

**INTERAKSI KELUARGA PADA REMAJA
PENDERITA SKIZOFRENIA :
TINJAUAN PSIKOKULTURAL JAWA**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

HENDY PURWO PRABOWO

M2A 002 041

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
SEPTEMBER 2007**

**INTERAKSI KELUARGA PADA REMAJA
PENDERITA SKIZOFRENIA :
TINJAUAN PSIKOKULTURAL JAWA**

Diajukan kepada Fakultas Psikologi
Universitas Diponegoro untuk
Memenuhi sebagai syarat mencapai derajat Sarjana Psikologi



SKRIPSI

Disusun Oleh :
HENDY PURWO PRABOWO
M2A 002 041

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
SEPTEMBER 2007**

**Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Mencapai
Derajat Sarjana Psikologi**

Pada Tanggal

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Diponegoro

Drs. Karyono, M.Si.
NIP. 130 701 405

Dewan Penguji

Tanda Tangan

- | | | |
|---|--------------|-------|
| 1. Dra. Sri Hartati, MS. | (Ketua) | _____ |
| 2. Kartika Sari Dewi, S.Psi., M.Psi. | (Pembimbing) | _____ |
| 3. Annastasia Ediati, S.Psi., M.Sc. | (Penguji) | _____ |



PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Skripsi yang saya susun sebagai syarat untuk memperoleh derajat Sarjana Psikologi dari Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro ini, merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan Skripsi yang saya kutip dari hasil karya orang lain, telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam Skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya sandang dan sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Semarang, 17 Agustus 2007

Hendy Purwo Prabowo

NIM. M2A002041

KARYA INI KUPERSEMBAHKAN UNTUK:

Seorang guru besar di bidang ilmu kehidupan.

Di mana cintanya padaku tak 'kan pernah lekang oleh waktu...

Di mana namaku slalu disebut di dalam do'anya...

Ibuku : Murtiningsih.

KEMANUSIAAN DENGAN SEGALA KESEJAHTERAANNYA

Semua manusia terlahir dengan martabat yang sama

Manusia manakah yang mau terlahir cacat?

Manusia manakah yang mau direndahkan dan dibuang?

Karya ini kupersembahkan

'Tuk menghargai nilai kemanusiaan.

MOTTO

***'Na kang kurang, 'na kang langkung
Kang langkung ana kang kurang
Kang kurang ana kang langkung***

*Tangis eseme biyungku,
andadekna krenteg ing atiku*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran *Allah Subkhanahu Wata'ala* atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Penelitian yang berjudul “Interaksi Keluarga pada Remaja Penderita Skizofrenia : Tinjauan Psikokultural Jawa” ini dilaksanakan untuk memenuhi syarat guna mencapai derajat Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti selama penyusunan penelitian ini, antara lain kepada :

Drs. Karyono, M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, yang telah mendukung proses penulisan penelitian ini.

Drs. Sudarmanto Jatman, SU. selaku Dosen Pembimbing Utama, yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti. *Matur nuwun kanthi sanged, kula aturaken dhumateng Bapak. Mugiya sedaya karaharjan saha kasarasan, sageta lumintu dhumateng Bapak. Gusti Inkgang Maha Kuwaos ngijabahi... Amin.* Sebuah kesempatan yang sangat berharga dan membahagiakan, karena selama kurang lebih dua tahun peneliti dapat “nyantrik” bersama Pak Dar. Selama “nyantrik”, peneliti mendapatkan banyak pencerahan dan pematangan diri, baik melalui proses diskusi “*glenyengan*” maupun pengalaman langsung di lapangan. *Pramila punika, sedaya ingkang sampun Bapak dhawuhkaken, mboten badhe kula lirwakaken. Insya Allah... Merdeka!!!.*

Kartika Sari Dewi, S.Psi., M.Psi. selaku Dosen Pembimbing Pendamping, yang telah mempengaruhi peneliti untuk menyenangi bidang Psikologi Klinis, khususnya melakukan penelitian tentang kasus Skizofrenia. Walaupun di awal proses bimbingan Mbak Ika merasa ragu, namun akhirnya keraguan itu tergantikan oleh sebuah kesungguhan yang sangat peneliti hargai. Peneliti minta maaf, apabila cenderung “bandel” selama proses bimbingan. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Mbak Ika, yang selalu “mengingatkan” dan membantu peneliti untuk memecahkan kebuntuan dalam proses penelitian.

Nofiar Aldriandy Putra, S.Psi. selaku dosen wali yang selalu mendukung kelancaran proses studi. Terima kasih atas segala nasihat dan dorongan semangat dari Pak Nofiar.

Johanis Franz Lakahija, S.Psi. selaku teman diskusi yang selalu konsisten dan sabar mendengarkan beragam pengalaman peneliti selama proses penelitian. Selama diskusi, banyak sekali sentilan pernyataan yang sangat menginspirasi peneliti. *Matur nuwun sanged, Bang...* dan Dian Ratna Sawitri, S.Psi. selaku teman pencerahan. Peneliti mendapatkan pengalaman yang luar biasa setelah membaca buku-buku pemberian Mbak Witri. Untuk itu, peneliti mengucapkan terima kasih atas budi baik dari Mbak Witri. Tri Rejeki Handayani, S.Psi, M.Si. selaku dosen Pembimbing TPS, yang pertama kali membedah konsep penelitian ini. Farida Hidayati, S.Psi., M.Si., yang selalu mengkritisi pemikiran peneliti.

Keluarga Bapak SND, Bapak KRM, dan Bapak BE yang telah bersedia menjadi subjek penelitian ini dan menerima kehadiran peneliti dengan baik. Semoga budi baik yang telah diberikan dapat menjadi amal yang bermanfaat. Peneliti terharu dan sangat terkesan pada setiap pertemuan dengan ketiga keluarga ini. Sekarang peneliti telah memiliki saudara di tanah Mayong dan Pati.

Keluarga besarku Herry Supriyono, terima kasih atas segala kepercayaan dan curahan cinta yang tulus. Peneliti selalu mendapatkan dukungan dan harapan yang besar dari keluarga, sehingga peneliti selalu bersemangat untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga segala pengorbanan dan perjuangan yang telah kita lakukan, dapat menjadikan berkah dalam hidup. *Matur nuwun kagem* Ibu, Bapak, Mbak Santi, Mbak Nana, Mas Kokok, *lan* Dik Wiwik. Tak lupa pula untuk keenam *ponakan* yang “tidak dapat duduk diam” : Dimas Aqrisher Salmon Iskhak, Indah Tediana, Davriosta Fathir Salmon Iskhak, Dalila Kirana Dewi, Rako Gymnastiar Akbar, dan Chelsy Clara. Terima kasih atas semua do’a kalian.

Seluruh *Civitas Academica* Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro. Terima kasih atas segala ilmu dan kenangan yang sudah tercurah. Terima kasih kepada semua guru dan guru besar. Terima kasih atas pelayanan yang tulus dari semua staf pengelola. Kepada seluruh rekan, sahabat, dan saudaraku angkatan ketujuh Psikologi UNDIP (*2002 ‘de narciss*), tiada kehebohan tanpa kalian!. Tak lupa untuk teman penelitian PKMP tercinta : Amalia Rahmandani, Dwi Ayu Elitta Kartilia, Gatot Yulinar Wardoyo, dan Hesty Novitta Sari. *Thank’s to squad Psychovocalista and Psimewah.*

Teman “sepanjang usia” di UKM Paduan Suara Mahasiswa UNDIP “*Let’s sing together!*” Tamara, Gorila, Pitik, Shoy Karamoy, Jampang Sexy, Diso, Adjub, Ian Ndut, Gandoz, Teteh, Nyi Poker, Mbak Yu Andra, Mas Adiet, Christ, Mamet, Taci Miko, Arbief, Mak Wur, Nenek, dan Dompri. BEM UNDIP “Membangun sinergisitas, meretas perubahan!” Taufan, Fikri, Ari-Sipit, Nunu, Hadi, Pandu, dan *PPSDM Departement*. UKM Tae Kwon Do UNDIP Sabum Muh, Sabum Lucky, Sabum Mita, Sabum Andre, dan Sabum Santo. Terima kasih atas do’a dan keributan *gank rewo-rewo*, di saat *surprice party* di kolam Tugu Muda dan Lawang Sewu. Teman-teman Margoyoso 15A yang ancur tapi akur, Bonny, Bedhul, Kang Ragil, Ardi, Izz, Lucky, De Bows, Lizmon, Reza, dan Abid.

Peneliti menyadari akan keterbatasan pengetahuan yang di miliki. Oleh karena itu, tentu saja penelitian ini belumlah sempurna, sehingga peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak. Akhir kata, semoga penelitian tentang Dinamika Keluarga dari Remaja Yang Mengalami Skizofrenia di Budaya Jawa, dapat bermanfaat bagi pembaca dan semakin menambah rasa penghargaan terhadap almamater kita Universitas Diponegoro.

Semarang, 17 Agustus 2007

Hendy Purwo Prabowo

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xx
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
ABSTRAK	xxiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
1. Sketsa Pembuka	1
2. Minat dan Ketertarikan Peneliti	6
3. Pertanyaan Penelitian.....	9
B. Tujuan Penelitian.....	11
C. Manfaat Penelitian.....	11
1. Manfaat Teoretis	11
2. Manfaat Praktis	11
a. Keluarga subjek penelitian.....	11

b. Institusi.....	12
c. Masyarakat luas.....	12
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Skizofrenia	13
1. Definisi Skizofrenia	13
2. Kriteria Diagnostik Skizofrenia	13
3. Tipe-Tipe Skizofrenia	17
a. <i>Schizophrenia Paranoid</i>	17
b. <i>Schizophrenia Disorganized</i>	18
c. <i>Schizophrenia Catatonic</i>	18
d. <i>Schizophrenia Undifferentiated</i>	19
e. <i>Schizophrenia Residual</i>	19
4. Simtom dan Gambaran Klinis Skizofrenia	19
5. Teori <i>Diathesis-Stress Model</i>	21
a. Faktor Biologis.....	23
b. Faktor Lingkungan.....	24
c. Faktor Psikososial	24
6. Perjalanan Gangguan dan Prognosis Skizofrenia	25
a. Fase Prodromal.....	25
b. Fase Aktif Simtom	26
c. Fase Residual.....	26
7. Memahami Skizofrenia dari Perspektif Psikodinamika.....	27

B. Teori Keluarga.....	30
1. Definisi Keluarga	30
2. Interaksi Keluarga.....	30
a. Konflik	33
b. Kerja sama.....	33
c. Suasana kebersamaan.....	34
d. Belajar melalui pengamatan.....	34
3. Keluarga Sehat dan Keluarga yang Terganggu.....	34
4. Pola Asuh Orang Tua	38
5. Proses Sosialisasi Nilai di Lingkungan Keluarga	38
6. Figur dan Peran Orang Tua	41
C. Remaja	43
1. Definisi Remaja.....	43
2. Penyesuaian Diri pada Remaja.....	43
D. Kebudayaan Jawa.....	46
1. Batasan Kebudayaan Jawa	46
2. Sistem Religi dan Kepercayaan	46
3. Sistem Pergaulan Masyarakat Jawa	47
4. Tata Nilai Budaya dan Mentalitas Manusia Jawa	50
5. Pola Asuh dan Interaksi Keluarga di Budaya Jawa	53
a. Peran dan Tanggung Jawab Ibu atau Istri	54
b. Peran dan Tanggung Jawab Bapak atau Suami.....	55
c. Peran dan Tanggung Jawab Anak	56

