aku hafal semua	Subyek ramah dengan orang, interaksi dengan orang sekitar baik namun teman yang jadi sahabat dekat hanya satu dua orang
	W44	Jadi interaksinya mbak baik ya? Ya kata temen-temen sih gitu lumayan, maksudnya ya aku ngakrabin semua, cuman kalau masalah temen deket itu aku, gimana ya, secara otomatis aku akan memberikan, apa ya saran atau judgement sama seseorang, owh dia okelah aku kenal sama dia, tapi aku akan memberi judgement owh kayaknya aku kok, nggak, nggak bisa deket sama dia ya, nggak bisa berhubungan dengan baik, jadi aku, aku	

		kenal semua orang aku baik sama mereka, cuman yang jadi sahabatku itu paling satu dua orang	
	W45	Jadi kaya pilih-pilih temen gitu ya mbak? Aku nggak tau itu pilih-pilih atau apa, cuman intinya aku otomatis sendiri ada. Ada entah itu bisikan atau entah itu penguatan dari hati yaudah aku maennya sama itu, ya sama itu terus, kayak gitu	Teman dekat subyek hanya sedikit tapi dalam kegiatan bermasyarakat juga sering terlibat
	W46	Terus hubungan sosial mbak sama sekarang gimana? Ya baik, ya ngakrabin semua kalau mereka butuh bantuan ya oke, kalau mereka hangout ya aku ikut gitu, kalau masalah apa ya dimasyarakat kalau ada fatayatan atau acra takbir keliling aku pasti ikut jadi partisipan jadi MC atau apa gitu	
	W47	Owh, kalau sekarang mbak lagi sibuk apa? Ya bimbingan skripsi mas	Sekarang subyek sedang sibuk menyelesaikan skripsi
	W48	Lalu pas mbak mengalami kesurupan itu mbak sadar? Enggak mas, aku nggak sadar, aku nggak tau sampai sekarang aku nggak pernah tau	Saat mengalami kesurupan subyek tidak pernah sadarkan diri
	W49	Terus yang mbak rasakan seperti pa? Ya aku ngrasa ya aku kaya lagi ngimpi gitu	Merasa seperti mimpi
	W50	Kaya mimpi? Ya mimpi kayak jalan dikeraton atau jalan dimana, katanya yang bisa ngeliat aku, kan aku kayak putri keraton gitu, la aku kayak merasa baru mandi sama cewek-cewek dikeraton gitu	Mimpi seperti mandi dengan wanita-wanita dikeraton
	W51	Itu posisi mbak berdiri? Kata temen-temen sih aku duduk gitu, kalau kata orang-orang sih itu rogo sukmo atau apa gitu	Saat mengalami kesurupan posisi subyek duduk
	W52	Rogo sukmo? He'em aku nggak tau sih, aku nggak terlalu memahami masalah ilmu yang kaya gitu	Subyek tidak mempercayai hal-hal klenik karena takut syirik dan memilih lebih mendekatkan diri dengan allah
	W53	La mbak juga nggak pernah Tanya tentang hal itu? Aku itu kan nggak percaya kaya hal-hal	sesuai anjuran agama

		gitu, kan tabu, berlebihan kan takute syirik atau apa ya, jadi aku, entah orang bilangnyanya kamu tu gini-gini, indigo entah apa, kalau Tanya sama kiyai cuman bilang ya, udah pokoknya jalanin apa adanya jangan terlalu banyak mikirin sana sini yang penting jaga apa, agama, keta'atan udah gitu	
	W54	Kalau secara psikis mbak ngrasainnya seperti apa? Kalau dulu, rasanya sakit, kalau abis gitu itu sakit, badan ku sakit semua ya, kaya badanku baru abis di hipnotis kali ya. Kadang sakit gitu ya	Setelah mengalami kesurupan badan terasa sakit rasanya seperti habis dihipnotis
	W55	Maksudnya keadaan psikologis atau mentalnya mbak kayak apa gitu? Kalau itu pas KKN itu aku lagi bener-bener agak menjauh dari masyarakat dari temen-temen aku, dengan sendirinya aku menjauh, nggak tau, biasanya aku sering nyapa temen-temen, aku sukanya jadi dikamar, nggak suka keluar kaya gitu	Saat KKN subyek cenderung menjauh atau menarik dari lingkungan
	W56	Kalau secara fisik yang mbak rasakan? Kalau secara fisik sih biasa, ya biasa sih, ya cuman kadang eee dipunggung sakit kayak berat gitu, terus kepalanya sakit yang kaya migraine tapi itu kaya ditusuk palu, e ditusuk paku terus dipalu la gitu	Secara fisik subyek mengaku punggung terasa sakit, kepala sakit seperti migaraine, tangan sama kaki gemetar, lemes, sampai pernah mutah sedikit
	W57	Terus yang lain? Ya paling tangan sama kaki gemeter dikit, ya agak lemes gitu, tapi juga pernah sampai mutah dikit	
	W58	Terus sesaat setelah kejadian itu rasanya seperti apa? Emm kaya bangun tidur tapi badannya sakit kayak digebukin terus kepala pusing, udah	Setelah mengalami kesurupan seperti bangun tidur tapi badan sakit dan kepala pusing
	W59	Lalu setelah itu? Abis beberapa kejadian itu aku jadi sering melamun, sebelumnya aku jarang tapi habis kejadian itu aku jadi sering melamun, terus aku dirukyah terus bapaknya bilang yaudah jalanin pola hidup sehat dengan ya itu nggak tidur malem, kan aku sukanya insomnia, jadi jarang tidur teratur sih paling dua jam tiga	Setelah beberapa kali mengalami kesurupan subyek sering melamun, subyek juga pernah dirukyah, lalu subyek juga mengaku sebelum mengalami kesurupan juga sering

		jam	insomnia/gangguan tidur, tidur tidak teratur, hanya dua sampai tiga jam sehari
	W60	<p>Terus sebelum kejadian apa ada masalah yang membebani pikiran seperti itu?</p> <p>Ya itu pasti, itu lagi detik-detiknya jenuh ya, terus bingung ngapain, tiap hari itu nangissss terus, akukan masih bingung ya gimana manajemen diri yang baik ketika defense menghadapi masalah yang kaya gitu di usia ku yang segitu, tapi masalahnya seabreg gitu kan, pas waktu itu orang tua sih maksa-maksa gitu kan buat tinggalin kuliah laa aku kan nggak mau, terus aku bingung ya udah akhirnya ya aku menjauh dari bapak ibuku, menjauh dari temen-temenku, aku jadi sering ngelamun didalam kamar dengerin musik kalau nggak yyaaa itu aku sering tidur yaudah kayak gitu</p>	Sebelum mengalami kesurupan subyek mempunyai banyak masalah salah satunya masalah keluarga yaitu ibu subyek memaksa untuk meninggalkan kuliah dan akhirnya membuat subyek stres dan menarik diri dari lingkungan lalu sering menangis, melamun sendiri
	W61	<p>Terus mbak ngerasa cemas nggak?</p> <p>Iya pasti tiap malem mikir gimana ya caranya besok nylesein ini, soalnya diburu sama waktu juga</p>	Subyek mangaku merasa cemas karena masalahnya tersebut
	W62	<p>Mbak nggak pernah cerita sama temen tentang masalah mbak'e itu?</p> <p>Ya aku cerita tapi nggak semuanya</p>	Pernah cerita sama orang lain tapi tidak semuanya
	W63	<p>Terus penanganan orang disekitar kalau melihat mbak mengalami kesurupan itu seperti apa?</p> <p>Itu aku nggak tau, itu malah temen-temenku yang tau, kalau katanya sih ya dibacain ayat-ayat apa gitu terus ya nggak tau gimana dengan metodenya mereka sendiri entah itu dengan supranatural apa aku nggak tau</p>	Penanganan orang sekitar sepengetahuan subyek, seperti dibacain ayat-ayat suci alquran
	W64	<p>Kalau pas mbak dirukyah itu prosesnya seperti apa?</p> <p>Ya rukyah biasa, paling ya doa-doa gitu, suruh mandi pas pertamanya, terus abis itu yaaa ditutupin kain putih terus didoain, udah gitu abis itu lumayan sih, kalau aku sendiri ya dulu emang suka cemas dan lain sebagainya, sebenarnya kaya gitu itu</p>	Proses rukyah yang dilakukan terhadap subyek adalah dengan dibacakan doa-doa, disuruh mandi, ditutupin kain putih lalu didoakan, subyek mangaku sebelumnya

		bisa hilang dengan caranya kita sendiri aku juga baru nemuin caranya itu baru sebulan yang lalu, nggak tau mungkin dapet hidayah dari allah sih, lebih perbanyak dzikir terus lebih perbanyak sholat terus srawungan sama temen itu intensitasnya lebih ditambah gitu ya, akhirnya aku titik fokusku di tertuju dengan banyak hal jadi nggak pernah mikirin masalah-masalah yang lainnya, jadinya lebih enak, lebih enteng	sering merasa cemas namun sekarang lebih tenang karena sering diperbanyak ibadah dzikir, mendekatkan diri dengan allah.
	W65	Terus itu tempat rukyah seperti pengobatan alternative gitu? Iya sih ditempatnya kiyai deket rumah	Tempat rukyah seperti tempat pengobatan alternatif seorang kiyai didekat rumah subyek
	W66	Terus sikap orang-orang disekitar setelah melihat mbak kesurupan itu seperti apa? Emm mereka ya agak lebih perhatian soalnya mereka takut kalau aku kesurupan ditempat-tempat yang nggak seharusnya kan bahaya	Sikap orang-orang disekitar subyek setelah subyek mengalami kesurupan lebih perhatian
	W67	Jadi terakhir kejadian ya pas KKN itu ya mbak? Jadi sekitar lima bulan yang lalu? Iya pas KKN itu emang udah agak lama, tapi efeknya juga lama itu jadi aku sering kayak kok hatiku nggak enak ya, kalau tidur juga sering mimpi buruk gitu, pokoknya nggak enak rasanya	Terakhir mengalami kesurupan waktu KKN sudah lama, tapi efeknya juga lama seperti hati nggak tenang dan suka mimpi buruk
	W68	Kalau sekarang? Kalau sekarang udah nggak terlalu sih mas	

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Kedua dengan Subyek kedua (B2/W1-W28)

Hari/ tanggal : Kamis, 18 Juni 2013

Waktu : 09.00-11.00 WIB

Tempat : Kos Wanodyatama

Interviewee : IA

Interviewer : Harsono

Wawancara berlangsung berlangsung santai didepan kos interviewee di daerah gang rambutan sekaran gunungpati, semarang. Didepan gazebo yang sudah rusak, jadi interviewee dan interviewer duduk dilantai, karena memang di gazebo tersebut sudah tidak ada kursi dan bahkan atapnyapun juga sudah tidak ada, namun berhubung masih pagi jadi sinar matahari tidak begitu terasa panas, selain itu disamping kos *interviewee* juga ada kos wanita tiga lantai yang dindingnya pas disamping bekas gazebo, jadi cenderung teduh. *Interviewee* memakai jaket hitam dengan celana jeans biru, nampak wajahnya segar karena baru selesai mandi.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
B2			
	W1	Eh mbak IA pertama kali di unnes kostnya memang disini ya? Aku kostnya disini terus	Sejak pertama di UNNES subyek tak pernah pindah kost
	W2	Jadi udah empat tahun disini ya mbak? Emm iyah, hampir empat tahun	
	W3	Didepan itu fakultas MIPA ya mbak? Iya mas, itu MIPA, tapi ditutup sama dinding batako itu, kalau mau masuk ya harus lewat samping	Teman-teman kost subyek tidak ada yang sefakultas dengan subyek
	W4	Owh, jadi kebanyakan yang kost disini itu anak MIPA ya mbak? Iya mas banyak banget, malah aku yang nyasar. Karena temen-temenku banyak yang kost disini sih	
	W5	Temen-temen? Temen-temen SMA, kan ada satu temenku dari kelas satu SMA sampai sekarang, udah berapa tahun malahan berarti itu	Ada teman sejak kelas satu SMA sampai sekarang satu kamar
	W6	Dari kelas satu SMA sampai kelas tiga sekelas terus? Iya mas, sampai sekarang satu kamar	
	W7	Owh, la itu rumahe juga dekat sama mbak IA?	

		Jauh, dia kan anak rembang	
	W8	Owh orang rembang sekolahnya sampai pati juga ya? Iya, aku juga bingung kenapa dia pilih pati gitu, padahal menurutku kotane masih maju rembang lo, mungkin gara-garanya kakak kelasnya itu banyak yang itu, banyak yang ngambil SMAnya tu di SMA ku kan bagus tu ada imersi-nya	
	W9	Imersi? Itu lo mas program yang make bahasa inggris itu, la dulu itu terus sekelas sama aku	
	W10	Mbak IA lulus SMA 2009 kan? Iya	
	W11	Mbak IA kalau pulang pati biasanya naik apa? Mbonceng, kalau dulu ngebis mas, tapi sekarang lebih sering pulang mbonceng temenku itu.	
	W12	Sering pulang mbak? Iya mas sekarang sering pulang, biasanya seminggu sekali pasti pulang	
	W13	Ibu juga pernah kesini mbak? Pernah, tapi cuma sekali, nganter pertama, tapi nggak nginep, jadi langsung pulang.	Ibu subyek pernah sekali kekos tapi hanya mengantar lalu pulang
	W14	Kalau kakak pernah mbak? Jelas nggak pernah mas, dia itu jarang banget pulang, walaupun pulang pasti juga ada urusan sendiri	Hubungan subyek dengan kakak kandungnya sendiri tidak dekat
	W15	Urusan apa ya mbak? Ya maksudnya sibuk dengan urusannya sendiri gitu mas	
	W16	Hubungane mbak dengan kakaknya itu seperti apa? Ya seperti kakak adik biasa mas, tapi aku jarang sih ngobrol dan bertukar pikiran dengan kakakku, yaitu dia sering sibuk dengan urusannya sendiri	
	W17	Kalau ngobrol dengan kakak yang dibicarakan biasanya apa? Ya paling cuma masalah-masalah ringan seperti masalah cewek gitu mas, nggak pernah yang sampek ngebahas hal-hal serius	IA dengan kakaknya tidak pernah mengobrol dengan melibatkan emosi