6. Konsep Kepribadian Sehat Menurut Suryomentaram.....	57
a. Dimensi I (fungsi fisik)	61
b. Dimensi II (fungsi emosional)	61
c. Dimensi III (fungsi intelektual).....	61
d. Dimensi IV (fungsi intuisional)	62
E. Dinamika Alur Pemikiran Peneliti	63
BAB III. METODE PENELITIAN	67
A. Fokus Penelitian dan Definisi Operasional	67
B. Subjek Penelitian	67
C. Metode Pengumpulan Informasi	69
1. Wawancara.....	69
2. Observasi.....	71
3. Dokumen	71
D. Analisis Informasi	73
1. Mengatur Informasi yang sudah Dikumpulkan	73
2. Membaca dengan Teliti Informasi yang Sudah Diatur	73
3. Deskripsi Analisis Kasus	74
4. Agregasi Kategori	75
5. Pola-Pola Kategori	75
6. Interpretasi.....	76
7. Generalisasi Naturalistis.....	76
E. Verifikasi Informasi.....	78
1. Kredibilitas (Validitas Internal)	78

a. Partisipasi langsung di lapangan	78
b. Triangulasi.....	79
c. Melibatkan <i>peer review</i> dan <i>peer debriefing</i>	80
d. Menggunakan bahan referensi	80
2. Transferabilitas (Validitas Eksternal)	80
3. Dependabilitas (Reliabilitas).....	81
4. Konfirmabilitas (Objektivitas)	82
BAB IV. ANALISIS INFORMASI	85
A. Deskripsi Analisis Kasus I (Subjek GA).....	85
1. Latar Belakang Keluarga Subjek	85
2. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja.....	86
a. Mendapat banyak curahan kasih sayang	86
b. Terjadi kecemburuan kepada adik	89
c. Perkembangan yang kurang optimal	90
3. Masa Remaja Menjelang Gangguan	92
a. Hubungan subjek dengan ibu cenderung baik.....	92
b. Hubungan dengan bapak diliputi rasa takut.....	93
c. Pola pengasuhan yang mengekang.....	94
d. Suasana dan pola komunikasi keluarga.....	96
e. Subjek belum menerima keadaan dirinya	97
4. Pada Saat Subjek Mengalami Gangguan	98
a. Proses sosialisasi baik	98
b. Penyebab gangguan tidak jelas	99

c. Kondisi subjek kacau saat fase aktif gejala.....	101
d. Penanganan ke jalur alternatif (dukun/kiayi).....	103
e. Subjek pada akhirnya dibawa ke RSJ.....	103
5. Keadaan Keluarga setelah Subjek Terganggu.....	104
a. Keadaan subjek membaik setelah dirawat di RSJ.....	104
b. Adanya perbaikan fungsi dan suasana keluarga.....	105
c. Mengembalikan keberfungsian diri.....	106
B. Deskripsi Analisis Kasus II (Subjek RK).....	107
1. Latar Belakang Keluarga Subjek	107
2. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja.....	107
a. Saat balita, subjek lebih dekat dengan nenek.....	107
b. Subjek bekerja setelah lulus dari sekolah.....	108
c. Subjek pendiam dan sering memendam masalah.....	108
3. Masa Remaja Menjelang Gangguan	109
a. Peran ibu bagi subjek kurang optimal	109
b. Hubungan antaranggota keluarga.....	109
c. Pola pengasuhan yang tegas dan kurang hangat	110
4. Pada Saat Subjek Mengalami Gangguan	110
a. Aktivitas sosial subjek cenderung terbatas.....	110
b. Perlakuan tidak menyenangkan dari lingkungan	111
c. Diputus oleh pacar yang akan melamar	111
d. Pada fase aktif gejala, subjek sering diam	112
e. Keluarga resah dan mendapat saran dari tetangga	113

f. Subjek dirawat di RSJ selama dua puluh lima hari	113
5. Keadaan Keluarga setelah Subjek Terganggu.....	114
a. Subjek membaik setelah pulang dari RSJ	114
b. Keluarga menjadi lebih sayang kepada subjek	114
c. Subjek ingin adanya perbaikan lingkungan	115
C. Deskripsi Analisis Kasus III (Subjek ZS)	116
1. Latar Belakang Keluarga Subjek	116
2. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja.....	117
Pengalaman tragis di masa kecil subjek.....	117
3. Masa Remaja Menjelang Gangguan	118
a. Ibu subjek kecewa dengan pernikahannya	118
b. Hubungan subjek dengan bapa tirinya renggang	119
c. Bapak tiri selalu mengekang subjek.....	121
d. Ibu selalu mengkhawatirkan subjek.....	122
4. Pada Saat Subjek Mengalami Gangguan	123
a. Aktivitas subjek monoton dan melelahkan	123
b. Subjek kurang bergaul dengan lingkungannya	123
c. Subjek cenderung pendiam dan tertutup	124
d. Kekecewaan terhadap lingkungan keluarga.....	125
e. Marah tanpa sebab pada saat fase aktif gejala.....	126
f. Subjek segera mendapatkan penanganan medis	127
5. Keadaan Keluarga setelah Subjek Terganggu.....	128
a. Tidak ada perubahan sikap dari bapak tiri subjek	128

b. Keinginan subjek untuk membahagiakan ibu	129
c. Ibu sangat menaruh harapan kepada subjek.....	129
BAB V. PEMBAHASAN	130
A. Pembahasan Kasus I (Subjek GA)	131
1. Dinamika Keluarga Subjek GA	131
2. Kecenderungan Intrapsikis Subjek GA.....	136
3. Dinamika Gangguan Subjek GA.....	137
B. Pembahasan Kasus II (Subjek RK)	141
1. Dinamika Keluarga Subjek RK.....	141
2. Kecenderungan Intrapsikis Subjek RK	144
3. Dinamika Gangguan Subjek RK.....	145
C. Pembahasan Kasus III (Subjek ZS).....	148
1. Dinamika Keluarga Subjek ZS	148
2. Kecenderungan Intrapsikis Subjek ZS	152
3. Dinamika Gangguan Subjek ZS.....	153

D. Pembahasan Ketiga Kasus dalam Perspektif Jawa	157
1. Karakteristik Orang Tua Subjek Kasus.....	157
a. Karakteristik Ibu Subjek Kasus.....	157
b. Karakteristik Bapak Subjek Kasus.....	159
3. Pola Pengasuhan dan Proses Sosialisasi Nilai	164
4. Pola Interaksi Keluarga Subjek Kasus	167
5. Interaksi dengan Lingkungan dan Penyaluran Minat	173
6. Perkembangan Kepribadian Menurut Suryomentaram.....	175
7. Etiologi Skizofrenia (Konsep Diathesis-Stress Model)	178
BAB VI. PENUTUP	182
A. Sketsa Penutup	182
1. Karakteristik Orang Tua Subjek Kasus.....	182
a. Karakteristik Ibu Subjek Kasus.....	182
b. Karakteristik Bapak Subjek Kasus.....	183
3. Pola Pengasuhan dan Proses Sosialisasi Nilai	183
4. Pola Interaksi Keluarga Subjek Kasus	185
5. Interaksi dengan Lingkungan dan Penyaluran Minat	186
6. Perkembangan Kepribadian Menurut Suryomentaram.....	187
7. Etiologi Skizofrenia (<i>Konsep Diathesis-Stress Model</i>)	187
B. Saran Penelitian.....	188
1. Saran bagi Keluarga Subjek	188
2. Saran bagi Institusi.....	190
3. Saran bagi Peneliti Lain	190

DAFTAR PUSTAKA.....	192-196
LAMPIRAN.....	A - I
RIWAYAT HIDUP.....	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Metode Pengumpulan Informasi Penelitian.....	72
Tabel 2. Langkah Standardisasi Verifikasi Informasi Penelitian.....	83
Tabel 3. Perbandingan Latar Belakang Ketiga Subjek Kasus.....	180

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Hubungan antarilmu dalam Penelitian	8
Gambar 2. Pengaruh Faktor dalam Teori <i>Diathesis-Stress Model</i>	23
Gambar 3. Skema Perasaan Orang Jawa Ketika Berinteraksi Sosial.....	53
Gambar 4. Dinamika Munculnya Skizofrenia	64
Gambar 5. Dinamika Perjalanan Skizofrenia.....	66
Gambar 6. Proses Analisis Informasi Penelitian.....	77
Gambar 7. Model Rancangan dan Langkah Penelitian.....	84
Gambar 8. Dinamika Keluarga Kasus I (Subjek GA).....	135
Gambar 9. Dinamika Perjalanan Gangguan Kasus I (Subjek GA)	140
Gambar 10. Dinamika Keluarga Kasus II (Subjek RK).....	143
Gambar 11. Dinamika Perjalanan Gangguan Kasus II (Subjek RK).....	147
Gambar 12. Dinamika Keluarga Kasus III (Subjek ZS)	151
Gambar 13. Dinamika Perjalanan Gangguan Kasus III (Subjek ZS).....	156
Gambar 14. Dinamika Perjalanan Gangguan Ketiga Subjek Kasus	181

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Permohonan menjadi Informan Penelitian	A
Surat Keterangan Penelitian dari RSJD. Amino Gondohutomo	A
Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Informan Penelitian (Subjek GA)	A
Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Informan Penelitian (Subjek RK)	A
Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Informan Penelitian (Subjek ZS)	A
Surat Pernyataan telah Melakukan Penelitian di Keluarga Subjek GA	A
Surat Pernyataan telah Melakukan Penelitian di Keluarga Subjek RK	A
Surat Pernyataan telah Melakukan Penelitian di Keluarga Subjek ZS	A
Dokumen Pribadi Subjek Penelitian	B
A. Biodata, Rekam Medis, dan Hasil Tes Psikologis Subjek GA	B
B. Biodata, Rekam Medis, dan Hasil Tes Psikologis Subjek RK	B
C. Biodata, Rekam Medis, dan Hasil Tes Psikologis Subjek ZS	B
Data Pasien Skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo	C
Analisis Tes Grafis Subjek Penelitian	D
Analisis Informasi Penelitian	E
A. Kategori dan Tema Informasi Kasus I (Subjek GA)	E
B. Kategori dan Tema Informasi Kasus II (Subjek RK)	E
C. Kategori dan Tema Informasi Kasus III (Subjek ZS)	E
Panduan Wawancara	F
Transkrip Wawancara Kasus I	G
A. Wawancara I (Subjek Partisipan SND)	G
B. Wawancara II (Subjek Partisipan SND)	G

C. Wawancara III (Subjek Partisipan RSD).....	G
D. Wawancara IV (Subjek KasusGA).....	G
Transkrip Wawancara Kasus II.....	H
A. Wawancara I (Subjek Partisipan KM dan MY).....	H
B. Wawancara II (Subjek Kasus RK).....	H
Transkrip Wawancara Kasus III.....	I
A. Wawancara I (Subjek Partisipan BE).....	I
B. Wawancara II (Subjek Partisipan RM, SS, dan RTN)	I
C. Wawancara III (Subjek Partisipan BS).....	I
D. Wawancara IV (Subjek Kasus ZS).....	I
E. Wawancara V (Subjek Partisipan BS).....	I
F. Wawancara VI (Subjek Partisipan SPY).....	I

INTERAKSI KELUARGA PADA REMAJA PENDERITA SKIZOFRENIA : TINJAUAN PSIKOKULTURAL JAWA

Hendy Purwo Prabowo
M2A002041

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Keluarga merupakan lembaga sosial pertama dan terpenting bagi seorang anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Oleh karena itu, peran keluarga sangatlah menentukan proses perkembangan seorang anak. Bagaimanakah pengaruh keluarga terhadap perkembangan Skizofrenia pada remaja? kemudian bagaimanakah interaksi antaranggota keluarga pada remaja yang mengalami Skizofrenia? Tujuan dari penelitian ini adalah memahami tentang interaksi keluarga pada remaja yang mengalami Skizofrenia dan memberikan gambaran tentang pengaruh keluarga terhadap perkembangan Skizofrenia pada remaja di budaya Jawa.

Penelitian kualitatif ini menggunakan model pendekatan studi kasus. Kasus-kasus dalam penelitian ini, dicari dengan menggunakan teknik sampling purposif. Peneliti melakukan studi awal di RSJD dr. Amino Gondohutomo, Pedurungan, Semarang, untuk mendapatkan kasus Skizofrenia pada remaja. Peneliti mendapatkan tiga subjek kasus yang dianggap sesuai dengan karakteristik penelitian.

Berdasarkan hasil analisis, peneliti menemukan beberapa fakta terkait dengan kasus Skizofrenia yang dialami oleh ketiga subjek kasus. Di lingkungan keluarga, ibu kurang berperan secara optimal, sehingga ibu cenderung menjadi *bad-enough mother*. Selain itu, kedudukan ibu lebih lemah dari pada bapak, sehingga ibu hanya cenderung menurut kepada bapak. Bapak memiliki kedudukan yang paling kuat dan berperan lebih aktif, sehingga bapak menjadi figur sentral dan memegang keputusan keluarga. Pola pengasuhan yang diterapkan cenderung mengekang (kurang memberi toleransi kepada anak) dan sering melakukan tindakan kekerasan.

Interaksi keluarga cenderung diliputi oleh *communication-gap*, karena adanya pertentangan nilai. Konflik antara anak dengan orang tua disebabkan oleh kurang berhasilnya proses pensosialisasian nilai pada anak. Pola interaksi antaranggota keluarga cenderung renggang, dingin, dominatif, dan agresif searah. Di rumah, ketiga subjek kasus banyak mendapatkan serangan agresi dan tuntutan orang tua. Keadaan ini disebabkan oleh posisi mereka sebagai anak pertama. Di Jawa, anak pertama menjadi harapan utama keluarga.

Oleh karena itu, orang tua harus melakukan pensosialisasian nilai secara komunikatif, berkesinambungan, dan konsisten terhadap anak. Selain itu, orang tua harus mengerti kebutuhan anak untuk bersosialisasi dengan lingkungan dan mengaktualisasikan diri dengan menyalurkan minatnya (melakukan katarsis dan *self-regulation*). Apabila keadaan ini tercapai, maka akan tercipta perbaikan suasana di lingkungan keluarga, sehingga anak akan merasa nyaman di rumahnya sendiri. Keadaan tersebut sangat mendukung proses pertumbuhan dan ketahanan mental pada diri anak, sehingga munculnya Skizofrenia di lingkungan keluarga dapat dicegah.

Key words : interaksi keluarga, remaja, Skizofrenia, budaya Jawa.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

1. Sketsa Pembuka

Ketika peneliti mendapatkan ide penelitian mengenai dinamika keluarga dari remaja yang mengalami Skizofrenia di budaya Jawa, ternyata peneliti menemukan banyak sekali pertanyaan terkait dengan berbagai permasalahan yang harus diungkap dalam penelitian ini. Pertanyaan pertama, bagaimanakah pengaruh keluarga terhadap perkembangan gangguan Skizofrenia pada remaja? Pertanyaan ini muncul karena keluarga merupakan lembaga sosial pertama dan terpenting bagi seorang anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya.

Lidz, Fleck, dan Cornelison (1965, h. 81) menyatakan bahwa kondisi keluarga yang cenderung tidak sehat dapat memunculkan gejala Skizofrenia pada anggota keluarganya, terutama pada anak. Kondisi patologis di sini disebabkan oleh beberapa keadaan, seperti jalinan hubungan antara ibu dengan anak yang tidak baik, pola komunikasi keluarga yang tidak tepat, serta pola pengasuhan orang tua yang tidak sesuai. Berbagai keadaan tersebut akan menyebabkan perkembangan kepribadian anak menjadi tidak sehat.

Pertanyaan kedua, bagaimanakah dinamika hubungan antaranggota keluarga dari remaja yang mengalami Skizofrenia? Pertanyaan ini sesuai dengan pernyataan Arif (2006.a, h. 13) yang memaparkan bahwa dinamika keluarga merupakan suatu variabel penting yang harus diperhatikan untuk mengungkap

tentang perjalanan gangguan Skizofrenia. Oleh karena itu, bila ingin memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai perjalanan gangguan Skizofrenia, kita perlu lebih memahami bagaimana dinamika keluarga pasien Skizofrenia itu.

Permasalahan yang terjadi pada pasien Skizofrenia sangatlah beragam. Banyak faktor yang diduga dapat menyebabkan munculnya Skizofrenia. Namun, peneliti akan lebih menitikberatkan kajian ini pada dinamika keluarga subjek. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat Kaplan dan Sadock (1997.a, h. 705) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab munculnya Skizofrenia berasal dari lingkungan keluarga.

Lebih lanjut lagi, keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi perkembangan kepribadian seseorang sejak kecil sampai dewasa. Pernyataan ini selaras dengan pendapat Lidz, Fleck, dan Cornelison (1965, h. 78) yang menyatakan bahwa keluarga memberikan dasar yang sangat penting dalam proses pembentukan kepribadian anak, melalui pemberian contoh dan pembelajaran yang terus menerus, ataupun melalui pola interaksi dengan anggota keluarga lainnya.

Oleh karena itu, segala bentuk komunikasi, karakteristik orang tua, dan situasi di dalam keluarga akan sangat mempengaruhi perkembangan kepribadian seluruh anggota keluarga. Selanjutnya, dari lingkungan keluarga inilah anak dipersiapkan untuk melakukan hubungan sosial dengan orang lain dan berbagai kelompok sosial di lingkungan masyarakatnya, sehingga keluarga juga berfungsi sebagai lembaga penyeleksi segenap budaya dari luar dan sebagai mediasi hubungan anak dengan lingkungannya. Pola hubungan dan pendekatan orang tua dalam pengasuhan anak, sangat dipengaruhi oleh kebudayaan setempat (Strong

dan De Vault, 1989, h. 230). Oleh karena itu, di dalam penelitian ini peneliti akan mengangkat kajian tentang dinamika keluarga ini dalam latar budaya Jawa.

Kendall dan Hammen (1998, h. 268) menyatakan bahwa Skizofrenia terjadi di seluruh dunia. Namun, faktor penyebab dan manifestasi Skizofrenia dalam kerangka sosiokultural untuk setiap budaya sangatlah berbeda-beda. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat Leff dan Murphy (dalam Matsumoto, 2004, h. 209) yang menyatakan bahwa tingkat keterjangkitan dan manifestasi Skizofrenia sangatlah beragam pada setiap budaya. Dengan adanya perbedaan ini, maka penanganan pada setiap kasus Skizofrenia harus dilakukan dengan pendekatan *emic* dan bersifat khusus untuk budaya tertentu.

Pernyataan tersebut juga selaras dengan pendapat Kleinman dan Marsella (dalam Matsumoto, 2004, h. 206) bahwa untuk melakukan penanganan terhadap kasus abnormalitas harus digunakan konsep yang bersifat kultural, sehingga metode penanganan Skizofrenia untuk setiap budaya sangatlah bersifat spesifik dan harus disesuaikan dengan lingkungan setempat. Namun selama ini, Skizofrenia biasa diteliti dengan menggunakan kriteria diagnosik dan prosedur penilaian yang dikembangkan oleh Psikiatri barat, sehingga penentuan diagnosis Skizofrenia masih dilakukan dengan pendekatan *etic* yang bersifat universal.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari bagian catatan medis RSJD dr. Amino Godohutomo, Pedurungan, Semarang, pada tanggal 15 November 2006, diketahui bahwa kasus Skizofrenia pada remaja yang berusia 10 sampai 24 tahun, terdapat 3.649 kasus dari bulan Januari 2001 sampai bulan Oktober 2006. Adapun tingkat keterjangkitan gangguan berdasarkan jenis kelamin, terdapat 1.286 kasus

pada perempuan dan 2.363 kasus pada laki-laki, sehingga agregat perbandingannya adalah 1 : 1,84.

Peneliti menjadi semakin tertarik untuk meneliti kasus Skizofrenia pada remaja, karena berdasarkan studi awal yang dilakukan di RSJD dr. Amino Gondohutomo, Pedurungan, Semarang, selama lima tahun terakhir cenderung terjadi peningkatan jumlah kasus Skizofrenia pada remaja di setiap tahunnya. Oleh karena itu, penting dilakukan sebuah penelitian kualitatif-deskriptif pada beberapa contoh kasus, yang dititikberatkan pada dinamika keluarga pasien Skizofrenia. Penelitian ini akan lebih banyak dilakukan di lingkungan rumah subjek, untuk mengetahui lebih mendalam tentang pola hubungan dan kebiasaan yang ada di keluarga subjek.

Berdasarkan studi awal, peneliti memperoleh tiga buah kasus yang sesuai dengan karakteristik penelitian, antara lain :

Subjek kasus pertama adalah putri pertama dari keluarga Bapak SND, yang berinisial GA dan berusia 19 tahun. GA didiagnosis mengalami Skizofrenia Hebefrenik (*Disorganized*). GA dirawat di RSJD dr. Amino Gondohutomo selama dua minggu, mulai tanggal 14 November 2006.