W18	<p>Nilai-nilai kepercayaan keluarga mbak seperti apa? Kalau masalah kepercayaan, keluargaku termasuk kuat mas, semua taat beribadah, apalagi simbahku, soalnya lingkungan sekitar rumah juga mendukung sih mas, kan sekitar rumahku ada kayak pondok pesantren gitu mas.</p>	Nilai kepercayaan keluarga dan lingkungan sekitar rumah subyek kuat dan hal itu sangat mempengaruhi subyek
W19	<p>Apakah nilai-nilai kepercayaan itu mempengaruhi mbak? Itu pasti mas, saya menjadi seperti ini juga karena dari keluarga saya, dan alhamdulillah agama saya juga kuat.</p>	
W20	<p>Kalau interaksi mbak dengan orang sekitar itu seperti apa ya mbak? Biasa mas, kayak orang pada umumnya. Tapi orang yang deket sama aku Cuma beberap tok mas. Aku deket dengan mereka juga karena aku selalu ngrasa gimana ya, kayak nyaman lah pokoknya mas</p>	Subyek hanya dekat dengan beberapa temannya saja
W21	<p>Mbak mengalami kesurupan itu kapan? Pas KKN mas, bulan desember tahun kemarin, hampir aku setiap hari kesurupan mas, itu pokokya pas udah agak tengah-tengah minggu KKN</p>	Subyek sadar pertama kali mengalami kesurupan saat KKN
W22	<p>Sebelum mengalami kesurupan biasanya apa yang mbak rasakan? Aku nggak tau mas, soale tiba-tiba aku pingsan gitu</p>	Sebelum mengalami kesurupan subyek pingsan sebelum pingsan pandangan kabur, badan mati rasa, mengantuk
W23	<p>Kalau yang mbak rasakan sebelum mengalami pingsan? Owh, ya kadang pandangan agak kabur mas, kalau ngeliat gitu udah nggak begitu jelas, terus badan udah nggak terasa lagi, kayak mati rasa gitu lo mas</p>	
W24	<p>Selain itu mbak? Apa ya? Aku nggak begitu merhatiin sih mas, kadang juga kayak ngantuk banget gitu, nggak mandang tempat sama waktu, jadi bisa tiba-tiba pingsan dimana saja</p>	
W25	<p>Apakah sebelum mengalami kesurupan itu mbak mempunyai permasalahan yang membebani pikiran? Ya itu mas ada banyak masalah yang</p>	Sebelum subyek kesurupan subyek mempunyai masalah yang membuat subyek

		membuat aku sampai nggak bisa tidur, jadi itu aku jadi jarang bisa tidur nyenyak, paling tidur sehari Cuma tiga jam gitu	sampai insomnia
	W26	<p>Tapi sebelumnya pola tidur mbak normal?</p> <p>Gimana ya? Kalau dibilang normal sih sebanare juga nggak mas, soale aku itu sering begadang mas, entah buat ngerjain tugas atau sekedar main, tapi itu beda mas, pokok'e pas aku sering megalami kesurupan pas KKN itu gangguan tidurku semakin parah banget, sampai aku ngerasa kesel sendiri, padahal kegiatan KKN juga banyak, lalu aku jarang tidur, otomatis aku juga kurang tenaga saat melaksanakan program-program KKN</p>	Subyek suka begadang, namun insomnianya tak separah waktu KKN
	W27	<p>Sering ngerasa cemas nggak mbak?</p> <p>Cemas? Ya aku jadi sering agak gelisah sih mas, jadi suka nggak tenang gitu lo, gara-gara masalah yang aku hadapi itu, kadang mikir kapan berakhirnya masalah ini, terus selalu mikir gimana besok aku nyleseinnya, itu terus aku pikirin</p>	Subyek merasa sering merasa cemas dan gelisah
	W28	<p>Mbak mencoba untuk menceritakan masalah mbak itu?</p> <p>Aku cerita sih mas, tapi nggak semua, itupun juga hanya dengan orang yang bener-bener deket sama aku, aku nggak akan cerita yang private banget sama sembarangan orang, karenaini menyangkut keluargaku mas</p>	Subyek hanya menceritakan sedikit masalahnya pada sedikit temannya

Lampiran 3.

HASIL WAWANCARA INFORMAN

Transkrip Hasil Wawancara Informan Satu

Transkrip Hasil Wawancara Informan Dua

Transkrip Hasil Wawancara Informan Ahli (psikiater)

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Pertama dengan Informan 1 (C1/W1-W89)

Hari/ tanggal : Kamis, 30 Mei 2013
 Waktu : 13.00-15.00
 Tempat : Kos interviewer
Interviewee : RZ
Interviewer : Harsono

Wawancara berlangsung di teras kos *interviewee*, siang itu agak begitu panas. Saat wawancara berlangsung beberapa kali teman kos *interviewee* keluar masuk kost dan ada juga beberapa kendaraan yang lewat depan kos, karena jarak teras kost dengan jalan juga agak jauh kira-kira sepuluh meter dengan dipisahkan halaman dengan beberapa pohon mangga yang besar jadi suara kendaraan bermotor tidak mengganggu proses wawancara secara keseluruhan. Siang itu kebetulan teman kost *interviewee* sedang memutar musik agak keras yang sampai terekam. *Interviewer* dan *interviewee* duduk dikursi yang berbeda masing-masing duduk di kursi kayu memanjang yang saling berhadapan, pada awalnya *interviewee* agak terlihat gugup dan bingung tapi setelah wawancara berlangsung *interviewee* nampak kooperatif. Saat itu *interviewee* memakai kaos biru pendek berwarna biru dan celana jeans biru gelap panjang.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
C1			
	W1	Sebelumnya maaf mbak, nanti suaranya agak keras soale ini tak rekam? Owh iya mas	Sudah mengenal subyek sejak dua tahun yang lau
	W2	Mbak sejak kapan kenal mbak FF? Sejak kuliah disemarang ya semenjak ketemu dikos, semester satu	
	W3	Jadi sudah kenal dua tahun ya mbak? Iya mas, ketemu ya dikos ini	
	W4	La mbak bisa kos disini ceritanya gimana? Dari embakku, temene embak yang ada dirumahan ada yang anak unnes, terus dismsin ke temennya suruh nyari nemenin aku disinikan nggak ada saudara jadi suruh nemenin aku, dikasih tau disini aja, yaudah disini aja, dulu kosan mbak juga disini gitu, terus	Bisa kost dengan subyek dari teman kakaknya dulu pernah kuliah di UNNES

		disuruh kos disini gitu	
	W5	Terus kedekatane mbak sama mbak FF itu seperti apa? Emm kayak temen-temen lainnya sih mungkin dah kayak, dah kayak nganggep kayak mbak sendiri gitu, karena disini juga nggak ada keluarga juga jadi ya satu kosan itu ya keluarga gitu	Menganggap subyek seperti kakak sendiri
	W6	Jadi udah kayak mbak sendiri gitu ya? Iyah	
	W7	Menurut mbak, mbak FF itu orangnya seperti apa? Orangnya baik terus ya pinter, ramah terus orangnya bisa ngayomi, ya bahasanya ya bisa ngasih nasehat lah	Menurut RZ subyek merupakan orang yang pinter, ramah dan ngayomi dan RZ juga sering curhat dengan subyek
	W8	Mbak juga suka curhat sama mbak FF juga ya? Iya aku suka curhat-curhat sama dia	
	W9	Lalu mbak apa juga mengetahui keadaan keluarga mbak FF? Kalau keadaan mungkin ya cuma secara umumnya tapi yang nggak spesifik yang gimana-gimana enggak tapi cuma umumnya ya dia dirumah biasa aja ya nggak yang gimana-gimana	Subyek tidak pernah menceritakan keluarganya ke RZ. Hanya mengetahui subyek adalah anak terakhir dan orang tuanya sayang sekali dengan dia, jadi pengawasannya lebih diperketat
	W10	Pernah cerita nggak mbak masalah keluarganya? Enggak sih, dia nggak pernah cerita, kayaknya sih kalau dilihat nggak pernah ada masalah keluarga	
	W11	Maksudnya mbak FF apa pernah cerita tentang keluargane gitu ke mbak? Owh, emm enggak pernah sih mas	
	W12	Lalu mbak juga nggak tau gimana kedekatane mbak FF dengan saudaranya? Kalau kedekatan, taunya yaaa diakan anak terakhir yang pasti ya dia, yang di, yang dimanja ama yang apa ya, lebih ke, dianya lebih apa sih namanya ya, kayak di kek diperketat ya mungkin, lebih ketat pengawasannya sama orang tuanya	
	W13	Jadi mbak FF juga nggak pernah	RZ tidak pernah

		cerita saudaranya gimana gitu? Emm nggak pernah	kerumah subyek dan bahkan RZ tidak pernah menceritakan tentang keluarganya kepada RZ
	W14	Lalu mbak juga nggak pernah diajak kerumahnya mbak FF? Kalau diajak sih pernah, cuman kalo berhubung kesananya nggak ada waktunya, jadi enggak, ibunya yang kemaren kesini	
	W15	Terus menurut mbak ibuk'e mbak FF gimana? Biasa aja, ramah	Ibu subyek pernah menjenguk subyek ke kost, dan menurut RZ ibu subyek adalah orang yang baik dan ramah
	W16	Ibunya kesini juga sendiri? Iya	
	W17	Owh, Menurut mbak kesurupan itu seperti apa? Kalau setauku, mungkin e apa sih, makhluk lain yang masuk kedalam raga orang, ya makhluk lain, makhluk ghaib yang masuk kedalam raga manusia, udah itu aja, entah itu setan, entah itu jin, pokoknya ya makhluk ghaib	Menurut RZ kesurupan adalah saat ada makhluk ghaib masuk kedalam raga orang
	W18	Mbak asli lampungan? Iya	RZ asli orang lampung, mulai mengetahui mengenai kesurupan mulai SMA, namun baru melihat secara langsung saat dikost ini
	W19	Lalu disana juga ada kejadian-kejadian seperti itu mbak? Aku taunya itu pas mulai SMA sih mulai tauknya	
	W20	Tapi sebelumnya sudah pernah melihat? Sebelumnya belum pernah, kalau melihat langsung ya baru disini	
	W21	Terus pertama kali mbak melihat mbak FF mengalami kesurupan itu kapan? Itu semester pertama, malem	RZ pertama kali melihat subyek mengalami kesurupan saat semester pertama, saat masih awal kost, dan RZ mengaku belum begitu kenal subyek
	W22	Jadi awal-wal disini, jadi belum begitu kenal ya? Belum deket, Cuma sebatas temen kos doang	
	W23	Itu kejadiannya seperti apa mbak? Itu kejadiannya diakan lagi makan, terus kan lagi ngobrol cumak dianya diem terus tiba-tiba langsung ngglebak, jatuh, udah langsung gitu, kan nggak tau itu ngapain gitu, soalnya itu lagi makan	Pertama subyek mengalami kesurupan saat sedang makan bersama dikost, teman yang lain sedang mengobrol tapi subyek

	W24	Jadi posisi masih ngunyah gitu? Posisannya udah udah udah, udah itu	hanya diam lalu tiba-tiba jatuh pingsan
	W25	Tapi itu posisinya dikos? Iya itu dikos posisinya masih rame	
	W26	Jadi pada panik gitu ya? Iya	Teman-teman kost merasa panik melihat subyek pingsan
	W27	Itu pertama kali ya? Iya	Kejadian itu merupakan pertama kali subyek mengalami kesurupan dikost
	W28	Terus mba FF setelah kejadian itu sering nggak mngalami kesurupan dikos? Nggak sering sih, mungkin kalau di itunya, semester sekali	Subyek mengalami kesurupan jika dirata-rata hampir satu semester sekali
	W29	Owh, terus aktifitas mbak FF sehari-hari dikos seperti apa mbak? Aktifitas? Biasa aja sih	Menurut RZ aktifitas subyek tidak terlalu sibuk, selain kuliah, sekarang baru membantu teman jurusan tari, kalau dulu subyek sering keluar sama pacarnya
	W30	Maksudnya dia nggak sibuk apa gitu? Kalau sibuk paling sibuk apa, hahaha paling maen keluar	
	W31	Nggak ikut organisasi atau apa gitu? Kalau organisasi enggak tapi kalau sekarang lagi, dia lagi ikut bantuuu anak tari, anak sendratasik tari itu aja, kalau sekarang sih, kalau kemarin-kemarin nggak ada paling, mungkin cuma tugas-tugas kelompok kalau nggak ya keluar sama pacarnya gitu, gitu aja	
	W32	Tapi waktu mbak FF nggak tersita oleh tugas-tugas kuliah? Enggak sih, malah tersita ke maennya. Hahaha	
	W33	Kalau mbak FF ngejalanin aktifitas sehari-harinya seperti apa mbak? Biasa aja sih	
	W34	Menurut mbak interaksinya mbak FF sama orang lain itu gimana? Ya sama aja, biasa aja, ya kalo orang baik kita ini in baik juga, apa, sama aja	Menurut RZ dalam menjalani aktifitas terlihat normal dan interaksi subyek dengan orang lain juga baik
	W35	Kalau sama orang yang belum dikenal gitu gimana? Ya diem, paling ya kalo tau itu temen deket temen satu kos ya nyapa kayak-kayak gitu, yak kayak biasa lah	

W36	Kalau mbak sendiri kesan pertama lihat mbak FF itu seperti apa? Kesannya ya biasa, dulu itu pertamanya ya cuek, satu kosan ya pada cuek-cuek	RZ dulunya tidak terlalu memperhatikan subyek
W37	Owh, emm biasanya sebelum kejadian kesurupan mbak FF itu seperti apa? Kecapek'an	Sebelum mengalami kesurupan biasanya subyek terlihat kelelahan, dan kalau subyek sudah terlihat nampak kelelahan lalu teman-teman kost sudah mulai berjaga-jaga
W38	Kecapek'an? Kecapek'an, banyak pikiran, jadi kalau dia udah kecapek'an, banyak pikiran, udah satu kosan udah pada was was aja, udah nggak usah keluar, kalau harus keluar pake jaket atau kalau nggak harus ditemenin nggak boleh sendirian	
W39	Jadi sebelum kesurupan emang mbak FF kecapek'an gitu ya mbak? Iya sih dia kalau capek, udah udah udah bilang aku capek banget, kalau dia capek udah, kalau dia mau ke itu biasanya dia udah ngrasa dah bilang duluan, aku nggak suka disinilah, kayak gitu, hehehe	Kalau subyek merasa lelah sering bilang kalau dia sedang lelah
W40	Terus saat kejadian kesurupan gejala fisiknya seperti apa? Kalau gejala fisiknya sih biasa aja deh, nggak ada gejala fisiknya	Kondisi fisik saat subyek mengalami kesurupan, gigi subyek menggigit dengan kuat dan teriak
W41	Maksudnya kondisi fisik saat proses kesurupan itu mbak? Owh, ini, nggeget, gigi itu terus teriak yang sering	
W42	Kalau kronologisnya seperti apa mbak? Urutannya? Pingsan	Kronologis subyek saat mengalami kesurupan, biasanya subyek sudah sering ngeluh kalau dia lelah, lalu tiba-tiba pingsan, tapi teman-temannya masih bingung karena subyek juga punya mag, tapi kalau setelah pingsan lalu teriak berarti subyek memang benar mengalami kesurupan
W43	Kalau sebelum pingsan? Apa seperti pandangan kosong atau gimana? Ya itu itu nggak nemuin pas kayak gitu nggak, tau tau udah pingsan, tapi dia nggak pernah, paling bilang udah capek kayak gitu, tiba-tiba pingsan, kalau pingsan kan dia juga punya mag jadi masih bingung kalau dia teriak jadi emang itu, kalau nggak berarti magnya kambuh	
W44	Jadi biasanya pingsan lalu teriak ya? Enggak, nggak langsung teriak, jadi, jadi biasanya dia itu pingsan tapi nggak langsung teriak, entah karena dia	Proses pingsan kira-kira sepuluh menit, lalu tiba-tiba teriak