Faktor pemicu munculnya gejala Skizofrenia yang dialami oleh GA adalah kegiatan OKKA di kampus. Namun, sebelumnya GA sering mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari orang tuanya di rumah. Bapak sering melakukan pemukulan terhadap GA, “Saya marah dan saya pukul dia, karena saya bilangin ndak mau”. Begitu juga dengan ibu, “Kalau saya marah, ya... dia saya omelin dan cubit begitu”. Pola pengasuhan dari orang tua cenderung keras, seperti pernyataan

bapak, “Memang saya agak keras, saya lebih mengekang dan melindungi mereka. Saya yakin dia juga ndak berani dengan saya”. Begitulah keadaan keluarga GA.

Subjek kasus kedua adalah RK, orang tuanya sudah bercerai sebelum dia lahir. Peran ibu dirasakan kurang baginya, karena ibu mengalami tuli dan bisu. Sejak kecil dia diasuh oleh nenek dan Bu Dhenya. Pada usia 18 tahun, RK didiagnosis mengalami Skizofrenia Katatonik dan dirawat di RSJD dr. Amino Gondohutomo selama dua puluh lima hari, mulai tanggal 27 November 2006.

RK menjadi terganggu karena diputus oleh pacar yang akan melamar dan RK terus disindir oleh teman-teman kerjanya. Subjek menjadi sangat kecewa dan terpukul, tetapi segala permasalahan yang dihadapinya tidak diceritakan kepada keluarga. RK sangat tertutup, seperti pernyataan Bu Dhe RK, “Sebenarnya waktu itu dia sedang ada masalah, tapi dia diam terus dan tidak mau cerita, *ati lan pikirane dadi bunek dhewe*. Terus dia menjadi tertekan”. Selain itu, RK di rumah sering mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari Bu Dhenya, seperti pernyataan RK, “Iya, saya sering dimarahi. Bu Dhe selalu ngomel-ngomel”.

Subjek kasus ketiga adalah ZS, bapak kandungnya meninggal karena kecelakaan lalu lintas, ketika ZS berusia delapan tahun. Memasuki usia remaja ibunya menikah dengan seorang pria berinisial BE. Namun, pernikahan tersebut malah menimbulkan banyak konflik psikis bagi ZS, karena dirinya merasa kurang diberi perhatian dan selalu ditekan oleh bapak tirinya. Sampai akhirnya pada usia 18 tahun, ZS didiagnosis mengalami Skizofrenia Paranoid. ZS dirawat di RSJD dr. Amino Gondohutomo selama satu minggu, mulai tanggal 11 November 2006.

Faktor pemicu munculnya gejala Skizofrenia yang dialami oleh ZS adalah keinginannya untuk dibelikan sepeda motor ditolak oleh bapak tiri. Selain itu, setiap hari bapak tiri selalu menekan dan mengekang ZS. Keadaan ini dimungkinkan dapat menyebabkan ZS menjadi terganggu. Ibunya menyatakan, “Sebenarnya dia itu tertekan. Di sini dia selalu dimarah-marahi, mau ini ndak boleh, mau itu ndak boleh”. Inilah keadaan ZS sebelum mengalami Skizofrenia.

2. Minat dan Ketertarikan Peneliti

Penelitian ini dilakukan pada akhir tahun 2006, di wilayah Kota Semarang, Kabupaten Pati, dan Kabupaten Jepara. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada alasan, tempat tinggal subjek penelitian masih termasuk di dalam lingkungan budaya Jawa. Selain itu, corak kehidupan masyarakatnya telah mengalami berbagai perubahan yang pesat. Perubahan ini terjadi dari pola tradisional yang “*rural-agraris*” menjadi masyarakat modern yang “*urban-industrial*”, sehingga dimungkinkan budaya Jawa di kalangan masyarakat tersebut telah mengalami pelunturan di semua sendi kehidupan. Jatman (2005, h. 76) menyatakan bahwa sekarang ini disinyalir kebudayaan Jawa sudah mulai bergeser.

Senada dengan itu, Suseno (2001, h.1) berpendapat bahwa sekarang kebudayaan Jawa seakan-akan mau tenggelam dalam serangan ombak modernisasi. Banyak masyarakat Jawa zaman sekarang, memperlihatkan suatu bahaya keterasingan terhadap nilai-nilainya sendiri. Mungkinkah dengan perubahan dan pergeseran budaya Jawa ini mempengaruhi metode pengasuhan orang tua kepada anak-anaknya? Lalu bagaimanakah hubungannya dengan peningkatan jumlah kasus Skizofrenia pada usia remaja di Jawa?

Peneliti berpendapat, adanya perubahan budaya dan pola kebiasaan yang begitu cepat, apabila tidak disertai dengan kesiapan diri untuk mengikuti perubahan tersebut, dimungkinkan dapat menyebabkan timbulnya disintegrasi dan disorientasi diri. Pada akhirnya, masyarakat secara tidak sadar akan mengalami perubahan dalam cara berpikir, bersikap, dan berperilaku.

Secara nyata, serangkaian perubahan tersebut akan berdampak langsung pada pola interaksi yang tidak sehat, khususnya di dalam keluarga. Pola interaksi keluarga yang cenderung tidak sehat, dimungkinkan akan menyebabkan perkembangan kepribadian anak menjadi terganggu, kurang optimal, dan cenderung rapuh. Kepribadian anak yang rapuh, apabila terlalu banyak mendapatkan tekanan dari lingkungan, akan menjadi rentan terkena gangguan jiwa dari yang bersifat ringan sampai berat.

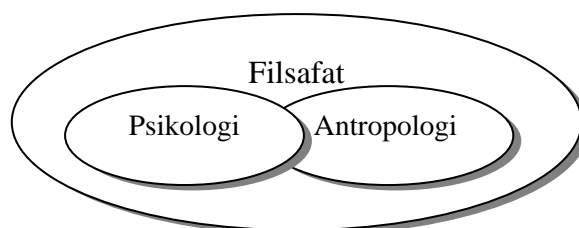
Penelitian ini penting karena belum ada penelitian sebelumnya yang membahas secara jelas dan tegas tentang kasus Skizofrenia pada remaja, yang khusus menyentuh pada kajian sosial dan budaya Jawa. Beberapa penelitian tentang Skizofrenia yang menjadi bahan rujukan peneliti (Arif, Marlise, 2004; dan Rakhmawati, 2005), hanya membahas secara terbatas tentang latar belakang keluarga dan dinamika Psikologi subjeknya saja, tanpa membahas lingkup budaya yang melatarinya.

Peneliti adalah seorang mahasiswa S1 Psikologi, yang tertarik dan berhasrat untuk mengembangkan kajian Psikologi Klinis Komunitas dengan nuansa dan “rasa” Jawa. Peneliti berasal dari keluarga Jawa yang lahir dan dibesarkan di pesisir selatan pulau Jawa, dengan pola pengasuhan dari orang tua yang beragama

Islam “taat” dan masih sangat memegang tradisi Jawa. Oleh karena itu, sikap, pandangan pemikiran, dan perilaku peneliti masih sangat kental dengan kebiasaan orang Jawa pada umumnya. Serangkaian pengalaman hidup peneliti, sangat diwarnai oleh nilai-nilai dari keluarga yang cenderung *Njawani*.

Penelitian ini dilakukan tidaklah sekedar didasari oleh pemikiran sempit, yang bersifat “*chauvinis Jawa*” belaka atau bahkan akan “menyalahkan” dan memberi stigma terhadap budaya Jawa. Melalui penelitian ini, peneliti ingin mengemukakan wacana tentang berbagai fakta yang telah terjadi di budaya Jawa, agar masyarakat Jawa menyadari tentang apa yang sedang dihadapi dan kemudian melakukan serangkaian penataan ulang guna mencapai perbaikan di bidang kesehatan mental di lingkungannya.

Dalam penelitian ini, peneliti ingin menggunakan pendekatan yang bersifat *eclectic-holistic*, yaitu menggunakan beragam sudut pandang dari beberapa tradisi ilmu dan mengambil sebagian kajiannya secara relevan. Secara umum, peneliti akan menghubungkan antara tradisi Filsafat, Psikologi, dan Antropologi. Peneliti terinspirasi oleh pemikiran Foucault (dalam Ranibow, 2002, h. 45) yang menyatakan bahwa Psikologi harus dihubungkan dengan Antropologi nonaktif (sebagai kondisi yang melatarinya), di mana Filsafat tertidur oleh ilmu lainnya.



Gambar 1. Hubungan antarilmu dalam Penelitian

Foucault (dalam Ranibow, 2002, h. 29) juga menyatakan bahwa Psikologi tidak harus didefinisikan sebagai sebuah ilmu pengetahuan, tapi bisa juga sebagai sebuah bentuk kebudayaan. Foucault ingin mewacanakan tentang Psikologi dalam ranah yang lebih luas. Peneliti ingin mewujudkan "*tinarbukaning Psikologi*", yaitu Psikologi yang terbuka dan mampu berdialog dengan dirinya sendiri, dengan ilmu-ilmu yang lain, dengan kebudayaan, bahkan dengan agama. Keinginan ini, didasarkan pada "kodrat" Psikologi sebagai ilmu humaniora, yang berkewajiban dan memiliki tanggung jawab moral untuk dapat lebih "memanusiakan" manusia.

Penelitian ini didasarkan pada pemikiran filsafat postmodernisme, yang menyatakan secara tegas, bahwa ada banyak pintu untuk menuju pada kebenaran, dan kebenaran tidaklah bersifat tunggal. Pemikiran ini mengajarkan tentang keterbukaan terhadap keberagaman berpikir dalam konteks tertentu, termasuk dalam konsep keilmuan. Cara berpikir yang seragam, harus selalu objektif, dan terukur dalam memandang sesuatu, haruslah ditata ulang. Oleh karena itu, melalui penelitian ini, peneliti ingin memberikan jembatan penghubung antara konsep Psikologi barat dan Psikologi timur.

3. Pertanyaan Penelitian

Permasalahan yang mendasari penelitian dan pertanyaan peneliti yang terkait dengan judul penelitian, telah dipaparkan pada uraian di atas. Pada bagian ini, peneliti akan mengajukan beberapa pertanyaan penelitian yang terkait dengan topik penelitian. Pertanyaan-pertanyaan ini penting diajukan, untuk mendukung kelengkapan informasi yang akan dikumpulkan dari lapangan penelitian.

Informasi yang lengkap dari lapangan penelitian, akan memudahkan peneliti dalam menganalisis kasus. Pada akhirnya, semua permasalahan penelitian dapat terjawab secara rinci dan sistematis. Berikut ini adalah beberapa pertanyaan yang terkait dengan topik penelitian :

- a. Bagaimanakah proses perkembangan subjek kasus secara keseluruhan?
- b. Bagaimanakah interaksi keluarga subjek kasus?
- c. Bagaimanakah suasana keluarga subjek kasus dalam kehidupan sehari-hari?
- d. Bagaimanakah pola asuh yang diterapkan oleh orang tua subjek kasus?
- e. Bagaimanakah kecenderungan kepribadian subjek kasus secara umum?
- f. Bagaimanakah perjalanan Skizofrenia yang dialami oleh subjek kasus?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memahami tentang dinamika keluarga dari remaja yang mengalami Skizofrenia dan memberikan gambaran tentang pengaruh keluarga terhadap perkembangan gangguan Skizofrenia pada remaja di budaya Jawa.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Inilah harapan peneliti untuk mengangkat kearifan lokal Jawa dalam kajian kesehatan mental dan pengasuhan anak, sehingga dapat memperkaya khasanah subteori Psikologi Klinis Keluarga yang beririsan dengan Psikologi Abnormalitas Perkembangan. Harapan ini, lebih ditujukan untuk mewujudkan Psikologi yang “berwajah” Indonesia, khususnya men-Jawa.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini bagi peneliti, keluarga subjek penelitian, dan masyarakat luas, antara lain :

a. Keluarga subjek penelitian

Memberikan sumbangan saran kepada keluarga subjek penelitian, untuk melakukan serangkaian penyesuaian ulang dalam menjalin hubungan antaranggota keluarganya. Terutama mengembalikan keberfungsian diri subjek yang mengalami Skizofrenia dan mencegah terjadinya kekambuhan.

b. Institusi

Peneliti akan memberikan rekomendasi RSJD dr. Amino Gondohutomo, Pedurungan, Semarang. Rekomendasi ini berisi tentang sumbangan saran untuk mendukung program-program yang ada di institusi tersebut, terkait dengan usaha peningkatan bidang kesehatan mental di lingkungan keluarga, melalui pola pengasuhan yang sehat.

c. Masyarakat luas

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini, diharapkan para pembaca dapat menarik kesimpulan umum dan menggunakan saran dalam penelitian ini secara praktis dalam kehidupan sehari-hari.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Skizofrenia

1. Definisi Skizofrenia

Cameron (dalam Gabbard, 1994, h. 164) menyatakan bahwa Skizofrenia adalah serangkaian reaksi Skizofrenik, yang bersifat regresif sebagai usaha untuk menghindarkan diri dari berbagai tegangan dan kecemasan, dengan cara meninggalkan relasi objek interpersonalnya secara nyata dan semakin menunjukkan munculnya delusi dan halusinasi.

Halgin dan Withbourne (1997, h. 256) menyatakan bahwa Skizofrenia adalah gangguan dengan simtom yang bervariasi, termasuk gangguan dalam proses berpikir, isi, dan bentuk pemikiran, persepsi, gangguan afek, motivasi, kesadaran diri, gangguan dalam tingkah laku, dan hubungan dengan orang lain.

Sedangkan menurut DSM IV TR (APA, 2000, h. 298) Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi dalam durasi paling sedikit selama 6 bulan, dengan 1 bulan fase aktif simtom (atau lebih) yang diikuti munculnya delusi, halusinasi, pembicaraan yang tidak terorganisir, dan adanya perilaku yang katatonik serta adanya simtom negatif.

2. Kriteria Diagnostik Skizofrenia

Ada beberapa kriteria diagnostik Skizofrenia di dalam DSM IV TR (APA, 2000, h. 312) antara lain :

A. Karakteristik simtom : Terdapat dua (atau lebih) dari kriteria di bawah ini, masing-masing ditemukan secara signifikan selama periode satu bulan (atau kurang, bila berhasil ditangani) :

- 1) Delusi (waham)
- 2) Halusinasi
- 3) Pembicaraan yang tidak terorganisasi (misalnya, topiknya sering menyimpang atau tidak berhubungan)
- 4) Perilaku yang tidak terorganisasi secara luas atau munculnya perilaku katatonik yang jelas
- 5) Simtom negatif; yaitu adanya afek yang datar, alogia atau avolisi (tidak adanya kemauan).

Catatan : Hanya diperlukan satu simtom dari kriteria A, jika delusi yang muncul bersifat kacau (*bizarre*) atau halusinasi terdiri dari beberapa suara yang terus menerus mengomentari perilaku atau pikiran pasien, atau dua atau lebih suara yang saling berbincang antara satu dengan yang lainnya.

B. Ketidakberfungsian sosial atau pekerjaan : Untuk kurun waktu yang signifikan sejak munculnya onset gangguan, ketidakberfungsian ini meliputi satu atau lebih fungsi utama; seperti pekerjaan, hubungan interpersonal, atau perawatan diri, yang jelas di bawah tingkat yang dicapai sebelum onset (atau jika onset pada masa anak-anak atau remaja, adanya kegagalan untuk mencapai beberapa tingkatan hubungan interpersonal, prestasi akademik, atau pekerjaan yang diharapkan).

- C. Durasi : Adanya tanda-tanda gangguan yang terus menerus menetap selama sekurangnya enam bulan. Pada periode enam bulan ini, harus termasuk sekurangnya satu bulan gejala (atau kurang, bila berhasil ditangani) yang memenuhi kriteria A (yaitu fase aktif simtom) dan mungkin termasuk pula periode gejala prodromal atau residual. Selama periode prodromal atau residual ini, tanda-tanda dari gangguan mungkin hanya dimanifestasikan oleh simtom negatif atau dua atau lebih simtom yang dituliskan dalam kriteria A dalam bentuk yang lemah (misalnya, keyakinan yang aneh, pengalaman persepsi yang tidak lazim).
- D. Di luar gangguan Skizoafektif dan gangguan Mood : Gangguan-gangguan lain dengan ciri psikotik tidak dimasukkan, karena :
- 1) Selama fase aktif simtom, tidak ada episode depresif mayor, manik atau episode campuran yang terjadi secara bersamaan.
 - 2) Jika episode mood terjadi selama simtom fase aktif, maka durasi totalnya akan relatif lebih singkat bila dibandingkan dengan durasi periode aktif atau residualnya.
- E. Di luar kondisi di bawah pengaruh zat atau kondisi medis umum : Gangguan tidak disebabkan oleh efek fisiologis langsung dari suatu zat (penyalahgunaan obat, pengaruh medikasi) atau kondisi medis umum.
- F. Hubungan dengan perkembangan *pervasive* : Jika ada riwayat gangguan autistik atau gangguan perkembangan *pervasive* lainnya, diagnosis tambahan Skizofrenia dibuat hanya jika muncul delusi atau halusinasi

secara menonjol untuk sekurang-kurangnya selama satu bulan (atau kurang jika berhasil ditangani)

Klasifikasi perjalanan gangguan jangka panjang (klasifikasi ini hanya dapat diterapkan setelah sekurang-kurangnya satu tahun atau lebih, sejak onset awal dari munculnya simtom fase aktif) :

Episodik dengan simtom residual interepisodik (episode ini dinyatakan dengan munculnya kembali simtom psikotik yang menonjol);
khususnya dengan gejala negatif yang menonjol

Episodik tanpa simtom residual interepisodik

Kontinum (ditemukan adanya simtom psikotik yang menonjol di seluruh periode observasi); **dengan simtom negatif yang menonjol**

Episode tunggal dalam remisi parsial; khususnya : dengan gejala negatif yang menonjol

Episode tunggal dalam remisi penuh

Pola lain yang tidak ditemukan (tidak spesifik)

Kaplan dan Sadock (1997.b, h. 821) menyatakan bahwa kriteria diagnostik untuk Skizofrenia pada remaja masih sama dengan kriteria untuk usia dewasa, tetapi pada usia remaja lebih ditandai oleh kegagalan dalam mencapai beberapa fungsi sosial dan akademik yang diharapkan sesuai dengan tingkat perkembangannya, bukan karena mengalami pemburukan fungsi.

Skizofrenia pada remaja sering didiagnosis pada remaja yang berusia lebih dari 15 tahun. Gejala biasanya muncul secara perlahan-lahan, dan kriteria diagnosis secara bertahap dapat terpenuhi seiring dengan proses perjalanan gangguan. Namun terkadang, onset Skizofrenia dapat tiba-tiba terjadi pada remaja yang sebelumnya berfungsi dengan baik (Kaplan dan Sadock, 1997.b, h. 822). Oleh karena itu, Skizofrenia tidak hanya terjadi pada usia dewasa saja.

3. Tipe-Tipe Skizofrenia

Berdasarkan definisi dan kriteria diagnostik tersebut, Skizofrenia di dalam DSM IV TR (APA, 2000, h. 313-317) dapat dikelompokkan menjadi beberapa subtipe, yaitu :

a. Schizophrenia Paranoid

Tipe Skizofrenia yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- A. Preokupasi dengan satu atau lebih delusi atau halusinasi dengar yang menonjol secara berulang-ulang.
- B. Tidak ada yang menonjol dari berbagai keadaan berikut ini :
pembicaraan yang tidak terorganisasi, perilaku yang tidak terorganisasi atau katatonik, atau afek yang datar atau tidak sesuai.

b. Schizophrenia Disorganized

Tipe Skizofrenia yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

A. Di bawah ini semuanya menonjol :

- 1) Pembicaraan yang tidak terorganisasi
- 2) Perilaku yang tidak terorganisasi
- 3) Afek yang datar atau tidak sesuai

B. Tidak memenuhi kriteria untuk tipe katatonik

c. Schizophrenia Catatonic

Tipe Skizofrenia dengan gambaran klinis yang didominasi oleh sekurang-kurangnya dua hal berikut ini :

- 1) Imobilitas motorik, seperti ditunjukkan adanya *katalepsi* (termasuk fleksibilitas lilin) atau *stupor*
- 2) Aktivitas motorik yang berlebihan (tidak bertujuan dan tidak dipengaruhi oleh stimulus eksternal)
- 3) Negativisme yang berlebihan (sebuah resistensi yang tampak tidak adanya motivasi terhadap semua bentuk perintah atau mempertahankan postur yang kaku dan menentang semua usaha untuk menggerakkannya) atau *mutism*
- 4) Gerakan-gerakan sadar yang aneh, seperti yang ditunjukkan oleh *posturing* (mengambil postur yang tidak lazim atau aneh secara disengaja), gerakan stereotipik yang berulang-ulang, *manerism* yang menonjol, atau bermuka menyeringai secara menonjol
- 5) Ekolalia atau ekopraksia (pembicaraan yang tidak bermakna)

d. Schizophrenia Undifferentiated

Tipe Skizofrenia yang memenuhi kriteria A, tetapi tidak memenuhi kriteria untuk tipe paranoid, terdisorganisasi, dan katatonik.

e. Schizophrenia Residual

Tipe Skizofrenia yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- A. Tidak adanya delusi, halusinasi, pembicaraan yang tidak terorganisasi, dan perilaku yang tidak terorganisasi atau katatonik yang menonjol
- B. Terdapat terus tanda-tanda gangguan, seperti adanya simtom negatif atau dua atau lebih simtom yang terdapat dalam kriteria A, walaupun ditemukan dalam bentuk yang lemah (misalnya, keyakinan yang aneh, pengalaman persepsi yang tidak lazim).

4. Simtom dan Gambaran Klinis Skizofrenia

Berdasarkan DSM IV TR, ciri yang terpenting dari Skizofrenia adalah adanya campuran dari dua karakteristik (baik simtom positif maupun simtom negatif) (APA, 2000, h. 298). Davison dan Neale (2001, h. 283) menyatakan bahwa secara umum, karakteristik simtom Skizofrenia (kriteria A), dapat digolongkan dalam tiga kelompok : simtom positif, simtom negatif, dan simtom lainnya. Simtom positif adalah tanda yang biasanya pada orang kebanyakan tidak ada, namun pada pasien Skizofrenia justru muncul.