		kemasukan itu terus teriak, jedanya beberap menit lah, kalau lima menitan lebih kayaknya	
	W45	Itu biasanya teriaknya seperti apa mbak? Ya teriak keras	Subyek teriak tanpa makna
	W46	Ngomong-ngomong apa gitu? Enggak, nggak ngomong	
	W47	Jadi kayak nggak ada artinya gitu? Iya kaya Aaaaa gitu	
	W48	Kayak ekspresi menangis tertawa gitu? Emm enggak	
	W49	Jadi mbak sama temen-temen nggak pernah ngajak dia komunikasi gitu? Enggak, mungkin karena dianya kuat banget sih mas, pengennya dilepasin, tapi yang lain pada megangin semua itu, pengennya dilepasin, terus kalau dia dilepasin, dianya ngejambak, biasanya gitu	Saat subyek mengalami kesurupan langsung teman-teman memegang tangan dan kaki subyek
	W50	Itu kejadiannya posisinya dikamar atau dimana mbak? Ya biasanya langsung kita bawa kekamar, jadi lebih terkondisi sih	Teman-teman kost berinisiatif membawa subyek kekamar agar lebih kondusif
	W51	Kalau kejang? Kalau kejang enggak sih mas, Cuma teriak sama ini, apa sih, gengggemannya kuat sampek	Subyek tidak mengalami kejang, hanya teriak dan genggaman tangan yang kuat
	W52	Sampai njambak-jambak? Rambutnya dia sendiri	Kalau tangan subyek terlepas cenderung menjambak-jambak rambutnya sendiri
	W53	Owh rambutnya sendiri? Kalau tangannya kelepas jadi kayak, kemarin tangannya sempet kelepas, sekali sih	
	W54	Jadi cenderung menyakiti diri sendiri gitu mbak? E'em	
	W55	Jadi nggak nggngu orang lain gitu? Enggak	
	W56	Selain jambak, terus nyakar-nyakar gitu? Enggak sih, ya emang karena tangannya juga kita pegangin kali mas, jadinya itu, heeche	

	W57	Tapi yang megangin nggak kena kan? Enggak kalau aku sih pada intinya, yang penting megangiku harus lebih kuat dari yang kupegangin gitu, eheheh	Teman-teman memegang tangan dengan kuat
	W58	Tapi nggak sampai mutah gitu? Enggak	Subyek juga tidak sampai mengalami muntah
	W59	Terus kondisi mbak FF setelah kejadian seperti apa? Kondisinya paling ya, apa ya, sakit, tangannyakan biasanya biru, kok sakit banget, terus dadanya, biasanya kan apasih waktu itu kan kejadiannya sakit, jadi ada yang neken, jadi bangun-bangun ya semuanya dia ituin, dia ngrasa sakit. Kok iniku sakit, kok iniku sakit gini, jadi sakit semuanya gitu	Setelah subyek tersadar selain tangan berwarna biru sakit karena dipegangi kuat teman-temannya, subyek juga sering bilang kalau badannya sakit semua
	W60	Jadi setelah sadar tiba-tiba dia ngrasa sakit semua gitu ya? Iya, kok panas yang makein balsemnya kebanyakan	
	W61	Owh, kan mbak sudah hafalkan kalau mbak FF sebelum mengalami kesurupan, biasanya apa mbak FF lagi ada masalah yang membebani pikiran? Iya sih biasanya berantem	RZ mengaku sebelum subyek mengalami kesurupan biasanya karena berantem sama mantan pacarnya
	W62	Berantem sama? Sama mantan pacarnya gitu, kalau nggak kecapek'an habis dari mana gitu	
	W63	Terus selama mbak disini menurut mbak kejadian paling parah itu kapan? Itu mas ya kira-kira dua bulan yang lalu, sehari pingsan sampai tiga kali, terus yang pas terakhir baru itu, tapi kalau kata temenku itu emang yang paling parah, soalnya katanya dia bisa ngeliat kayak gitu, ampek dipanggilin orang terus di ituin sama pake itu	Menurut RZ, subyek paling parah mengalami kesurupan dua bulan yang lalu
	W64	Terus kalau setiap ada masalah itu mbak FF terlihat atau nampak seperti stress, frustrasi atau bahkan depresi nggak? Iya sih biasanya kalau ada masalah bisa sampek gitu	Menurut RZ setiap ada masalah subyek nampak stres bahkan frustrasi

	W65	Terus yang mbak lihat seperti apa? Dia lebih pendiem orange	Subyek berubah menjadi cenderung diam
	W66	Padahal sebelumnya nggak pendiem kan? Iya, pokoknya kalau udah jadi pendiem udah ketauan kan, pasti ada masalah, kayak gitu	
	W67	Terlihat cemas gitu nggak mbak? Kayaknya dia agak menutup diri gitu deh mas	Saat subyek ada masalah cenderung menutup diri dan tidak pernah menceritakan masalahnya
	W68	Jadi nggak pernah cerita sama orang lain tentang masalahnya gitu mbak? Ya itu dia nggak pernah cerita, paling kalau udah diem, bosan gitu terus ditanya hayo kenapa gitu	
	W69	Terus yang terakhir itu mbak tau masalahnya apa? Itu ribut sama pacarnya itu, ya pokoknya disini ribut, terus itu cuma bertiga sama dia doang, terus kan ya kalau diputusin pasti nasngislah mas, terus	Masalah terakhir saat kesurupan paling parah subyek sedang diputus pacarnya
	W70	Terus kronolisnya? Terus diakan masuk terus pingsan, dia pingsan, dia mau keluarkan, udah pingsan gitu dia mau keluar, cuman kan nggak dibolehin ama aku ama temenku tapi dia nekat keluar, yaudah entar aku temenin, aku ikutin suruh nganter kalau emang bener-bener mau kesana yaudah suruh ngikutin tapi suruh apa ya kemarin itu, wudhu dulu apa apa gitu dulu, pokokknya dia tenangin diri dulu udah gitu , lalu pulang lagi, baru yang pingsan sampek kaya gitu lagi, sampek yang parahnya	Subyek mengalami pingsan beberapa kali sebelum mengalami kesurupan
	W71	Tapi itu juga nggak cerita masalahnya apa? Enggak, itu ya paling ya cemburuan-cemburuan gitu	RZ mengaku tidak pernah tahu kalau subyek selalu mempunyai masalah, karena subyek tidak pernah menceritakan masalahnya ke RZ
	W72	Selain itu mbak nggak tau ada masalah apa lagi? Enggak tau si, soalnya dia juga nggak pernah cerita	
	W73	Tapi setiap kejadian masalahnya juga berbeda-bedakan, mbak tau masalahnya?	

		Aku nggak tau, aku nggak mudeng kalau ada masalah, pokoknya kayak gitu	
		Terus sekarangpun mbak'e nggak tau keadaannya sama pacarnya gimana? Dia lagi jomblo	Ada semacam pembiasaan yang salah, setiap ada masalah ancemannya putus dengan pacarnya, lalu subyek mengalami kesurupan lalu pacarnya tidak tega lalu balikan lagi, tapi kejadian yang terakhir tidak sampai balikan dan kejadiannya parah
	W74	Jadi mungkin ya gara-gara putus sama pacarnya itu ya? Ya he e jadi kan, dia kan kalau ribut pasti selalu kayak gitu, jadikan ya diapun pasti capek ampek di gini'in sama temenku, pokoknya kalau sampek kaya gini lagi, kalau emang putus udah putus aja, capek kan kayak gitu terus, tak gituin sampek an, terus akhirnya yaudah yak berulang kayak gitu lagi, cowoknya kesini lagi, ya intinya ngajak balikan lagilah, yah intinya kayak gitu, yah udah tau lo kalau pacaran, kalau ribut kan pasti ancemannya putus, terus kalau putus, mesti kayak gitu, terus kalau udah kayak gitu cowoknya ngajak balikan lagi, jadi udahlah, sampek kemarin kan yang tau kesurupan itu katanya itunya terlalu kuat banget ya itunya. Terus dipanggilin seseorang, entah diceramahin apa gitu sama orangnya juga, pokoknya mbak FF sekarang dia mungkin lebih kayak jaga dirinya sendiri	
	W75	Jadi biasanya ribut terus diancem putus sama pacarnya terus mbak FF kayak gitu? He'e	
	W76	Terus cowoknya nggak tega ngajak balikan lagi? He'e entah itu statusnya gimana nggak ngerti, pokoknya kalau putus pasti gitu, maksudnya udah tau resikoanya kalau rebut kayak gini, masih tetep dilakuin gitu	
	W77	Owh gitu, lalu mbak tau nggak kalau mbak FF itu apa punya trauma waktu kecil atau kejadian yang tidak menyenangkan waktu kecil? Nggak tau sih, tapi pokoknya kalau kaya gitu udah dari rumah, kalau kesurupan itu nggak cuma disini	RZ tidak mengetahui masa kecil subyek, tapi RZ mengetahui kalau dirumah dulu subyek juga pernah mengalami kesurupan

W78	<p>Enggak, maksudnya mbak FF nggak ernah cerita gimana masa kecilnya seperti apa? Enggak</p>	
W79	<p>Terus penanganan mbak sama temen-temen kos itu seperti apa saat melihat mbak FF mengalami itu? Penanganane? Ya paling megangi sambil nyebut doa, gitu aja sih mas</p>	<p>Penanganan RZ dengan teman-teman memegangi dan membacakan doa kepada subyek dan mengolesi minyak kayu putih dibawah hidung, menggigitkan sendok di mulutnya biar tidak menggigit LDh, lalu mencoba meluruskan atau membuka genggam tangan subyek</p>
W80	<p>Terus yang megangin itu biasanya berapa orang? Ya seadanya mas, kalau yang terakhir itu cuma berdua, yaudah yang satu megangin tangan yang satu kaki, terus aku waktu itu sendirian, yang satu manggil orang, ngak tau siapa itu suruh bantuin, itu Cuma megangin tangan doang itu</p>	
W81	<p>Selain megangin tangan dan kaki? Lalu dikasih apa gitu nggak? Ini paling dikasih minyak kayu putih diaksih diabawah idung, terus apa sendok</p>	
W82	<p>Sendok? E'e kan nggegget gitu, biar nggak nggigit LDh ya, itu juga sama mijit tangan sama kaki, itu kan nggak boleh gini banget, jadi coba lurusin sambil ngebuka tangannya gitu</p>	
W83	<p>Terus juga baca-baca doa kayak gitu juga ya? Iya, doa apa ya? Pokoknya yang diiengt semua dibacain, sambil bilang, fu nyebut fu nyebut</p>	
W84	<p>Terus tadi katanya juga sampai manggil orang yang tau? Iya kan temenku ada yang bisa liat, terus katanya, aduh ini banyak banget gitu kan, kan kita kan, e itu emang yang paling lama sih mas, paling lama yang kemarin itu, terus yaudah ayo golek wong, golek wong, yaudah ada yang nyari kan itu kan awalnya cuma ada dua yang ada dikos yang lain pada keluar terus smsin temen yang lain cepetan kayak gini kayak gini</p>	

W85	<p>Terus yang diapnggil itu dateng terus? Iya bapaknya dateng, itu awalnya udah, dianya udah capek kali ya, terus didoain gitu aja</p>	Orang yang dipanggil seorang bapak-bapak penduduk sekitar yang katanya tau mengenai makhluk-makhluk disitu, lalu dibacakan doa-doa
W86	<p>Terus yang dialakuin bapak'e? Nggak tau sih mas, kan itu sumpek didalem ya aku keluar</p>	
W87	<p>Lalu upaya temen-temen supaya kejadian itu nggak berulang kaya apa mbak? Eeee kalau buat jaganya, paling nggak ngebolehkan dia, kalau, kalau dia, kalau kita tau dia kena masalah dihibur, pokoknya dia nggak boleh kepikiran masalahnya kaya gitu, langsung diajakin udah yok maen kesini gitu</p>	Usaha-usaha yang dilakukan RZ dan teman-teman kost agar subyek tidak mengalami kesurupan lagi adalah sering menghibur subyek jika sudah nampak ada masalah
W88	<p>Lalu setelah kejadian seperti itu biasanya sikap mbak sama temen-temen ke mbak FF seperti apa? Apa lebih perhatian? Iya sih lebih perhatian</p>	Setelah kejadian kesurupan yang dialami subyek RZ dan teman-teman kost lebih perhatian kepada subyek
W89	<p>Misalnya? Ya missal, udah makan belum gitu, terus nggak usah main dulu istirahat apa, itu berhubung kejadiannya malem terus sih mas, jadi kalu udah malem gitu, kalau dia keluar malem, sama siapa? Kemana? Jadi lebih di ituin</p>	

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Pertama dengan Informan 2 (D1/W1-W72)

Hari/ tanggal : Kamis, 21 Juni 2013

Waktu : 09.00-11.00

Tempat : Kos Wanodyatama

Interviewee : LD

Interviewer : Harsono

Wawancara berlangsung di teras kos *interviewee*, tepatnya di ruang tamu yang kira-kira berukuran 4x4 meter. Diruang tamu tersebut ada dua kursi kayu memanjang dan ada tumpukan kardus bekas dipojok barat laut. Pagi itu cerah namun cuaca belum begitu panas. Interviewee nampak segar dan rapi dengan jilbab putih, baju hitam dan celana jeans biru muda. Dalam sela-sela proses wawancara beberapa kali teman kost interviewee keluar masuk kost dengan melewati ruang tamu, namun secara keseluruhan tidak mengganggu proses wawancara. Interviewee dan interviewer duduk disatu kursi dengan posisi interviewer agak menyamping agar dapat mengamati interviewee secara baik.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
D1			
	W1	<p>Mbak LD udah kenal mbak IA sejak kapan? Eee sejak kapan ya?, sejak kelas satu SMA deh, dulukan aku kelasnya imersi, kalau kelas imersi itu nggak pernah ganti-ganti, jadinya itu kelasnya kita dari kelas satu sampai kelas tiganya</p>	<p>LD sudah kenal subyek sejak tujuh tahun yang lalu saat kelas satu SMA masuk program imersi, LD orang remb</p>
	W2	<p>Jadi dari kelas satu sampai tiga sekelas ya? Tapi sebelumnya belum kenal kan? He'e, dulunya belum kenal karena IA kan orang pati gitu, sedang aku sendiri kan dari rembang, jadi kita itu beda kabupaten, pertama kali ketemu juga disana itu, waktu SMA itu. Tapi ang rumahnya IA juga jauh dari sekolahan, jadi IA ngekos dan aku juga ngekos, tapi nggak satu kostan</p>	
	W3	<p>Jadi mbak LD udah kenal mbak LD itu sejak, kira-kira tujuh tahun yang lalu ya? Iya, kurang lebih tujuh tahun, tujuh tahun dari kelas satu SMA itu</p>	