Simtom positif adalah simtom yang bersifat *bizarre* atau aneh, antara lain berupa delusi, halusinasi, ketidakteraturan pembicaraan, dan perubahan perilaku (Neale, 1996, h. 218). Simtom positif dapat mempengaruhi seorang pasien

Skizofrenia dalam berpikir, berbicara, dan menangkap stimulus dari luar. Apabila simtom positif tersebut muncul dan mengganggu kehidupan seorang penderita Skizofrenia, maka harus segera dilakukan penanganan oleh tenaga medis.

Hawari (2006, h. 44) menyatakan bahwa delusi atau waham adalah keyakinan yang keliru, namun tetap dipertahankan sekalipun dihadapkan dengan cukup bukti tentang kekeliruannya, dan tidak serasi dengan latar belakang pendidikan dan sosial budaya orang yang bersangkutan. Jenisnya, antara lain : waham persekusi, waham kebesaran, nihilistik, dikendalikan oleh orang atau kekuatan lain, waham cemburu, erotomania, dll. Sedangkan halusinasi adalah penghayatan (seperti persepsi) yang dialami melalui panca indera, dan terjadi tanpa adanya stimulus eksternal. Jenisnya, antara lain : visual (penglihatan), auditorik (pendengaran), olfaktori (penciuman), haptik (taktil; sentuhan atau sensasi permukaan), serta halusinasi liliput.

Menurut Kendall dan Hammen (1998, h. 267-268), simtom negatif adalah menurunnya atau tidak adanya perilaku tertentu, seperti perasaan yang datar, tidak adanya perasaan yang bahagia dan gembira, menarik diri, ketiadaan pembicaraan yang berisi, mengalami gangguan sosial, serta kurangnya motivasi untuk beraktivitas. Simtom negatif bersifat defisit, yaitu perilaku yang seharusnya dimiliki oleh orang yang normal, namun tidak dimunculkan oleh pasien.

Wiramihardja (2005, h. 136-137) menyatakan bahwa yang termasuk dalam simtom ini adalah *avolition* atau *apathy* (hilangnya energi dan hilangnya minat atau ketidakmampuan untuk mempertahankan hal-hal yang awalnya merupakan aktivitas rutin), *alogia* (kemiskinan kuantitas dan atau isi pembicaraan),

anhedonia (ketidakmampuan untuk memperoleh kesenangan, muncul antara lain dalam bentuk hilangnya minat dalam hubungan seksual), *abulia* (berkurangnya impuls untuk bertindak atau berpikir, tidak mampu memikirkan konsekuensi dari tindakan), dan asosialitas (gangguan yang buruk dalam hubungan sosial). Selain itu, muncul pula tanda berupa afek yang datar atau *affective flattening* (ketidakmampuan menampilkan ekspresi emosi), dan afek yang tidak sesuai (respons emosi yang tidak sesuai dengan konteks).

Davison dan Neale (2001, h. 286) menyatakan bahwa kategori simtom yang ketiga adalah disorganisasi, antara lain perilaku yang aneh (misalnya katatonia, di mana pasien menampilkan perilaku tertentu berulang-ulang, menampilkan pose tubuh yang aneh, dll; atau *waxy flexibility*, orang lain dapat memutar atau membentuk posisi tertentu dari anggota badan pasien, yang akan dipertahankan dalam waktu yang lama) dan disorganisasi pembicaraan. Adapun disorganisasi pembicaraan adalah masalah dalam mengorganisasikan ide dan pembicaraan, sehingga orang lain mengerti (dikenal dengan gangguan berpikir formal). Misalnya asosiasi longgar, inkoherensi, dll.

5. Teori Diathesis-Stress Model

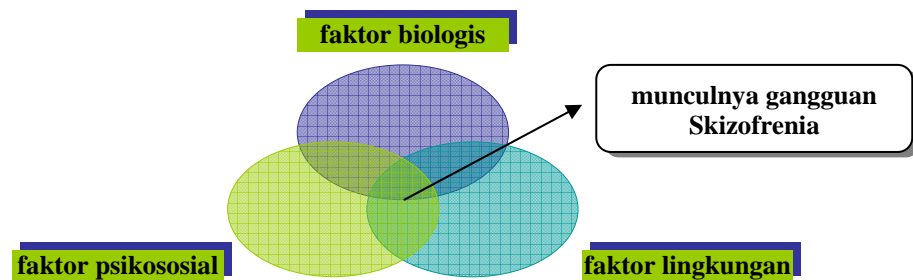
Skizofrenia dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor yang saling berkombinasi, sehingga Skizofrenia dapat menunjukkan beberapa bentuk yang beragam baik dari simtom maupun manifestasinya. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka teori *Diathesis-Stress Model* lebih tepat untuk menerangkan tentang penyebab munculnya Skizofrenia. Teori ini menyatakan bahwa Skizofrenia dapat disebabkan oleh pengaruh keadaan fisik, psikis, dan lingkungan

yang kurang kondusif di dalam kehidupan seseorang (Kendall dan Hammen, 1998, h. 284). Teori *Diathesis-Stress Model* dipakai oleh peneliti untuk mendukung proses penelitian, karena membahas tentang faktor penyebab Skizofrenia secara lengkap dan menyeluruh.

Teori *Diathesis-Stress Model* dapat diterangkan dalam dua bagian, yaitu : ***Diathesis Model***, yang menyatakan bahwa penyebab Skizofrenia didasarkan pada faktor genetik sebagai predisposisi biologis. Ada beberapa hipotesis yang berkaitan dengan ketidakberfungsian sistem biologis, seperti : kerusakan struktur otak, ketidakmampuan menerima dan mengorganisasikan informasi yang kompleks, kekacauan sistem regulasi neurotransmiter. Sedangkan ***Stress Model***, berhubungan dengan kemampuan seorang individu untuk mengatasi permasalahan dengan jalan keluar yang tepat. Stresor dari lingkungan dapat digolongkan menjadi dua macam, yaitu yang bersifat fisik dan bersifat psikologis (Kendall dan Hammen, 1998, h. 284) .

Dohrenwend dan Nuechterlein (dalam Kendall dan Hammen, 1998, h. 284) memaparkan bahwa dari hasil beberapa penelitian, menyatakan bahwa onset dan kambuhnya Skizofrenia dapat disebabkan oleh suasana kehidupan yang negatif, seperti perceraian orang tua, kesulitan mendapatkan pekerjaan, dan rusaknya hubungan sosial karena adanya ketegangan dalam pola interaksi keluarga. Oleh karena itu, Psikologi harus selalu mengembangkan beberapa penelitian untuk dapat mengungkapkan hubungan yang kompleks antara faktor biologis, lingkungan, dan psikososial yang dapat menyebabkan gangguan Skizofrenia.

Teori *Diathesis-Stress Model* (dalam Kaplan & Sadock, 1997.a, h. 685-706) menyatakan bahwa teori ini menggabungkan antara faktor biologis, psikososial, dan lingkungan yang secara khusus mempengaruhi diri seseorang sehingga dapat menyebabkan berkembangnya gejala Skizofrenia. Dimana ketiga faktor tersebut saling berpengaruh secara dinamis.



Gambar 2. Pengaruh Ketiga Faktor dalam Teori *Diathesis-Stress Model*

a. **Faktor biologis**

Penyebab Skizofrenia secara pasti belum dapat diketahui, tetapi dari berbagai penelitian dalam sepuluh tahun terakhir menyatakan bahwa peran dari gangguan secara fisik-biologislah yang paling dominan. Gangguan tersebut dapat berupa : kerusakan dan gangguan di bagian otak tertentu, gangguan dopamin, gangguan neurotransmiter, gangguan sistem syaraf, gangguan elektrofisis, disfungsi pada gerakan visual, gangguan sistem psikoneuroimunologi, dan gangguan sistem psikoneuroendokrinologi.

Di dalam genetika, dinyatakan bahwa gen pembawa Skizofrenia dapat diwariskan pada suatu silsilah keluarga yang sifat hubungannya tertutup. Namun, faktor genetik ini akan muncul secara nyata dalam manifestasi perilaku, apabila dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Adapun pewarisan

predisposisi genetik dari Skizofrenia adalah sebagai berikut : prevalensi saudara kandung bukan kembar 8%, prevalensi anak dengan salah satu orang tua Skizofrenia 12%, prevalensi anak dengan kedua orang tua Skizofrenia 40%, prevalensi anak kembar dua telur 12%, dan prevalensi anak kembar satu telur 47%.

b. Faktor lingkungan

Komponen lingkungan dapat digolongkan menjadi dua macam, yaitu yang bersifat biologis-fisik (seperti adanya infeksi virus yang pada akhirnya mengakibatkan kerusakan otak, penyalahgunaan obat atau zat, cedera di bagian otak tertentu) dan bersifat psikologis (seperti adanya situasi keluarga yang penuh dengan ketegangan, kematian orang terdekat).

c. Faktor psikososial

Metode penanganan terhadap Skizofrenia sekarang ini telah diupayakan untuk dilakukan secara menyeluruh. Tidak hanya melakukan penanganan secara biologismedik, tetapi juga telah menggabungkan penanganan yang bersifat psikososial.

Peneliti akan lebih menekankan pembahasan pada faktor psikososial dan lingkungan sebagai penyebab munculnya Skizofrenia. Faktor biologis akan menjadi predisposisi awal, yang tidak akan dibahas pada penelitian ini. Seperti pernyataan Robbins (dalam Gabbard, 1994, h. 256) yang menyatakan bahwa Skizofrenia adalah gangguan yang meliputi predisposisi genetik, yang diaktifkan oleh faktor-faktor intrapsikis dan interpersonal. Kemajuan di bidang medis, tidak

akan menghilangkan peranan faktor lainnya. Sangatlah naif apabila faktor psikologis dan lingkungan tidak berperan dalam etiologi Skizofrenia.

6. Perjalanan Gangguan dan Prognosis Skizofrenia

Untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang perjalanan berkembangnya Skizofrenia, perlu dimahaminya terlebih dahulu tentang keadaan masa lalu subjek. Oleh karena itu, peneliti tidak hanya akan mencari informasi tentang keadaan subjek di masa sekarang, namun juga tentang masa lalunya. Masa lalu subjek dapat tercermin dari keadaan dinamika keluarganya.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Arif (2006.a, h. 13) yang menyatakan bahwa ketika seseorang mendapatkan masalah di masa lalunya dan belum terselesaikan, seringkali hal itu akan menyebabkan distorsi di masa sekarang. Dengan demikian pengalaman masa lalu menjadi penghambat bagi perkembangan masa sekarang. Itulah yang dimaksud Freud tentang kondisi terfiksasi (*arrested development*), yaitu kondisi keterpakuan di masa lalu.