W4	<p>Terus ceritanya bisa satu kost disini itu gimana? Sebenare kitakan daftare disini barengan, terus nyari kosepun juga barengan, kita kan udah berangkat dari pati terus kesini, kesini itu nginep di salah satu sodara atau temennya IA gitu, terus kita nyari kostnya bareng</p>	Sejak pertama di UNNES LD dan subyek tinggal satu kamar kost dan tak pernah pindah
W5	<p>Jadi emang dari pertama di unnes kostnya memang disini ya? Iya, nggak pernah pindah</p>	
W6	<p>Kalau nggak salah mbak LD sekamar sama mbak IA kan? Iya sekamar, emang dari dulu emang sekamar</p>	
W7	<p>Lalu kedekatane mbak LD sama mbak IA itu seperti apa? Maksudnya gimana?</p>	
W8	<p>Ya seperti kedekatan hubungan gitu? Ya kaya teman biasa sih, kalau orangan ada teman biasa, teman dekat, ya kalau IA ya termasuk teman dekat gitu, nggak cuma kaya teman biasa gitu lo, kalau temen biasa kan palingkan cuma temennya dikampus yang cuma sekedar kenal, kalau kitakan deket, sebare bukan hanya berdua tok sih, tapi dulunya dari awalnya itu ngekosnya ada berdelapan</p>	LD dan subyek merupakan teman dekat sejak SMA, sebenarnya saat SMA dan kuliah di UNNES ada delapan orang, tapi sudah ada yang pindah kost dan pindah universitas lalu jarang ketemu
W9	<p>Owh berdelapan, itu temen SMA semua? Iya temen SMA semua</p>	
W10	<p>Terus sekarang? Terus berdelapan itu terus ada satu yang pindah, pindah ke universitas lain, terus ada lagi yang kamarnya pindah kebawah, jadi ada dua anak baru tapi adik tingkat gitu lo</p>	
W11	<p>Owh, eh mbak LD tau latar belakang keluarganya mbak IA? Kalau keluarganya IA itu, setauku ya, setauku IA itu dua dari dua bersaudara, terus punya kakak perempuan, terus kakak perempuannya itu dulunya kuliahnya di UNS terus habis itu habis lulus dari UNS kakaknya itu nikah sama</p>	LD mengetahui kalau subyek adalah dua bersaudara, mempunyai kakak yang sekarang sudah berkeluarga dan tinggal di kalimantan

		<p>tetangganya, ya itungannya masih dalam satu desa lah, la itu sama polisi kayaknya, tapi mas-mas yang polisi itu berarti iparnya ya? Terus iparnya itu kerjanya di kalimantan, terus akhirnya mbaknya itu ikut kesana, jadi sekarang itu mbaknya IA itu kerja dikalimantan sama masnya, jadi masnya itu polisi terus mbaknya sendiri itu dokter disana, kerja di puskesmas kayaknya</p>	
	W12	<p>Lalu yang dirumah? Kalau yang dirumah kayaknya cuma ibunya saja, soalnya bapaknya itukan memang dari dulu itu, merantau di itu, di malaysia, kalau pulang ya kira-kira dua sampai tiga tahun sekali lah</p>	<p>Ibu subyek tinggal sendiri dan bapak subyek merantau ke malaysia dan jarang sekali pulang</p>
	W13	<p>Mbak LD pernah diajak kerumah mbak IA? Aku? Pernah dulu kan waktu SMA, aku kan deket sama temen-temenku, kebetulan kan ada empat orang yang deket, la kita itu pas waktu kelas tiga itu janji, jadi kayak bulan puasa gitu kita janjian buat ngunjungin rumah teman-teman kita gitu, jadi setiap satu minggu sekali kita pindah lokasi, tiap akhir pekan jadi aku juga pernah kerumah dia gitu, tapi keliatannya pas gilirannya kerumahku, dia itu kayaknya nggak dateng, gara-gara ada saudaranya yang meninggal, jadi IA nggak ikut</p>	<p>LD pernah kerumah subyek saat masih SMA</p>
	W14	<p>Jadi mbak LD udah pernah ketemu ibunya mbak IA kan? Udah</p>	<p>Menurut LD ibu subyek merupakan orang yang baik dan ramah</p>
	W15	<p>Menurut mbak ibunya mbak IA itu orang yang seperti apa? Ya biasa sih, kayak ibu-ibu biasa</p>	
	W16	<p>Ya maksudnya ramah? Iya ramah, kalau ada tamu ya diramahin, tapi nggak tau belakange</p>	
	W17	<p>Lalu mbak LD tau nggak kedekatane mbak IA sama anggota keluargane? Kalau sama mbaknya deket, kalau sama ibunya juga deket tapi yang nggak deket itu sama bapaknya, soalnya emang nggak, jarang ketemu gitu lo, jarang</p>	<p>Menurut LD hubungan subyek dengan ibu dan kakaknya dekat tapi tidak dengan bapaknya, karena memang jarang pulang</p>

		dirumah, jadi nggak begitu dekat kayaknya	
	W18	Menurut mbak LD, mbak IA itu orange seperti apa? Tertutup	Subyek adalah orang yang tertutup jika mempunyai masalah bahkan sama LD teman satu kamar subyek
	W19	Maksudnya tertutup yang seperti apa? Ya tertutup, pas lagi ada masalah nggak mau cerita, cerita sama orang-orang tertentu doang, yang dia percayai	
	W20	Kayak temen-temen? Ya udah sama temen yang dia percayai tok, ya kadang, yak kadang sama saya yang temen sekamar kadang juga nggak dibuka	
	W21	Eh mbak LD tau kan mbak IA pernah mengalami kesurupan? Iya mas tau, tau ku itu pertama dari temen mas, jadi ada temenku yang kebetulan se PPL, sesatu sekolah sama IA, yang ngekos disini juga, la dia yang cerita, tapi aku nggak tau kejadiane yang pasti pas PPL itu, tapi kalau kejadian pas kkn aku tau	Subyek pernah mengalami kesurupan saat PPL, tapi LD hanya diberi tahu temannya
	W22	Kalau yang pas kesurupan di sekolah PPL itu temene mbak cerita gimana? Kalau yang pas yang disekolah itu dia itu katane kayak ngeliat-ngeliat gitu	
	W23	Owh, hubungan mbak IA sama temen-temen kos itu gimana ya mbak? Maksudnya?	Hubungan subyek dengan teman kost baik tapi hanya beberapa orang saja yang menjadi teman dekat
	W24	Ya hubungan atau kedekatane sama temen-temen kos gitu? Ya biasa sih mas, tapi yang bener-bener dekat paling cuma beberapa orang aja, ya termasuk aku yang dekat, soalekan satu kamar, kalau yang lainnya sih biasa, yang nggak yang dekat banget gitu nggak	
	W25	Kalau pas setiap mbak IA ada masalah juga sering cerita mbak? Kalau sama aku sih pernah mas cerita, tapi juga nggak sering, apalagi kalau sama temen kos yang lain, dia itu kalau nggak ditanya nggak bakal cerita.	Subyek jarang menceritakan masalah kepada teman, bahkan kepada teman satu kamar
	W26	Owh, mbak IA pernah cerita ada	Subyek baru bercerita

		masalah dengan keluarga? Masalah sama keluarga?	masalah keluarga akhir-akhir ini, masalahnya adalah ibu subyek terobsesi untuk naik haji dan mempunyai hutang banyak dirumah
	W27	Iyak, pernah cerita nggak? Ya kalau masalah keluarga sih pernah cerita tapi juga baru akhir-akhir ini sih	
	W28	Kalau boleh tau, masalah keluarga yang seperti apa ya mbak? Sebenarnya aku juga nggak begitu paham sih mas, cuma masalah ibunya aja biasanya, ibunya ya kan gimana ya, ibunya itu pengen, dulu itu kalau didesanya IA itu kan, itu kayaknya masalah tradisi sih, kayaknya prestise banget, kalau orang itu sudah naik haji, nah ibunya itu, jadi kayak maksa gitu lo, maksa pengen naik haji, apapun itu dilakukan, jadi ya kayak kerjanya sampek segitunya, terus kadang-kadang juga, kalau setauku sih, kalau mau naik haji itu, kalau udah daftar, itu bayarnya tiap bulan to dan kalau pas nggak punya uang kan otomatis harus pinjem orang lain, untuk menutupi itu, ya maksudnya bayarnya itu lo, la terus kadangkala kalau udah utang kayak gitu kan, ibunya IA sendiri kan bingung mau bayarnya pake apa, kadang kan pas mbaknya pulang, kan pulangnya biasanya pas lebaran, terus ujug-ujug dimitain sama tetangganya gitu lo, ibunya utang kayak gini gitu, terus dibayari sama mbaknya, kalau mbaknya sih nggak terlalu pengen, nggak terlalu terobsesi naik haji, tapi kalau ibunya itu emang bener-bener pengen, karena emang bener-bener jadi prestise kalau kayak gitu didesanya dia	
	W29	Itu keinginan ibunya buat naik haji sudah dari dulu ya mbak? He'e udah dari dulu banget, jadi kalau kasus-kasus kayak gitu udah sering, teruskan mbaknya ngerasa malu sama tetangga dan lain-lain, terus mbaknya yaudah inisiatif, terus kayaknya tanahnya dijual, itu yang di, kan mbaknya punya kebun karet kayaknya, terus dijual buat nglunasin itu	Ibu subyek ingin naik haji sudah sejak dulu, dan kakak subyek sampai menjual tanah untuk melunasi hutang ibunya

	W30	Terus ibunya IA itu dirumah nggak bekerja? Kerja, punya sawah sih	Ibu subyek seorang petani
	W31	Cuma ibunya dirumah sendirian kan? Dirumahnya, berdua, dulunya sih bertiga sama mbahnya, tapi kakeknya sudah meninggal, sekitar dua tahun yang lalu, terus tinggal sama mbahnya yang perempuan, sama neneknya berarti ya, sama neneknya terus neneknya itu pernah kekalimantan juga, jadinya ibunya itu pernah dirumah sendirian dirumah	Kakek subyek meninggal dua tahun yang lalu, ibu subyek dirumah dengan nenek subyek
	W32	Kalau sekarang? Kalau sekarang sih setauku neneknya yang dikalimantan itu udah pulang lagi, kalau menurutku sih itu bukan nenek kandung sih menurutku, dulukan mbahnya IA, mbahnya yang kandung itu orang tuanya ibunya itu kan punya anak ibunya IA itu, terus itu unya adik, terus adiknya itu mbahnya IA yang tadi terus adiknya itu nggak punya anak, terus dimintalah ibunya IA itu, berarti kayak diadopsi tinggal sama itu	
	W33	Terus mbak LD ngeliat yang bener-bener mbak IA mengalami kesurupan itu kapan? Itu pas KKN, ya kejadiannya itu ya ditempat posko KKN	LD melihat secara langsung subyek mengalami kesurupan saat KKN
	W34	Itu pas awal-awal KKN? Pertengahan, udah berjalan berapa minggu kok	
	W35	Terus itu proses kejadiannya seperti apa? Kejadiane tu, tiba-tiba dia itu, kan ngobrol sama temen-temennya gitu kan, nah, mungkin dia itu pas lagi nggak diajak ngobrol atau gimana gitu kan, cuma diem tok, yaudah langsung tergeletak dek kayak gitu	Kejadian awalnya teman-teman sedang ngobrol lalu subyek hanya diam lalu tiba-tiba subyek pingsan
	W36	Tiba-tiba pingsan? Pingsan, terus tiba-tiba berubah sikapnya	Setelah pingsan sikap subyek langsung berubah seperti putri keraton
	W37	Terus berubahnya gimana? Jadi itu berubahnya gini, kayak, kayak putri kraton gitu, jadi dia itu ngakunya	

		putri keraton gitu	
	W38	Kalau sebelum kejadian itu gimana mbak? Maksudnya?	Subyek pintar menyembunyikan sesuatu kalau sedang ada masalah
	W39	Ya mbak IA sering terlihat ngalamun atau kelihatan kecapekan atau apa gitu? Enggak, dia itu pinter nyembunyiin sesuatu, jadikan kan karena orangnya ramah, jadi kalau ada siapa disapa, siapa aja temen-temenya disapa, jadinya itu nggak tau kalau sebenarnya dia itu punya masalah, nggak tau, bener-bener nggak ada yang tau, periang sih soalnya anaknya, tapi tertutup, kalau ada masalah tertutup	
	W40	Terus sebelum kejadian itu mbak tau nggak masalah yang sedang dihadapi mbak IA? Nggak tau, saya itu nggak pernah, nggak, apa cerita	LD juga tidak tahu kalau subyek sedang ada masalah
	W41	Terus tadi setelah mbak IA pingsan terus? Iya pingsan terus temen-temen satu posko kan pada bingung, terus tiba-tiba dia bangun, duduk, terus tiba-tiba udah dengan gaya yang beda, kayak putri yang kayak lagi apa ya, ya pokoknya santun banget gitu lo	Setelah pingsan teman-teman satu posko KKN bingung setelah bangun tiba-tiba dengan posisi duduk bicara dengan bahasa krama halus seperti putri keraton
	W42	Terus? Terus tiba-tiba dia ngomong, ngomongnya boso kromo alus, yang bener-bener kromo alus	
	W43	Terus inget nggak mbak IA itu ngomong apa? Intinya tu, gini dia itu lagi diguna-guna ma orang, intinya itu tok, diguna-guna	
	W44	Itu kejadian kira-kira berapa menit? Kejadiannya ya kira-kira lima menitan lah, tapi kalau setau kita, ya makhluknya masuk terus dia ngomong perlunya apa, terus dia keluar lagi	Subyek mengalami kesurupan kira-kira selama lima menit
	W45	Kesurupane mbak IA pas KKN itu sampai berapa kali? Kejadiannya itu nggak cuma sekali, tapi beberapa kali, bahkan itu udah ampek	Subyek mengalami kesurupan beberapa kali dalam rentang kira-kira sepuluh hari