Perjalanan berkembangnya Skizofrenia sangatlah beragam pada setiap kasus. Namun, secara umum melewati tiga fase utama, yaitu : fase prodromal, fase aktif simtom, dan fase residual (Kaplan & Sadock, 1997.a, h. 722-723).

a. Fase prodromal

Fase prodromal ditandai dengan deteriorasi yang jelas dalam fungsi kehidupan, sebelum fase aktif simtom gangguan, dan tidak disebabkan oleh gangguan afek atau akibat gangguan penggunaan zat, serta mencakup paling sedikit dua simtom dari kriteria A pada kriteria diagnosis Skizofrenia. Awal munculnya Skizofrenia dapat terjadi setelah melewati suatu periode yang

sangat panjang, yaitu ketika seorang individu mulai menarik diri secara sosial dari lingkungannya.

Individu yang mengalami fase prodromal dapat berlangsung selama beberapa minggu hingga bertahun-tahun, sebelum gejala lain yang memenuhi kriteria untuk menegakkan diagnosis Skizorenia muncul. Individu dengan fase prodromal singkat, perkembangan gejala gangguannya lebih jelas terlihat daripada individu yang mengalami fase prodromal panjang.

b. Fase Aktif Simtom

Fase aktif simtom ditandai dengan munculnya simtom-simtom Skizofrenia secara jelas. Sebagian besar penderita gangguan Skizofrenia memiliki kelainan pada kemampuannya untuk melihat realitas dan kesulitan dalam mencapai *insight*. Sebagai akibatnya episode psikosis dapat ditandai oleh adanya kesenjangan yang semakin besar antara individu dengan lingkungan sosialnya.

c. Fase Residual

Fase residual terjadi setelah fase aktif simtom paling sedikit terdapat dua simtom dari kriteria A pada kriteria diagnosis Skizofrenia yang bersifat menetap dan tidak disebabkan oleh gangguan afek atau gangguan penggunaan zat. Dalam perjalanan gangguannya, beberapa pasien Skizofrenia mengalami kekambuhan hingga lebih dari lima kali. Oleh karena itu, tantangan terapi saat ini adalah untuk mengurangi dan mencegah terjadinya kekambuhan.

Kaplan & Sadock (1997.a, h. 709) menyatakan bahwa penegakan prognosis dapat menghasilkan dua kemungkinan, yaitu **prognosis positif** apabila didukung oleh beberapa aspek berikut, seperti : onset terjadi pada usia yang lebih lanjut, faktor pencetusnya jelas, adanya kehidupan yang relatif baik sebelum terjadinya gangguan dalam bidang sosial, pekerjaan, dan seksual, fase prodromal terjadi secara singkat, munculnya gejala gangguan mood, adanya simtom positif, sudah menikah, dan adanya sistem pendukung yang baik.

Sedangkan **prognosis negatif**, dapat ditegakkan apabila muncul beberapa keadaan seperti berikut : onset gangguan lebih awal, faktor pencetus tidak jelas, riwayat kehidupan sebelum terjadinya gangguan kurang baik, fase prodromal terjadi cukup lama, adanya perilaku yang autistik, melakukan penarikan diri, statusnya lajang, bercerai, atau pasangannya telah meninggal, adanya riwayat keluarga yang mengidap Skizofrenia, munculnya simtom negatif, sering kambuh secara berulang, dan tidak adanya sistem pendukung yang baik

7. Memahami Skizofrenia dari Perspektif Psikodinamika

Penelitian ini menggunakan pendekatan psikodinamika untuk mengetahui dinamika psikis pada subjek penelitian. Pendekatan ini lebih tepat untuk menguraikan pola perkembangan psikis subjek secara konstruktif dan mendalam di sepanjang rentang kehidupannya. Fenickel dan Rapaport (dalam Singer, 1997, h. 309) menyatakan bahwa Psikodinamika mempunyai terminologi yang jelas untuk mengungkapkan peran dari tahap-tahap perkembangan psikoseksual dalam pembentukan kepribadian dan penyebab munculnya psikopatologi.

Dalam perspektif Psikodinamika, diyakini bahwa munculnya Skizofrenia pada diri seseorang terjadi dalam sebuah proses yang panjang. Proses itu dimulai sejak masa yang paling awal dalam kehidupan seseorang, yaitu berakar dari gangguan hubungan antara bayi dengan *caretaker* (McGlashan dalam Gabbard, 1994, h. 270). Oleh karena itu, apabila hendak membahas psikogenesis Skizofrenia, mau tidak mau harus membahas pula tentang proses perkembangan kepribadian itu sendiri. Bagaimana sebuah proses perkembangan kepribadian itu berjalan dan apa saja yang dapat menyebabkan berbagai kerentanan di dalam kepribadian, yang berujung terjadinya kerusakan kepribadian pada diri seseorang.

Proses perkembangan kepribadian membutuhkan lingkungan psikologis (*psychological environment*) yang sehat. Adanya interaksi dengan lingkungan psikologis inilah yang akan membentuk kepribadian seseorang. Lingkungan psikologis yang paling erat bagi perkembangan kepribadian seseorang tidak lain adalah keluarga. Keluarga akan menjadi tempat berkembangnya kepribadian. Scharff & Scharff (1991, h. 144) menyatakan bahwa keluarga adalah suatu sistem yang berisi sejumlah relasi yang berfungsi secara unik.

Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antarindividu sebagai komponen-komponennya. Jadi, setiap anggota keluarga terhubungkan satu sama lainnya dalam suatu matriks relasi yang kompleks. Dalam matriks relasi yang saling terkait ini, dapat dipahami bahwa apabila ada sesuatu yang menimpa atau dialami oleh salah satu anggota keluarga, dampaknya akan mengenai seluruh anggota keluarga. Arif (2006.a, h. 7) menyatakan bahwa relasi-relasi yang ada dalam keluarga akan berpengaruh pada

proses perkembangan kepribadian seseorang. Psikopatologi mungkin dapat terjadi karena kepribadian seseorang berkembang dalam ruang psikologis yang tidak memadai, yang disebabkan oleh adanya gangguan pada matriks keluarga.

Para anggota keluarga yang tidak bisa saling membina hubungan yang hangat dan mendalam satu sama lain, akan mengakibatkan seseorang anak terus menerus bereaksi secara defensif. Reaksi ini bersifat protektif, dengan menekan segala hal yang membuat tidak nyaman dan mengancam ego di dalam kepribadiannya. Pada akhirnya, ego tidak dapat berkembang dengan optimal dan cenderung rapuh. Stern (1985, h. 174-175) menyatakan bahwa pembentukan ego yang terganggu, akan mengakibatkan gangguan pada fungsi sosial yang normal dan mengarah pada kondisi psikotik dan defisit sosial yang sangat besar.

Pada pasien Skizofrenia, relasi dengan orang lain akan cenderung dirasakan sebagai kondisi yang mengancam keberadaan ego-nya yang rapuh. Dia takut “ditelan” oleh orang lain. Freud (dalam Fenichel, 1945, h. 417) menyebut keadaan ini sebagai *fear of being eaten*, sebagai sebuah bentuk kecemasan yang primitif. Kemudian muncul berbagai gejala Skizofrenia, baik itu gejala positif maupun gejala negatif. Munculnya berbagai gejala ini, merupakan cerminan kondisi pasien yang tercerai berai dengan segala konfliknya, yaitu untuk tetap mencari tetapi sekaligus menghindari orang lain. Lingkungan yang pertama dan yang paling penting bagi individu tidak lain adalah keluarga. Maka, konflik yang dialami oleh pasien Skizofrenia adalah konflik di dalam keluarganya.

B. Teori Keluarga

1. Definisi Keluarga

Berdasarkan Undang-Undang nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, BAB I Pasal 1 (dalam buku Peraturan tentang Kependudukan dan Keluarga Sejahtera, 2006, h. 6) dinyatakan bahwa : Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri, atau suami-istri dan anak, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

Berdasarkan dimensi hubungan sosial, keluarga dapat didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang hidup dalam tempat tinggal yang sama dan masing-masing anggota merasakan adanya pertautan batin, sehingga tercipta suasana saling mempengaruhi, saling memperhatikan, dan saling menyerahkan diri (Shochib, 2000, h. 17).

2. Interaksi Keluarga

Setiap anggota keluarga memiliki perbedaan kebiasaan perilaku, sehingga masing-masing anggota keluarga akan mengalami perbedaan dalam memaknai setiap peristiwa yang terjadi pada keluarga tersebut (Klein, 1996, h. 88). Pemaknaan terhadap sebuah peristiwa akan diwujudkan dalam simbol-simbol tertentu. Simbol tersebut akan dimanifestasikan ketika seseorang berinteraksi dengan anggota keluarga yang lain (Klein, 1996, h. 88). Oleh karena itu, pendefinisian seseorang terhadap sebuah situasi ditentukan oleh bagaimana dirinya merasakan lingkungannya dan bagaimana tindakan yang akan dilakukannya. Dua alasan inilah yang mendasari pola interaksi simbolis di lingkungan keluarga (Klein, 1996, h. 90).

Teori interaksi simbolis banyak digunakan untuk mempelajari tentang dinamika keluarga, terutama untuk menjelaskan tentang pola perilaku setiap anggota keluarganya (Klein, 1996, h. 98). Teori interaksi simbolis dapat diterapkan dalam proses pendidikan kehidupan keluarga, seperti membangun harapan yang lebih realistis bagi setiap anggota keluarga dan meningkatkan ketrampilan dalam hidup, sehingga kehidupan keluarga menjadi lebih sehat dan stabil (Klein, 1996, h. 112). Setiap anggota keluarga memiliki peran dan kedudukannya masing-masing. Kepuasan dalam berhubungan dengan anggota keluarga yang lain, berhubungan positif dengan kualitas peran yang dapat dilakukan oleh setiap anggota keluarga (Klein, 1996, h. 98).

Keluarga sebagai sebuah kelompok kecil selalu berkembang berdasarkan pola interaksi yang terjalin di antara anggota keluarga tersebut. Keluarga dapat berkembang karena setiap anggota keluarga secara terus menerus mempelajari norma-norma yang berlaku di lingkungan masyarakatnya, sehingga keadaan keluarga akan selalu berubah dari waktu ke waktu. Setiap anggota keluarga bebas untuk memerankan dan mengkomunikasikan peran yang sedang disandang olehnya kepada anggota keluarga yang lain. Peran yang disandang, dilaksanakan dalam konteks hubungan interaksi dengan anggota keluarga yang lain dengan sistem aturan yang terorganisasi (Klein, 1996, h. 138).

Keluarga adalah sebuah sistem sosial, sehingga setiap anggota keluarga terhubung satu dengan yang lain. Apabila terjadi perubahan pada seorang anggota keluarga, maka anggota keluarga yang lain juga terkena dampaknya (Klein, 1996, h. 155). Perubahan yang terjadi pada sebuah sistem keluarga dipengaruhi oleh

keadaan di lingkungan internalnya (Klein, 1996, h. 157). Keluarga memerlukan keadaan yang selalu seimbang (homeostatis) dalam menjalankan kehidupannya. Keseimbangan sistem keluarga dapat tercapai apabila masing-masing anggota keluarga dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Tugas tersebut dapat dilaksanakan dengan baik apabila hubungan antaranggota keluarga terjalin kuat dan hangat (Klein, 1996, h. 159). Pada akhirnya tujuan dari sistem keluarga tersebut dapat tercapai.