		sepuluh harinan dia kayak gitu	
	W46	Sepuluh harinan? Setiap hari kayak gitu terus? Iya tiap hari kayak gitu terus, tapi cuma ditempat-tempat tertentu, nggak dikeramaian, biasanya tu tempat-tempat yang misalnya orangnya cuma sedikit doang	Subyek mengalami kesurupan hanya ditempat-tempat yang ada sedikit orang
	W47	Itu tempatnya selalu di posko KKN atau? Dimana aja, waktu ngadain kegiatanpun juga, juga gitu sama, di posko, diluar posko kan ada persiapan untuk kegiatan KKN gitu kan, nah waktu pas temen-temen pada ribut, terus ada temen yang sholatkan, kan ada yang istirahat, ya terus dia gitu lagi	Subyek mengalami kesurupan juga saat diluar posko KKN
	W48	Terus itu kejadiannya sama? Beda, tempatnya itu beda lagi	Saat diluar posko subyek kesurupan seperti laki-laki, awalnya subyek sedang rebahan karena kelelahan lalu seperti tidur tiba-tiba bangun sikapnya sudah seperti laki-laki
	W49	Kalau yang pas itu gimana mbak? Itu dia kayak cowok	
	W50	Tapi prosesnya juga sama? Iya pertama pingsan, tapi kalau itu bukan pingsan, tapi emang kecapekan udah posisi rebahan terus tidur, tiba-tiba bangun dengan gaya cowok,	
	W51	Posisi berdiri? Enggak duduk kayak gini, terus ngomong “Kowek ngopok kowek” terus kan kaget sih, terus ada yang tertawa. Terus dibilangin. “Kowe ngopo ngguyangguyu, Wani kowe” ngono malahan ditantangin. Iki piye, kan temen-temenya yang nggak tau kan takut, ya udah itu ditanganin sama temenku, diajak ngobrol sama temenku terus disuruh pergi, dibacain ayat kursi atau apa gitu	Posisi subyek saat mengalami kesurupan duduk lalu teman subyek membacakan ayat suci al quran
	W52	Jadi setiap mbak IA mengalami kesurupan itu beda-beda ya? Iya beda-beda, kadang sama kadang beda	Saat subyek mengalami kesurupan kadang sama kadang berbeda
	W53	Terus menurut mbak yang paling parah itu pas yang gimana? Yang paling parah, ketika dulu kan dia sakit, terus diakan mau berangkat KKN sama aku, la aku baru mandi dia nunggu	Menurut LD kejadian paling parah adalah saat subyek dan LD mau berangkat KKN, sampai berjam-jam

		dikamar, terus tiba-tiba dia kayak semedi gitu tapi tangannya kayak mau bertarung gitu, itu sampai berjam-jam lamanya	lamanya
	W54	Terus ngomong apa mbak? Itu malah nggak ngomong apa-apa sama sekali, cuma diem tok, kayak komat-kamit apa nggak tau	Subyek seperti semedi lalu tangannya seperti mau bertarung dengan mulut bicara tidak jelas
	W55	Terus mbak panggilin siap gitu nggak? Kalau waktu itu nggak, nggak manggilin siapa-siapa, karena takut, saat itu kos juga lagi nggak ada orang baru pulang kampung semua, jadi akhirnya cuma tak kunci dari luar	LD mengunci kamar dari luar subyek yang sedang mengalami kesurupan
	W56	Tapi kejadian terakhir juga pas waktu KKN itu kan? Iya terakhir pas KKN itu	Terakhir subyek mengalami kesurupan saat KKN
	W57	Terus pas mbak IA sering mengalami kesurupan itu, mbak IA pernah cerita nggak kalau dia lagi ada masalah yang membebani pikiran gitu? Ya setelah itu, pas kejadian kesurupan kayak gitu, aku tanyain kamu itu lagi ada masalah apa? Gitu to, aku tu lagi ada masalah itu, masalah keluarga, dia bilang kayak gitu, masalah keluarga, owh gitu, sabar aja gitu tok	Setelah beberapa kali subyek mengalami kesurupan LD mulai menanyai subyek, dan subyek mengaku kalau sedang ada masalah dengan keluarganya
	W58	Jadi emang sebelum kejadian itu mbak IA mengaku mempunyai masalah keluarga ya mbak? Iya, emang kebanyakan orang-orang yang kayak gitu itu gara-gara pikirannya kosong sih, bisa kerasukan, kebanyakan masalah terus galau gitu	
	W59	Terus katane tadi itu mbak IA mengaku kalau ada masalah sama keluarga, mbak tau masalahnya itu seperti apa? Ya, katanya bapak ibunya bertengkar kayak gitu lo, dia kan secara tidak langsung jadi kepikiran	Bapak ibu subyek sedang bertengkar dan membuat subyek selalu memikirkannya
	W60	Terus setelah mbak IA itu mengalami kesurupan itu, lalu fisiknya keliatan gimana? Lemes	Setelah mengalami kesurupan subyek terlihat lemas
	W61	Pernah ngomong nggak kalau	Setelah beberapa kali

		badannya terasa sakit gitu? Sakit-sakitan terus lo, setelah kejadian itu, sebelum kejadianpun dia juga sering sakit-sakitan, bahkan sampai muntah darah	subyek mengalami kesurupan itu, subyek jadi sering sakit-sakitan bahkan samapi muntah darah
	W62	Sampai muntah darah? Terus nggak pernah dibawa kerumah sakit? Cuma diba ke klinik doang	Subyek pernah diperiksakan ke dokter tapi subyek hanya bilang kalau dia masuk angin biasa, tapi menurut LD tidak percaya
	W63	Terus dokternya bilang apa? Aku nggak tau malahan, dia itu selalu tertutup, dia itu nggak bilang, dia sakit apa nggak bilang, dokter ngomongnya ah masuk angin biasa, kan nggak mungkin masuk angin sampai muntah darah	
	W64	Terus mbak IA pernah cerita nggak masa kecilnya itu seperti apa? Masa kecilnya nakal, nakal nggak bisa diatur sama orang tuanya, pokoknya keinginannya dia harus dipenuhi semua, pengennya kayak gini ya harus dibeliin, kalau nggak dibeliin marah, dia anaknya itu istilahnya apa ya, nekatan gitu lo, diakan kalau minta apa-apa harus dituruti pastinya kan orang tuanya juga nggak terima kan, yo akhirnya sampai di pukulin, dia kan pasti gulung-gulung yah kayak anak kecil kalau lagi pengen apa gitu, masalahnya anaknya juga susah diatur sih	Subyek waktu kecil adalah anak yang nakal dan bahkan sering dipukuli oleh orang tuanya
	W65	Terus penanganan orang-orang disekitar saat melihat mbak IA mengalami kesurupan itu seerti apa? Yak biasane dibacain ayat-ayat kursi alquran, biasanya kalau belum sadar sih dikasih minyak hidungnya, sama leher, itu pas pingsan, cuman pingsannya lebih lama daripada kerasukannya	Penanganan terhadap subyek saat mengalami kesurupan adalah dengan dibacakan ayat-ayat kursi alquran lalu saat pingsan hidung dan leher subyek di olesi minyak
	W66	Kalau pingsannya kira-kira berapa menit? Kadang sampai berjam-jam, lama benget, kalau kesurupannya paling cuman lima menit	Pingsan subyek lebih lama dari pada durasi saat kesurupannya
	W67	Terus setelah kesurupan itu sikapnya mbak IA berubah nggak? Balik lagi kayak biasanya	Setelah mengalami kesurupan sikap subyek kembali normal
	W68	Mbak IA pernah cerita nggak kalau	Subyek pernah

		<p>dia pernah dirukyah? Dirukyah? Kalau dirukyah sih keliatane pernah, ya gara-gara KKN itu, dia kan langsung nyari kiyai untuk langsung dirukyah katanya</p>	<p>dirukyah gara-gara beberapa kali mengalami kesurupan waktu KKN</p>
	W69	<p>Terus upaya mbak sebagai temen dekete, agar mbak IA nggak mengalami hal seperti itu lagi itu seperti apa? Kita kayak ngasih pengalihan</p>	<p>Usaha LD agar subyek tidak mengalami kesurupan lagi adalah dengan lebih memberi perhatian kepada subyek</p>
	W70	<p>Pengalihan? Pengalihan pikiran, yo kalau pikiran kosong dia, dia pasti mudah kerasukan gitu, nah aku dulu itu sering ngalihin diajak ngobrol, kalau nggak diajak ngobrol, ya diajak main apa gitu, pokoknya harus ada kegiatan, kalau nggak ada kegiatan biasanya ya jadi kayak gitu</p>	
	W71	<p>Lalu mbak IA itu pernah ngeluh nggak, kok dia capek terus sibuk atau apa itu? Aku itu dulu pernah marah sama dia, gara-gara dia itu terlalu banyak ngeluh, akhirnya akhir-akhir ini dia nggak pernah ngeluh sama aku, dulu itu aku marah sama dia, gara-gara bentar-bentar ngeluh, bentar-bentar ngeluh, terus aku bilang, kamu itu bukan anak kecil, kamu itu udah dewasa, udah tua gitu, terus akhirnya sekarang bisa lebih bisa nentuin sikaplah</p>	<p>Subyek dulu sering mengeluh ke LD tapi sekarang sudah tidak</p>
	W72	<p>Terus tadi katane mbak IA itu orangnya tertutup ya? Iya bahkan sama aku lo mas, temen sekamare, biasane kalau cerita itu kalau udah lamaaa baru cerita</p>	<p>Subyek adalah orang yang tertutup</p>

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Wawancara Pertama dengan Informan Ahli (E1/W1-W23)

Hari/ tanggal : Selasa, 9 Juli 2013

Waktu : 09.00-11.00

Tempat : Poli psikiatri RS. Bhayangkara Semarang

Interviewee : dr. Endang Septiningsih, Sp.KJ

Interviewer : Harsono

Wawancara berlangsung di dalam ruang poli psikiatri Rumah Sakit Bhayangkara Semarang. Ruang poli kira-kira berukuran 3x6 m, memanjang. Diruang itu ada satu meja dan tiga kursi, ada satu tempat tidur untuk memeriksa pasien ada TV di pojok ruangan. Ruangan nampak bersih dan segar. Interviewee dan interviewer saling duduk berhadapan yang dibatasi sebuah meja kayu.

Kode		Hasil Wawancara	Analisis
E1			
	W1	<p>Apakah pengertian kesurupan dari ilmu psikiatri? Gini mas, sebelumnya jangan mencampur adukkan dulu ilmu medis dengan ilmu spiritual, karena kita melihat suatu gangguan itu pasti ada dasar penyebabnya, itu pasti ada dasarnya, dia tidak datang dengan sendirinya, kayak kemarin kan sudah saya jelaskan, itu terjadi akibat stresor-stresor yang itu dia anggap amat sangat berat, ya mungkin bagi teman satunya misalnya itu stressor yang bisa dilewati karena sebuah stressor itu tidak selalu menyebabkan seseorang mengalami suatu gangguan, bisa stressor hanya menyebabkan gangguan sementara kemudian ia bangkit akibat stresor tersebut</p>	Istilah kesurupan dari sisi medis masuk dalam gangguan disosiatif karena suatu stresor dan juga kemungkinan didasari gangguan kepribadian
	W2	<p>Jadi kalau dari sisi medis sendiri gangguan kesurupan itu istilahnya? Gangguan disosiatif yang didasari kemungkinan ada gangguan kepribadian</p>	
	W3	<p>Gangguan kepribadian, seperti? Ya gangguan kepribadian mungkin histerikal, gangguan cemas, ya itu kenapa ia memiliki gangguan</p>	

		kepribadian, harus dilihat lagi kebelakangnya, kemungkinan lingkungannya, pola asuhnya, ia diasuh oleh ibu yang mengalami gangguan jiwa atau ia mungkin dihimpit masalah ekonomi atau ia dihimpit oleh pertemanan gitu	masalah ekonomi, pertemanan
	W4	Jadi kalau kesurupan itu lebih cenderung kepada gangguan disosiatif ya dok? Iya disosiatif atau konversi	Kesurupan dari sisi medis cenderung masuk dalam golongan gangguan disosiatif atau konversi
	W5	Kalau konversi itu? Itu hanya istilah nama	
	W6	Kemudian kalau disosiatif itu gangguan yang seperti apa ya dok? Disosiatif itu dasarnya adalah terpecahnya kesadaran, begitupun juga konversi, disebabkan karena suatu depresi yang amat sangat, cemas yang amat sangat dia jadi mengalami suatu amnesia namanya karena ketegangan yang amat sangat	Disosiatif merupakan terpecahnya suatu kesadaran karena cemas atau bahkan depresi yang amat sangat
	W7	Kan gangguan disosiatif ada beberapa macam dok, kalau kesurupan sendiri masuk yang mana? Iya ada macam-macam, ada amnesia, fuga, tapi kalau kesurupan masuknya trans disosiatif. Jadi tergantung mekanisme pertahanan jiwanya dia memakai apa atau tidak semua orang sama, artinya mengalami suatu gangguan disosiatif yang bagaimana	Kesurupan masuk dalam trans disosiatif. Mekanisme pertahanan jiwa setiap orang berbeda
	W8	Lalu orang yang potensial mengalami kesurupan itu yang seperti apa dok? Ya yang pasti memiliki kecenderungan gangguan kepribadian baik histerikal ataupun gangguan cemas	Orang yang potensial mengalami kesurupan adalah orang yang memiliki kecenderungan gangguan kepribadian histerikal atau gangguan cemas, dan hubungan sosialnya pasti terhambat. Tapi kepribadiannya tidak selalu tertutup
	W9	Kalau Hubungan sosial orang yang sering mengalami kesurupan bagaimana dok? Ya pastinya terhambat, kalau gangguan kecemasan pasti hubungan sosialnya kurang baik, histerikal pasti sosialnya kurang baik, jadi hendaya nya pada sosial	
	W10	Kalau jadi pribadi yang tertutup?	

		Kalau tertutup, nggak mesti ya, tertutup itu biasanya pada orang anti sosial, orangnya tertutup, kalau kecemasan bisa tertutup tapi tidak selalu tertutup,	
	W11	Lalu gejala yang muncul saat seseorang mengalami gangguan disosiatif apa ya dok? Yang muncul? Ya bisa lupa ingatan, bisa gangguan jiwa yang lainnya, misalnya bicara sendiri, misalnya kayak patung namanya stupor, tidak mengenal orang lain, dengan lingkungannya	Gejala yang muncul bisa lupa ingatan, atau gangguan jiwa yang lain seperti berbicara sendiri, seperti patung (stupor), tidak mengenal orang lain dan lingkungannya
	W12	Kalau faktor-faktor yang mempengaruhi dok? Kalau faktor secara teoritis ya, adanya gangguan neurotransmitter di otak, biasanya juga bisa karena gangguan emosional akibat adanya gangguan fisik, atau ya itu, sebenarnya etiologinya itu biopsikososial dasarnya gangguan jiwa itu, jadi gangguan disosiatifkan juga bisa dimasukkan dalam kategori gangguan jiwa, jadi dasarnya adalah biopsikososial, biologinya dia genetik, genetiknya mungkin keturunan dari orang tuanya atau mbahnya, yang mempunyai gangguan kepribadian atau diasuh oleh orang tua yang memiliki gangguan cemas misalnya, atau lingkungannya tidak mendukung	Faktor-faktor yang mempengaruhi secara faali karena adanya gangguan neurotransmitter di otak, karena gangguan emosional. Secara etiologi masuk biopsikososial. Dan gangguan disosiatif bisa dimasukkan dalam gangguan jiwa yang dasarnya biopsikososial, biologinya mungkin karena genetik, dan sosial mungkin karena lingkungannya tidak mendukung
	W13	Lingkungan yang tidak mendukung? Emm gini, gampangnya gini, mungkin dia di sekolahnya berprestasi tapi lingkungan dekat rumahnya mayoritas pengangguran misalnya pedagang misalnya, kemudian tidak ada support untuk mencapai suatu prestasi	
	W14	Jadi juga bukan hanya faktor internal ya dok, tapi juga faktor eksternal? Iya jadi kan faktor eksternal itu kan 75 % kan lebih besar dari pada faktor internal	Faktor eksternal berpengaruh lebih besar daripada faktor internal
	W15	Kalau faktor yang lain? Jadi gangguan disosiatif itu juga ada pengaruh trauma atau kejadian yang tidak menyenangkan waktu kecil. Jadi seperti yang saya omongkan tadi yaitu	Faktor yang lain adalah faktor trauma atau kejadian yang tidak menyenangkan waktu kecil

		faktor biopsikososial, misalnya melihat kedua orang tuanya bertengkar lalu terbawa sampai dewasa, jadi kalau lihat orang bertengkar dia semaput misalnya, dia mengalami suatu amnesia disosiatif atau mengalami kejang	
	W16	<p>Kalau gejalanya itu dia teriak-teriak tanpa makna gimana dok?</p> <p>Kalau berteriak-teriak itu dia mengalami kekacauan, kekacauan palsu, jadi saat dia berteriak-teriak, dia mengambil keuntungan dari berteriak misalnya dia dilindungi orang banyak misalnya, atau memang saat dia teriak mengalami ketegangan yang amat tinggi, itu sebenarnya dia tidak pingsan tapi dia mengambil keuntungan dari peristiwa itu, dia berteriak-teriak kan capek, dari capek itu dia kelelahan kan, kalau kelelahan kan oksigen di otak mengalami kekurangan la itu menyebabkan pingsan</p>	Saat gejalanya teriak-teriak itu mengalami kekacauan palsu, sebenarnya dia mengambil keuntungan seperti dilindungi orang banyak.
	W17	<p>Kalau gejalanya itu seperti menari atau menggerak-gerakkan tangan dengan posisi duduk bagaimana dok?</p> <p>Ya memang sulit ya mas, kita jam terbangnya harus tinggi, kita bisa melihat orang mengalami gangguan disosiatif, histerikal, konversi atau tidak apakah hal yang dilakukan itu bagian dari usaha dia untuk malingering, malingering itu suatu usaha, kegiatan atau tindakan yang dia lakukan untuk mendapatkan keuntungan dari hal tersebut, misalnya dia harus menyelesaikan tugas hari ini misalnya, karena dia tidak mampu dia melakukan hal itu dan akhirnya terbebas, malingering namanya, berpura-pura</p>	Untuk melihat seseorang benar mengalami gangguan disosiatif atau tidak membutuhkan pengalaman yang tinggi. Karena kemungkinan juga ada malingering. Malingering adalah usaha, kegiatan atau tindakan yang dilakukan guna untuk mendapatkan keuntungan. Atau berpura-pura
	W18	<p>Tapi kalau untuk melihat dia berpura-pura atau tidak juga susah ya?</p> <p>Iya jam terbangnya harus tinggi, pokoknya gitu kalau dia memang benar-benar mengalami kesurupan, di alternatif misalnya kita bawa orang ini kekiyai misalnya, dia tidak akan meninggalkan sisa pasti sembuh, tapi kalau dia</p>	Jika seseorang benar mengalami kesurupan saat setelah di bawa ke tempat alternatif atau kiyai maka tidak akan meninggalkan sisa

		mengalami gangguan disosiatif ya dia bisa juga mengambil malingering itu, seumpama dia diundang pak kiyai terus dia sembuh, tapi dia masih meninggalkan sisa, sisanya apa, dasarnya apa dia mengalami itu, dasarnya misalnya depresi, stres, ada konflik apa, la kita nyarinya kebelakang	
	W19	Jadi kalau dia memang mengalami disosiatif pasti ada sisanya, la sisanya itu nampak seperti apa dok? Iya nampak, ya itu perilaku bisa, emosionalnya bisa	Gejala sisa nampak dari perilaku dan emosional
	W20	Kalau setelah mengalami beberapa gangguan jiwa dia sering ngalamun dan menyendiri dok apakah itu juga termasuk gejala sisa? Iya itu namanya gejala sisa, ngalamunnya karena dia sudah mengalami suatu gangguan jiwa, jadi dia lupa akan identitasnya, yang paling ringanlah, orang yang mengalami gangguan akan identitasnya yang paling ringan itu juga ya ngalamun, suka lupa, senengnya menyendiri gitu	Gejala sisa gangguan jiwa antara lain sering ngalamun, lupa akan identitas, suka menyendiri, itu gejala yang paling ringan
	W21	Kalau saat kita melihat kesurupan apa yang seharusnya kita lakukan? Misalnya kita berada dalam suatu arena kesurupan, ya kita berusaha menenangkan, dengan cara apa? Ya terserah, dibawa ketempat yang tenang, jangan berkerumun, kalau orang yang namanya pingsan itu kan butuh suatu udara, butuh situasi yang tenang, karena kan mereka bisa terjadi secara beramai-ramai, bahkan dia kalau melihat temannya yang kesurupan dia takut lalu dia teriduksi mengalami kesurupan, itu kalau yang memiliki gangguan kepribadian cemas atau dependen kalau yang histerikal atau histrionik dia cenderung ikut-ikutan karena ingin diperhatikan, ingin lebih menonjol dari temannya	Saat melihat orang yang mengalami kesurupan langsung bawa ketempat yang tenang, jangan berkerumun karena dapat memicu orang lain
	W22	Jadi kalau treatmentnya sendiri seperti apa ya dok? CBT, Cognitive Behavior Therapy, tapi	Treatment yang tepat adalah dengan CBT (Cognitive Behavior

		kalau dia menimbulkan perilaku yang sampai menjurus ke gangguan jiwa yang lainnya ya terpaksa pakai terapi, terapinya apa? Ya sesuai dengan yang dimunculkan, dari pemeriksaannya itu	Therapy)
	W23	Terus sikap orang-orang disekitar terhadap orang yang telah mengalami kesurupan sebaiknya bagaimana dok? Ya coba dirubah perilakunya, dirubah kognitifnya, sesuai umurnya, beri masukan, jadi tidak memanjakan dia tapi beri tanggung jawab yang sesuai kemampuannya	Sikap orang disekitar seharusnya tidak memanjakan tapi mencoba merubah perilakunya, kognitifnya, memberi masukan dan memberi tanggung jawab sesuai kemampuannya

Lampiran 4.

TABEL MATRIKS PENELITIAN

Gambaran Trans Disosiatif pada Mahasiswi

Tabel Matriks Penelitian Gambaran Trans Disosiatif pada Mahasiswi

Pertanyaan	Data dan Sumber Data	Temuan	Makna
<p>Bagaimanakah gambaran trans disosiatif pada mahasiswi?</p>	<p>Subyek utama dan Informan</p>	<p>1. Latar belakang Subyek Satu (FF) FF anak terakhir dari dua bersaudara, Kakaknya perempuan sudah menikah, tinggal bersama ibu, Ayah subyek sudah meninggal saat FF masih kecil. Subyek Dua (IA) IA anak terakhir dari dua bersaudara, Kakaknya perempuan sudah menikah dan tinggal bersama suaminya di Kalimantan, Ibu IA tinggal di rumah dengan nenek, Ayah IA bekerja sebagai TKI di Malaysia sejak IA masih kecil.</p>	<p>Kedua subyek adalah anak bungsu dan sejak kecil tidak ada sosok Ayah yang mendampingi.</p>

		<p>2. Hubungan Sosial Subyek Satu (FF) FF adalah orang yang ramah namun cenderung tertutup jika sedang menghadapi suatu masalah.</p> <p>Subyek Dua (IA) IA adalah orang yang baik dan ramah, namun dia cenderung pilih-pilih teman, interaksinya terbatas dengan sedikit teman, dan cenderung menutup diri jika menghadapi suatu masalah.</p> <p>3. Gejala trans disosiatif (proses terjadinya kesurupan) Subyek Satu (FF) Tiba-tiba pingsan, lalu menjerit-jerit dengan suara tanpa makna, badan menegang, gigi menggigit kuat, ada kecenderungan</p>	<p>Kedua subyek merupakan orang yang ramah namun ada kecenderungan menutup diri saat menghadapi suatu masalah, pada IA interaksinya terbatas hanya dengan beberapa teman saja.</p>
--	--	--	--

		<p>menyakiti diri sendiri.</p> <p>Subyek Dua (IA) Durasi pingsan lebih lama, berbicara, sikap dan gaya seperti orang lain. posisi duduk dan ada gerakan-gerakan tangan, merasa seperti bermimpi.</p> <p>4. Faktor-faktor penyebab trans disosiatif</p> <p>Faktor Internal</p> <p>Subyek Satu (FF) FF mengalami stres dan frustrasi, kelelahan fisik, kecenderungan kepribadian histrionik</p> <p>Subyek Dua (IA) IA mengalami stres dan frustrasi, kelelahan fisik, kecenderungan kepribadian dependen, gangguan cemas, insomnia, tindak kekerasan masa kanak-kanak.</p> <p>Faktor Eksternal</p>	<p>Diawali dengan pingsan lalu berubah menjadi seperti orang lain</p> <p>Kedua Subyek mengalami stres, frustrasi dan kelelahan fisik, selain itu FF juga ada kecenderungan memiliki kepribadian histrionik. Pada IA lebih bervariasi ada gangguan cemas,</p>
--	--	---	--

		<p>Subyek Satu (FF) Ada masalah dengan kondisi percintaan yaitu di putus pacar yang sudah berhubungan empat tahun dan masalah pertemanan yang berpengaruh secara langsung, dan pola asuh orang tua yang terlalu longgar berpengaruh secara tidak langsung</p> <p>Subyek Dua (IA) Sedang ada masalah keluarga yang berpengaruh secara langsung, yaitu IA dipaksa Ibunya untuk meninggalkan kuliahnya dan pola asuh orang tua yang terlalu keras berpengaruh secara tidak langsung.</p> <p>5. Treatment yang dilakukan Subyek Satu (FF)</p>	<p>Insomnia, kecenderungan kepribadian dependen dan tindak kekerasan masa kanak-kanak.</p> <p>Faktor eksternal yang berpengaruh secara langsung pada FF adalah masalah percintaan dan pertemanan, kalau pada IA adalah masalah keluarga. Faktor eksternal yang berpengaruh secara tidak langsung pada FF adalah pola asuh orang tua yang longgar dan pada IA adalah pola asuh</p>
--	--	--	---

		<p>Saat masih SMA Keluarga FF membawa FF ketempat pengobatan alternatif untuk di rukyah.</p> <p>Subyek Dua (IA) Setelah IA mengalami beberapa kali kesurupan di akhir tahun 2012 Ibu IA merukyah IA ditempat seorang kiyai.</p> <p>6. Paska terjadinya trans disosiatif</p> <p>Subyek Satu (FF) Badan terasa sakit, pegal-pegal, kepala dan kaki terasa berat, jempol kaki gemetar, secerca psikis merasa ayam seperti sudah ada yang terlepas. Kemudian orang-orang di sekitar subyek lebih perhatian pada subyek.</p> <p>Subyek Dua (IA) Seperti bangun tidur,</p>	<p>yang terlalu keras.</p> <p>Orang-orang disekitar subyek dan subyek sendiri lebih memilih pendekatan ritual keagamaan yaitu metode rukyah.</p> <p>Kedua Subyek sama merasa kesakitan secara fisiologis, lalu</p>
--	--	--	--

		<p>punggung terasa sakit, kepala sakit seperti migrain, tangan dan kaki gemetar, lemas, bahkan pernah sampai muntah. Setelah beberapa kali mengalami kesurupan menjadi sering melamun, menyendiri, insomnia, hati tidak tenang. Lalu orang-orang disekitar subyek lebih perhatian</p>	<p>orang-orang disekitar subyek lebih perhatian kepada subyek</p>
--	--	---	---

Lampiran 5.
CATATAN LAPANGAN

Catatan Lapangan Subyek Satu
Catatan Lapangan Subyek Dua

CATATAN LAPANGAN SUBYEK SATU

Catatan lapangan : No.1
Waktu : tanggal 27 Maret 2013, jam 09.00-12.00 WIB
Disusun jam : 13.00 WIB
Tempat : Kampus
Subjek penelitian : FF

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek nampak rapi dengan mengenakan baju biru tua, jilbab hitam halus, celana jeans biru agak ketat dan memakai sepatu agak tinggi sehingga saat berdiri subyek nampak tinggi. Subyek memakai tas gendong berukuran sedang yang sepertinya nampak ringan. Subyek juga nampak memakai soft lens berwarna kebiru-biruan, wajahnya terlihat cerah.

Kegiatan subjek:

Ketika subyek tiba dikampus berjalan dengan seorang temannya perempuan juga, yang tadi dia boncengkan langsung duduk di depan ruang kuliah. Subyek terlihat sedang ngobrol dan bercanda dengan teman-temannya. Beberapa kali teman-teman subyek lewat dan subyek nampak menyapa dengan ramah seraya tersenyum. Lalu sekitar jam 09.10 subyek dan teman-temannya yang tadi didepan ruang kuliah masuk ruang kuliah karena dosen mereka nampak sudah berjalan akan masuk ruang kuliah. Subyek keluar dari ruang kuliah pukul 11.30. setelah selesai kuliah pertama subyek makan dengan teman-temannya dikantin.

Subyek makan dikantin dengan lima orang temannya. Subyek nampak senang dengan beberapa kali terlihat tertawa lepas.

Setelah dari kantin subyek menuju keruang kuliah lagi. Subyek masuk ruang kuliah pukul 13.00. subyek masuk ruang kuliah dengan kelima temannya tadi sesekali subyek terlihat menyapa ramah orang-orang yang dia kenali.

Selesai kuliah pukul 14.40 subyek menuju tempat parkir dengan salah satu teman perempuan yang dia boncengkan tadi, lalu pergi.

Reflektif:

Subyek melakukan kegiatan di kampus seperti layaknya mahasiswi lain, berinteraksi dengan mahasiswa lain, ramah dan menyapa orang-orang yang dia kenali. Subyek nampak dekat dengan teman-teman sepermainannya.

Catatan lapangan : No.2
Waktu : tanggal 31 Maret 2013, jam: 13.00-16.00 WIB
Disusun jam :20.10 WIB
Tempat : Gedung Pertunjukan
Subjek penelitian : FF

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek nampak terlihat segar dengan rambut panjang cenderung berombak berwarna kemerah coklatan, subyek mengenakan kaos hitam panjang yang lumayan ketat dan memakai celana jeans biru dan ada warna putihnya yang juga nampak agak ketat.

Kegiatan subjek:

Subyek datang sendiri dan sampainya didalam gedung pertunjukkan subyek langsung berkumpul dengan teman-temannya yang lain. Subyek memulai latihan tari pukul 13.40. subyek nampak lemah gemulai mengikuti alunan musik dari sebuah tarian. Subyek nampak sering tersenyum dan bercanda dengan teman-temannya di sela-sela latihan tari.

Ketika pukul 14.30 subyek dan teman-temannya yang lain istirahat, subyek nampak berkumpul untuk minum dan sekedar bercanda tawa dengan beberapa temannya dengan slendang masih mengikat di pinggangnya, subyek terlihat mendominasi pembicaraan dengan temannya. Hal itu terlihat beberapa kali subyek di perhatikan teman-temannya.

Reflektif:

Interaksi subyek nampak baik dengan terlihat subyek berkumpul dan bercanda dengan teman-temannya. Subyek nampak beberapa kali menjadi pusat perhatian oleh teman-temannya.

Catatan lapangan : No.3
Waktu : tanggal 4 April 2013, pukul 07.00-19.08 WIB
Disusun pukul : 15.10 WIB
Tempat : Kampus
Subjek penelitian : FF

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek mengenakan baju warna biru cerah, jilbab biru agak gelap dan celana jeans hitam, subyek memakai jam warna emas di tangan kirinya, dan gelang hitam ditangan kanannya. Subyek memakai tas selempang warna hitam. Subyek nampak segar dan modis dengan apa yang dia kenakan

Kegiatan subjek:

Subyek datang sendiri kemudian langsung ikut duduk di depan ruang kuliah dengan teman-teman wanita yang lain, subyek nampak sering tertawa lepas saat mengobrol dengan teman-temannya. Sese kali ada teman subyek lewat di depan ruang kuliah dengan berlari dan subyek menanyai dengan nada bercanda. Subyek nampak sese kali mengecek handphonenya. Pukul 07.10 subyek masuk ruang kuliah karena seorang dosen laki-laki separuh baya terlihat berjalan menuju ruang kuliah. Subyek keluar ruang kuliah sekitar pukul 09.30, subyek keluar dengan lima orang temannya berjalan menuju sebuah gazebo di depan gedung perkuliahan, nampak ada sebuah meja ada ditengah gazebo, subyek dan teman-temannya nampak sedang membuka laptop, namun dua teman subyek hanya

melihat. Di sela-sela bermain dengan laptop subyek terlihat tertawa dengan teman-temannya. Kemudian pukul 11.10 subyek kembali keruang kuliah tepat di samping ruang kuliah saat pagi tadi. Dan subyek keluar ruangan pukul 12.30 subyek keluar dan berjalan dengan dua temannya menuju kantin dekat gedung kuliah. Di kantin nampak ramai dengan mahasiswa lain yang sedang makan atau sekedar untuk berkumpul bersama. Subyek datang dan terlihat ikut duduk dengan beberapa teman yang lain yang sudah lebih dulu ada di kantin. Subyek juga sering terlihat berkomunikasi dengan lancar. Sesekali dia juga menyapa teman yang dia kenali. Subyek di kantin sekitar 30 menit, pukul 13.00 subyek terlihat bergegas menuju ke ruang kuliah, hanya dengan seorang temannya. Sekitar pukul 14.30 subyek keluar dan duduk sebentar dengan tiga orang temannya di depan ruang kuliah, lalu subyek terlihat meminta minum teman di sampingnya yang mengeluarkan air di dalam botol. Subyek nampak sudah agak kelelahan, lalu selang sebentar dia berjalan menuju lantai dua dan masuk ruang kuliah. Subyek keluar pukul 16.30. lalu subyek nampak berjalan dengan seorang temannya wanita menuju tempat parkir dan pergi.

Reflektif:

Subyek nampak sering berinteraksi dengan teman-temannya, komunikasi dia juga baik, namun dia hanya berkumpul dengan beberapa teman-temannya saja. Subyek juga terlihat riang di depan teman-temannya dan nampak menikmati kebersamaan dengan teman-temannya.

Catatan lapangan : No.4
Waktu : tanggal 4 April 2013, pukul 12.25-15.00 WIB
Disusun jam : 16.00 WIB
Tempat : kos FF
Subjek penelitian : FF

Deskriptif:

Saat di kos, FF nampak segar dan wangi karena baru selesai mandi, rambut subyek terlihat masih agak basah, subyek mengenakan celana jeans biru gelap dan kaos hitam pendek cenderung agak ketat.. Di sela-sela mengobrol dengan FF di depan kost, terlihat beberapa kali teman subyek keluar masuk kost, dan subyek juga menyapa namun seringnya sapaan bercanda, sekali ada seorang teman subyek datang untuk mengambil sesuatu. Subyek nampak akrab dengan temannya itu.

Reflektif:

Komunikasi subyek nampak baik, beberapa kali subyek inisiatif untuk memulai percakapan. Subyek juga terlihat mempunyai hubungan baik bahkan akrab dengan beberapa teman-temannya.

Catatan lapangan : No.5
Waktu : tanggal 7 April 2013, pukul 09.00-14.00 WIB
Disusun pukul : 15.08 WIB
Tempat : kos FF
Subjek penelitian : FF

Deskriptif:

Subyek keluar dari pintu depan kos memakai kaos putih pendek dan celana jeans pendek selutut dan agak ketat. Subyek sambil memegang HP berwarna putih. Saat mengobrol sesekali subyek melihat HP dan juga Dia mengangkat telfon, dari pembicaraan subyek terlihat kalau subyek bicara dengan temannya, dengan suara agak keras dan tertawa lepas, dan memakai bahasa indonesia. Lalu beberapa saat dia selesai bicara dengan temannya lewat telfon, ada seorang temannya keluar dari kost, dan hanya diam, lalu subyek nampak menanyai temannya dengan bahasa agak ngapak, dan subyek terlihat sedikit menggoda temannya dengan nada bercanda.

Reflektif:

Ketika subyek berbicara dengan temannya terlihat lepas, dan subyek juga punya inisiatif untuk sekedar menanyai temannya.

Catatan lapangan : No.6
Waktu : tanggal 13 April 2013, pukul 09.00-14.30 WIB
Disusun pukul : 15.35 WIB
Tempat : Gedung Pertunjukan
Subjek penelitian : FF

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek memakai kaos pendek berwarna hijau muda dengan celana jeans hitam agak ketat, memakai jam warna emas, dan memakai sepatu sandal agak tinggi, rambut subyek terurai panjang, wajah subyek terlihat segar. Subyek membawa tas kecil berwarna hitam.

Kegiatan subjek:

Sekitar pukul 09.00 subyek datang dengan seorang teman wanita, subyek nampak sangat akrab dengannya, terlihat dari tempat parkir sampai akan masuk gedung tertawa dan sesekali mencubit temannya. Saat sampai dalam gedung pertunjukkan subyek terlihat bergabung dengan teman-temannya yang lain, briefing kira-kira 15 menit, subyek nampak sangat memperhatikan intruksinya. Lalu subyek dan teman-temannya mengambil selendang yang sudah di kenakan, subyek terlihat berebut selendang dengan teman-temannya, karena warna yang dipilih subyek juga di inginkan temannya, dengan nada bercanda subyek mengambil selendang dari temannya. Latihan tari berjalan dengan baik, subyek nampak dapat mengikuti setiap instruksi yang di berikan seorang wanita di depan,

subyek juga nampak menjiwai tarian tersebut. Kemudian sekitar pukul 11.00 latihan berhenti dan istirahat di sela-sela istirahat subyek nampak berkumpul dengan teman-temannya, subyek sering tertawa dan berbicara dengan teman-temannya. Kemudian pukul 11.30 latihan kembali di mulai, subyek terlihat menikmati setiap gerakan tari. Latihan selesai sekitar pukul 13.30. lalu subyek pergi dengan satu temannya tadi, dia berpamitan dengan teman-temannya, lalu pergi menuju tempat parkir.

Reflektif:

Subyek nampak sangat akrab dengan teman-temannya, dia juga nampak menikmati aktivitasnya. Subyek nampak riang saat berinteraksi dengan teman-temannya.

KESIMPULAN HASIL OBSERVASI SUBYEK SATU

e) Kondisi umum subyek

1. Kondisi fisik subyek

FF memiliki ciri-ciri fisik secara umum kulit putih bersih terawat, memiliki tinggi badan kira-kira 165 cm dengan berat badan yang cukup ideal kira-kira 50 kg. FF terlihat mempunyai penampilan yang menarik, untuk masalah penampilan dikampus FF sering memakai jilbab namun kalau untuk keseharian dikos dan diluar kos bukan kampus, FF sering melepas jilbabnya, rambutnya lurus panjang dengan di cat agak kecoklatan. FF memiliki bekas luka dikaki kanannya. FF terlihat perhatian dengan penampilannya, bisa dilihat dari penampilannya yang sering memakai soft lens yang berwarna dan pakaian yang selalu modis dengan aksesoris yang bisa di bilang lengkap.

4. Kondisi tempat tinggal subyek

FF merupakan seorang mahasiswa pendidikan sejarah semester empat di fakultas ilmu sosial (FIS), Universitas Negeri Semarang yang beralamat di sekaran, kecamatan gunungpati, kota semarang. Seperti mahasiswa pada umumnya yang jauh dari rumah, FF kost didaerah sekaran, gunungpati, tepatnya di gang cempaka. FF berasal dari Bumisari, Purbalingga dan sudah berdomisili di semarang kurang lebih dua tahun. Kos FF nampak seperti rumah kontrakan, namun yang punya kos ada di rumah belakang, di ksekitar kos FF kebanyakan adalah kos putra. Kos FF terlihat bersih dan rapi.

5. Lokasi kegiatan subyek

FF banyak menghabiskan waktu di kampus karena dia sedang sibuk-sibuknya kuliah, subyek bisa kuliah dari pagi sampai menjelang malam. Selain itu Ia juga sedang intens latihan tari di gedung pertunjukkan di fakultas bahasa dan seni untuk pagelaran tugas akhir temannya. Di luar itu kegiatan subyek di habiskan di kos.

f) Aktivitas subyek

Aktivitas FF yaitu kuliah, karena dia baru semester empat maka kuliahnya selalu penuh, selain kuliah FF juga sedang sibuk latihan tari untuk tugas akhir temannya, kemudian aktivitas FF kembali kekos.

g) Dinamika psikologis subyek

1. Karakter narasumber

FF seorang yang ramah dan orang yang nampak menonjol dari teman-temannya. Komunikasi FF juga baik, bahkan Ia sering mendominasi pembicaraan jika berkumpul dengan temannya. Namun saat Ia berkumpul dengan temannya Ia tidak pernah membahas tentang bagaimana dirinya.

2. Kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan narasumber

FF selalu nampak rapi, bersih dan modis. Terlebih lagi kalau saat Ia beraktivitas di luar kos dari pakaian yang dikenakan, aksesoris pasti lengkap. Dari semua itu membuat FF terlihat menarik di mata teman-temannya.

3. Sikap yang ditampilkan narasumber pada saat wawancara

Saat wawancara subyek terlihat nampak santai, saat wawancara pertama dan kedua subyek sangat jarang menatap interviewer, kaki FF selalu di silangkan, sering tertawa dengan menutupi mulutnya dengan tangan.

h) Interaksi Sosial Subyek

1. Hubungan subyek dengan teman kos

Interaksi FF dengan teman kost nampak baik, Ia sering hanya untuk sekedar berkumpul dengan teman kost yang lain dan juga sering keluar untuk main dengan teman-teman kost yang lain.

2. Hubungan subyek dengan di luar teman kost

Interaksi FF selain teman kost baik teman kampus maupun teman di luar juga nampak baik, bahkan FF nampak sering menjadi pusat perhatian oleh teman-temannya, karena gaya komunikasi FF yang lancar dan cenderung mendominasi.

CATATAN LAPANGAN SUBYEK DUA

Catatan lapangan : No.1
Waktu : tanggal 29 Maret 2013, jam 08.00-11.00 WIB
Disusun jam : 15.00 WIB
Tempat : Kampus
Subjek penelitian : IA

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek terlihat rapi dengan kemeja berwarna coklat, celana jeans biru tua dan memakai jilbab yang agak longgar, memakai jam tangan. Subyek membawa tas punggung yang terlihat agak berat.

Kegiatan subjek:

Setibanya di kampus subyek langsung menuju ruang dosen, subyek terlihat terburu-buru dan beberapakali melihat jam tangannya sambil berjalan agak cepat. Kemudian sekitar 15 menit subyek keluar dari ruang dosen, dan duduk di depan ruang dosen, lalu beberapa saat ada satu orang lewat menyapa subyek dan subyek hanya tersenyum dan menundukkan kepala, terlihat subyek kurang akrab dengan orang itu. Di depan ruang dosen itu ada empat orang selain subyek. Subyek nampak sibuk membuka berkas-berkas yang Ia keluarkan dari tasnya. Kemudian ada seorang wanita datang dan duduk di samping subyek, wanita itu nampak akrab, subyek dan wanita itu mengobrol sebentar sembari sesekali tertawa,

kemudian mereka berdua menuju perpustakaan, selang setengah jam subyek keluar dan berjalan keluar kampus dengan satu temannya.

Reflektif:

Subyek nampak hanya akrab dengan beberapa teman saja, walaupun sering ada orang yang menyapa, subyek nampak kurang begitu mengenal atau akrab dengan orang itu. Subyek juga terlihat nampak cemas dan gelisah saat berada dengan orang-orang tidak begitu dia kenal.

Catatan lapangan : No.2
Waktu : tanggal 1 April 2013, jam: 08.00-11.00 WIB
Disusun jam :18.10 WIB
Tempat : Kampus
Subjek penelitian : IA

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek nampak rapi dengan mengenakan kemeja hijau tua, celana jeans hitam agak longgar dan jilbab hitam. Subyek mengenakan tas ransel yang terlihat penuh dan membawa map di tangannya. Subyek nampak agak kelelahan terlihat dari rona muka dan mata yang agak merah.

Kegiatan subjek:

Subyek datang di kampus sendiri sekitar pukul 08.10, kemudian duduk di depan ruang dosen dan terlihat beberapa kali melihat hand phone nya, ada satu orang di dekat subyek, namun subyek terlihat hanya tersenyum. Beberapa saat seorang wanita datang dan subyek langsung menanyai sesuatu dan mereka mengobrol berdua sesekali terlihat subyek mengecek hand phone nya, kemudian sekitar 30 menit, subyek terlihat menelfon seseorang. Setelah itu subyek membuka dan membaca-baca kertas di dalam map yang dia bawa, sambil sesekali dia menanyakan sesuatu pada temannya tadi. Sekitar pukul 10.20 seorang bapak ber pawakan dosen datang, lalu selang 5 menit subyek masuk ruang dosen. Subyek keluar dari ruang dosen kira-kira pukul 11.00 kemudian dia kembali

duduk didepan ruang dosen dengan temannya tadi, dengan raut muka agak murung, lalu mereka mengobrol sebentar, beberapa kali ada orang lewat subyek terlihat tak menghiraukannya, lalu subyek dan temannya berjalan menuju perpustakaan. Pukul 12.30 subyek keluar dari perpustakaan dengan temannya tadi dan berdua berjalan keluar sambil tertawa-tawa.

Reflektif:

Interaksi subyek terbatas hanya dengan beberapa temannya, emosi subyek juga terlihat mudah berubah dari murung lalu menjadi seorang periang. Komunikasi subyek terlihat bagus namun hanya dengan orang-orang tertentu.

Catatan lapangan : No.3
Waktu : tanggal 4 April 2013, pukul 09.00-11.08 WIB
Disusun pukul : 13.10 WIB
Tempat : Kos IA
Subjek penelitian : IA

Deskriptif:

Subyek terlihat rapi dan wangi, namun mata terlihat agak merah, subyek memakai kaos panjang warna biru tua, mengenakan celana jeans biru dan jilbab berwarna abu-abu yang nampak agak longgar, subyek keluar kos dengan memegang Hand phone nya. Beberapa kali teman kos subyek keluar masuk kos namun kebanyakan subyek hanya melihat sambil tersenyum, namun sekali saat ada salah satu temannya akan keluar kos, dia menyainya. Subyek nampak sering menunduk dan melayangkan pandangannya atau jarang menatap. Gaya bicara subyek baik, nampak dari perkataannya yang lancar dan jelas.

Reflektif:

Interaksi subyek dengan orang-orang kos baik, namun hanya ada beberapa teman saja yang akrab dengan subyek, hal itu nampak subyek hanya merespon teman yang dia anggap kenal baik saja.

Catatan lapangan : No.4
Waktu : tanggal 6 April 2013, pukul 15.25-17.00 WIB
Disusun jam : 16.00 WIB
Tempat : kos IA
Subjek penelitian : IA

Deskriptif:

Saat di kos IA nampak rapi dengan memakai jaket hitam agak tebal, celana jeans biru dan jilbab warna kuning kecoklatan. Subyek nampak baru selesai mandi, mata subyek terlihat agak sembab, roman muka subyek juga terlihat kurang begitu cerah. Saat keluar kos subyek berjalan menunduk dan sedikit tersenyum. Teman-teman subyek nampak sedang banyak yang sedang beraktivitas di kos, ada yang menjemur pakaian, dan ada yang mencuci motor. Subyek nampak tidak terlalu memperdulikan mereka. Kemudian ada seorang wanita memakai jilbab biru muda datang lalu menanyai subyek, subyek dan wanita itu nampak akrab, sesekali subyek terlihat tertawa intinya wanita itu menanyakan hasil translate yang di pesan temannya. Kemudian wanita itu masuk kos. Beberapa kali ada teman kos yang lain keluar masuk, subyek juga hanya melihat sambil tersenyum.

Reflektif:

Interaksi subyek dengan teman-teman kos berjalan biasa, hanya beberapa temannya yang dia akrabi, subyek juga nampak kurang sehat.

Catatan lapangan : No.5
Waktu : tanggal 11 April 2013, pukul 08.00-11.30 WIB
Disusun pukul : 15.35 WIB
Tempat : Kampus
Subjek penelitian : IA

Deskriptif:

Gambaran diri subjek:

Subyek memakai kemeja, jaket hitam dan celana jeans biru, subyek membawa map ditangan dan tas punggung.

Kegiatan subjek:

Subyek datang dengan berjalan sendiri, lalu subyek langsung masuk ke dalam ruang dosen kemudian sekitar 30 menit subyek keluar lalu Ia duduk di depan ruang dosen sembari membuka berkas-berkasnya, ada beberapa orang saat itu di sampingnya namun subyek terlihat tidak memperdulikannya. Subyek beberapa kali mengecek hand phone nya dan nampak gelisah. Sekitar pukul 10.00 subyek berjalan dan pergi sendiri. Sese kali berpapasan dengan orang dia hanya tersenyum.

Reflektif:

Subyek cenderung membatasi interaksinya dengan orang lain, saat tidak ada orang yang begitu dia kenali, Ia cenderung hanya diam. Subyek juga cenderung terlihat cemas dan gelisah.

KESIMPULAN HASIL OBSERVASI SUBYEK DUA

e) Kondisi umum subyek

4. Kondisi fisik subyek

IA memiliki ciri-ciri fisik secara umum kulit sawo matang ada beberapa bekas luka di tangannya. Tinggi badan kira-kira 160 cm dengan berat badan kira-kira 50 kg jadi badannya tak terlihat terlalu gemuk, cenderung nampak agak kurus. Dalam berpenampilan IA cenderung biasa tak ada hal yang menonjol. Dalam kesehariannya baik di kampus maupun di luar kampus IA selalu menggunakan jilbab yang agak longgar. IA selalu nampak kurang sehat dan nampak lemah, roman muka yang kusut, mata yang terlihat kelelahan.

5. Kondisi tempat tinggal subyek

IA adalah seorang mahasiswi semester delapan, jurusan pendidikan bahasa inggris di salah satu universitas negeri di semarang. IA tinggal di kos, di daerah dekat kampus, lokasi kos IA dengan kampus hanya terhalang sebuah gang dan pagar pembatas kampus. Kos subyek nampak besar dan bersih namun lingkungan dekat kost cenderung sepi, karena gang di depan kos subyek merupakan gang buntu. Kos subyek banyak memiliki kamar ada sekitar tiga puluhan kamar yang terbagi dalam dua lantai. Kos subyek juga memiliki halaman yang masih cukup luas.

6. Lokasi kegiatan subyek

IA banyak menghabiskan waktunya di kampus untuk bimbingan skripsinya atau hanya sekedar ke perpustakaan mencari referensi buku-buku.

Dan setelah itu sisa waktunya di habiskan di kos namun juga sesekali dia keluar main dengan beberapa temannya.

f) Aktivitas subyek

IA sedang sibuk menyelesaikan penelitian skripsi, IA sering bimbingan ke kampus. Selain itu IA juga sibuk mencari referensi untuk penelitiannya. IA juga beraktivitas di kos layaknya mahasiswi lain. Namun IA juga sering keluar dengan pacarnya yang juga anak semester delapan yang berbeda jurusan.

g) Dinamika psikologis subyek

1. Karakter narasumber

IA adalah seorang yang kurang membuka diri dengan orang lain, teman-teman yang dia kenal hanya beberapa. IA juga orang yang nampak lemah dan pencemas. Sebenarnya IA adalah orang yang ramah, namun dalam menjalin suatu hubungan yang intens dia sedikit membatasi dirinya, jadi praktis teman yang dia akrab hanya beberapa orang saja, sedangkan yang lain sebatas tahu.

2. Kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan narasumber

IA selalu nampak tegar walaupun secara fisik terlihat kalau dia sering terlihat kelelahan dengan aktivitasnya. IA juga tak terlalu mementingkan masalah penampilan, hal itu terlihat dengan cara berpakaian IA yang selalu biasa dan apa adanya.

3. Sikap yang ditampilkan narasumber pada saat wawancara

Ketika wawancara IA cenderung tidak pernah menatap atau sekedar melihat interviewer, IA lebih banyak menunduk atau melayangkan pandangan. Namun dalam setiap menjawab pertanyaan, subyek selalu mencoba menjawab panjang lebar dan juga sering menggunakan istilah-istilah yang sebenarnya ia sendiri juga tak begitu memahaminya. Selain itu IA juga sering melihat Hand phone yang selalu ia pegangi.

h) Interaksi Sosial Subyek

3. Hubungan subyek dengan teman kost

Interaksi IA dengan teman kos baik, namun mungkin juga karena banyaknya penghuni kos IA jadi teman yang dia akrabi hanya beberapa saja. Beberapa kali IA tak memperdulikan teman kos yang lain.

4. Hubungan subyek dengan di luar teman kost

Interaksi IA selain teman kos baik namun Ia cenderung tertutup dengan orang yang belum begitu IA kenal. Namun kalau dia sudah akrab dengan temannya itu, IA bisa lepas dan tak canggung.

Lampiran 6.
DOKUMENTASI
Tes Psikologi Subyek Satu

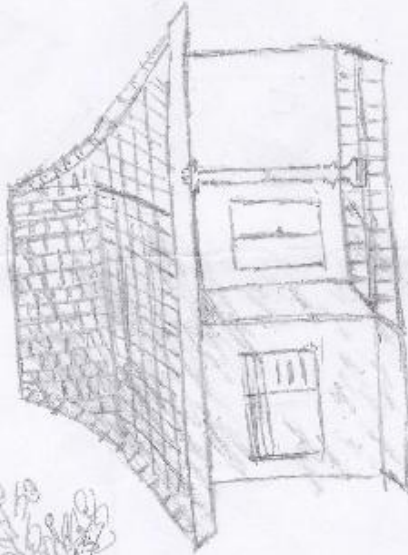
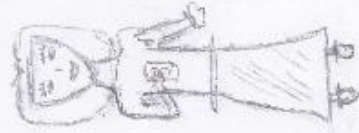
Tes Psikologi DAP (*Draw A Person Test*)
Tes Psikologi BAUM (*Tree Test*)
Tes Psikologi HTP (*House, Tree, Person Test*)

SRI MARFU'AH
21 TH





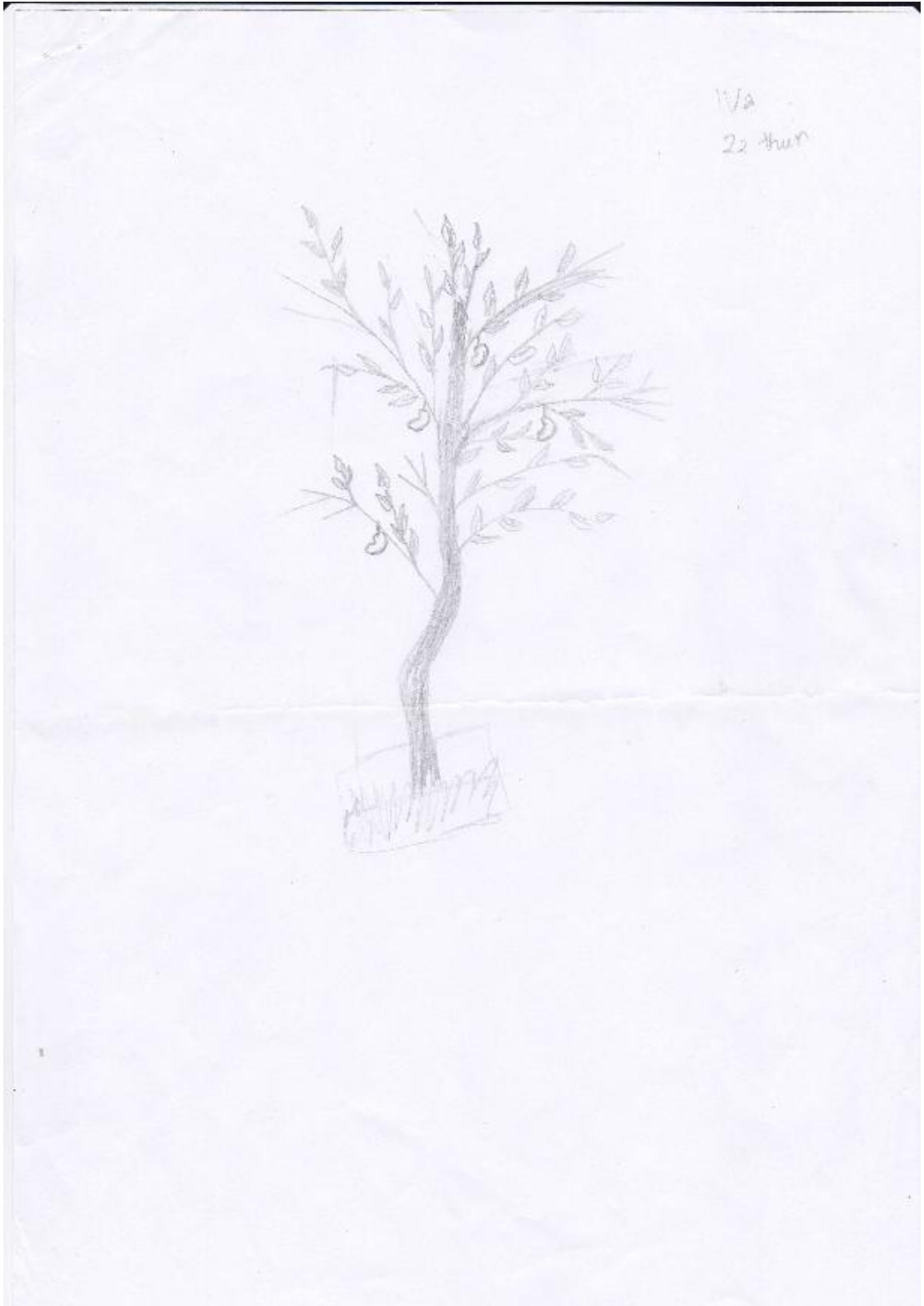
SPI MARFU AH
21 TH



Lampiran 7.
DOKUMENTASI
Tes Psikologi Subyek Dua

Tes Psikologi DAP (*Draw A Person Test*)
Tes Psikologi BAUM (*Tree Test*)
Tes Psikologi HTP (*House, Tree, Person Test*)







Lampiran 8.
Surat Penelitian Pelaksanaan Wawancara
dengan Psikiater Rumah Sakit Bhayangkara
Semarang

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH JAWA TENGAH
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
 Jl. Majapahit No. 140 Semarang

Nomor : 0231/VI/KJ/Rumkit

Yth. Ketua Jurusan Psikologis
 FIP UNNES

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini **dr. Endang Septiningsih, Sp.KJ**, dokter ahli kedokteran jiwa/Psikiater RS Bhayangkara Semarang Polda Jawa Tengah menerangkan, bahwa

Nama	: Harsono
NIM	: 1511409052
Jurusan	: Psikologi
Semester	: VIII
Fakultas	: Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang
Judul Skripsi	: Fenomena Kesurupan pada Mahasiswi

Telah melakukan pertemuan/wawancara sebanyak dua kali pertemuan pada tanggal 26 Juni 2013 dan pada tanggal 9 Juli 2013 diharapkan dari hasil wawancara tersebut bisa menambah referensi pada skripsi tersebut.

Terima Kasih



Semarang, 10 Juli 2013
 Psikiater RS Bhayangkara Semarang

dr. ENDANG SEPTININGSIH, Sp.KJ
 PEMBINA/ NIP 196209231997032001