Orang tua dan anak saling berinteraksi dengan erat dan saling membutuhkan. Pada hubungan interaksi ini, orang tua harus tetap memiliki kedudukan yang lebih kuat dari pada anaknya (Grusec, 1997, h. 27). Hubungan antara orang tua dan anak akan berkembang secara simultan menjadi semakin kompleks (Grusec, 1997, h. 32). Hubungan antara orang tua dan anak dicirikan oleh adanya rasa saling tergantung dan menguntungkan, karena di dalam hubungan tersebut terdapat berbagai kebutuhan dan harapan (Grusec, 1997, h. 33). Anak tergantung pada orang tua karena adanya kebutuhan untuk mendapatkan keamanan dan kenyamanan. Orang tua juga tergantung pada anaknya untuk memenuhi kebutuhan meneruskan keturunan, mencurahkan kasih sayang, dan memberikan kepuasan kepada anak (Hoffman, dalam Grusec, 1997, h. 33).

Rusaknya struktur dan sistem di dalam sebuah keluarga dapat disebabkan oleh konflik interaksi antaranggota keluarga. Konflik didefinisikan sebagai ketidaksetujuan dan ketidaksesuaian keinginan atau pemikiran antaranggota keluarga, sehingga menimbulkan pertentangan yang nyata di lingkungan keluarga (Klein, 1996, h. 186). Konflik interaksi keluarga melibatkan seluruh individu yang

ada di lingkungan keluarga tersebut, seperti konflik antarorang tua, konflik antara orang tua dengan anak, dan konflik antarsaudara kandung (Klein, 1996, h. 186).

Interaksi orang tua dan anak secara garis besar dibagi menjadi empat macam, antara lain : konflik, kerja sama, suasana kebersamaan, dan belajar melalui pengamatan (Grusec, 1997, h. 34).

a. Konflik

Interaksi antara orang tua dan anak sering diwarnai dengan konflik apabila telah mengarah pada pola penegakan disiplin orang tua untuk mengendalikan perilaku anak (Maccoby & Martin; Schaffer; dalam Grusec, 1997, h. 34) konflik antara orang tua dan anak sering terjadi pada kondisi yang bersifat ambigu (Hoffman, dalam Grusec, 1997, h. 34) konflik dapat terjadi apabila negosiasi dan kompromi antara orang tua dan anak tidak tercapai (Kuczynski dan Kochanska, dalam Grusec, 1997, h. 34) konflik dapat terjadi apabila tidak tercapai kesepahaman dalam proses komunikasi antargenerasi (Eisenberg; Goodnow, dalam Grusec, 1997, h. 34).

b. Kerja sama

Proses kerja sama antara orang tua dan anak dapat terjalin apabila terdapat kesamaan tujuan dan terjadi penerimaan di kedua pihak. Pada proses kerja sama ini, anak harus bersedia mendengarkan dan melaksanakan perintah dari orang tuanya. Anak harus berusaha untuk memenuhi harapan orang tua. Selain itu, orang tua juga harus mampu menunjukkan perilaku yang kooperatif dengan tetap memperhatikan dan menerima saran dari anak (Maccoby & Martin; Schaffer, dalam Grusec, 1997, h. 35).

c. Suasana kebersamaan

Suasana kebersamaan tidak akan tercipta apabila selama proses interaksi, orang tua cenderung memaksakan kehendak dan bereaksi secara emosional kepada anak. Hubungan yang telah terjalin lama akan menghasilkan berbagai konsekuensi pada kedua pihak, berupa reaksi umpan balik terhadap perilaku yang dilakukan oleh orang lain. Oleh karena itu, orang tua harus mampu mencari strategi yang tepat untuk menjamin rasa aman pada diri anak, dengan menghindari tindakan kekerasan ketika mendisiplinkan anak (Grusec, 1997, h. 35).

d. Belajar melalui pengamatan

Orang tua berperan sebagai model untuk membentuk perilaku anak (Bandura, dalam Grusec, 1997, h. 35). Selama proses sosialisasi, seorang anak tidak hanya cukup melakukan imitasi saja (melakukan pengamatan), tetapi anak tersebut juga berperan aktif dalam menyeleksi nilai dan perilaku orang lain di lingkungan sosialnya (Kuchynski, Zahn-Waxler & Radke-Yarrow; Perry & Bussey, dalam Grusec, 1997, h. 35). Belajar melalui pengamatan tidak hanya berperan dalam proses pentransferan, tetapi juga berperan untuk memahami nilai dari orang tuanya. Interaksi orang tua dan anak sangat penting dalam proses internalisasi nilai, karena interaksi tersebut menyediakan konteks untuk melakukan komunikasi dan negosiasi (Grusec, 1997, h. 35).

3. Keluarga Sehat dan Keluarga yang Terganggu

Sebuah keluarga akan selalu diwarnai dengan dinamika interaksi antaranggota keluarga. Dinamika interaksi yang berlangsung lama secara terus menerus, akan membangun suasana keluarga di mana seorang anak akan tumbuh

dan berkembang di dalamnya. Lewis (dalam Ratnawati dan Sinambela, 1996, h. 203) menyatakan bahwa suasana keluarga adalah suasana yang tercipta dalam keluarga sebagai hasil dari adanya interaksi antaranggota keluarga. Seorang anak yang dibesarkan di lingkungan keluarga yang penuh kasih sayang dan penerimaan yang hangat, akan mampu menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya dengan baik, belajar memahami dan menyesuaikan diri dengan orang-orang di sekitarnya.

Seorang remaja memerlukan adanya cinta dan rasa aman dari kedua orang tuanya, untuk dapat menjalin hubungan yang harmonis dengan lingkungan sosialnya. Dacey dan Travers (1994, h. 306) mengemukakan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah untuk menyediakan afeksi bagi anggotanya. Sarwono (2000, h. 188) menyatakan bahwa perasaan aman dan bahagia yang timbul pada remaja yang hidup dalam suasana keluarga yang hangat dan harmonis merupakan faktor yang bisa mempengaruhi penyesuaian sosial pada remaja di masa depan.

Keharmonisan hubungan orang tua akan berpengaruh pada keadaan mental dan perilaku remaja (Afiatin, 1993, h.3). Selain itu, keadaan keluarga yang ditandai oleh hubungan suami istri yang harmonis akan lebih menjamin seorang remaja dapat melewati masa transisinya dengan mulus (Sarwono, 2000, h. 219). Keharmonisan hubungan orang tua, akan menciptakan kemesraan dalam keluarga, sehingga menimbulkan rasa aman bagi remaja untuk dapat berkembang dengan wajar dan menerima pengalaman-pengalaman sosialnya, sehingga dapat melakukan penyesuaian sosial dengan baik. Lingkungan keluarga yang dibutuhkan remaja adalah lingkungan yang dapat memberikan rasa aman dan

terlindung oleh orang tua sebagai salah satu syarat bagi kelancaran proses perkembangannya (Gunarsa dan Gunarsa, 1995, h. 25).

Becvar & Becvar (1996, h. 124) menyatakan bahwa karakteristik dari keluarga yang sehat, mencakup enam dimensi yang saling berkombinasi. Enam dimensi tersebut, antara lain :

1. Setiap anggota keluarga saling mendukung satu sama lain
2. Tugas masing-masing anggota keluarga cenderung stabil dan konsisten
3. Pengajaran perilaku yang berkesinambungan
4. Upaya untuk menjaga status pernikahan dan pengasuhan anak
5. Tujuan yang akan dicapai keluarga dan setiap anggota keluarga harus jelas
6. Kemampuan untuk menyesuaikan diri secara fleksibel terhadap perubahan

Selain itu, Lewis (dalam Becvar, 1996, h. 124) menyatakan bahwa karakteristik keluarga yang berfungsi secara optimal dicirikan dengan beragamnya proses interaksi antaranggota keluarga.

Hubungan antarorang tua mempunyai pengaruh yang cukup penting dalam perkembangan seorang anak. Kadang kala keluarga mengalami permasalahan yang akan menyebabkan keseimbangan terganggu dan menimbulkan suasana keluarga yang kurang menyenangkan, contohnya orang tua yang sedang berselisih atau bertengkar. Ketegangan antara ayah dan ibu, akan mengakibatkan anak-anaknya merasa tidak aman, merasa tidak mendapat perlindungan, dan kasih sayang. Anak akan merasa tertekan dan bersedih melihat ketidakharmonisan orang tuanya. Akibatnya anak menjadi kurang mampu menyesuaikan diri dengan situasi sosialnya (Ratnawati dan Sinambela, 1996, h. 204).

Apabila anak sering menyaksikan atau mendengar hal-hal yang kurang serasi dalam keluarga, maka anak itu akan mengalami jiwa yang goncang karena sering merasa cemas dan takut (Daradjat, 1982, h. 19). Kaplan dan Sadock (1997.b, h. 821) menyatakan bahwa remaja yang mengalami Skizofrenia, pada fase premorbidnya cenderung mengalami penolakan secara sosial, hubungan dengan teman sebaya yang buruk, adanya perilaku menarik diri, dan mengalami gangguan akademik.

Keterlantaran dalam hal kasih sayang dari ibu di masa dini atau trauma psikis yang terjadi pada masa dini, dapat mempengaruhi kepribadian seseorang, yang dapat berakibat jauh ke masa depannya. Terjadinya gangguan dalam kualitas *mothering* yang tidak diimbangi dengan lingkungan sosial yang positif, dapat menimbulkan keadaan neurosis pada anak itu bahkan dapat pula menimbulkan Skizofrenia, karena berhubungan dengan ketidaksempurnaan perkembangan ego anak (Santoso, 2003, h. 41).

Bateson (dalam Klein, 1996, h. 170) menyatakan bahwa pada keluarga yang anggota keluarganya mengalami Skizofrenia pada usia dini pola interaksinya cenderung kacau, masing-masing anggota keluarga kurang mampu melaksanakan tugasnya, dan pola komunikasinya tidak jelas. Pada akhirnya anak mengalami permasalahan penyesuaian diri di lingkungan keluarganya sendiri, sehingga muncul berbagai gangguan psikis pada diri anak tersebut (Klein, 1996, h. 171).

4. Pola Asuh Orang Tua

Strong dan De Vault (1989, h. 230) mengartikan pola asuh sebagai cara atau model pendekatan orang tua dalam mendidik anak, memberi perlindungan, dan memenuhi kebutuhan anak dalam kehidupan sehari-hari. Variasi dalam pola pengasuhan anak, sangat dipengaruhi oleh kebudayaan setempat, kepribadian orang tua, dan pengalaman orang tua. Selanjutnya Strong dan De Vault (1989, h.231) juga menyatakan bahwa pola asuh orang tua adalah cara dan strategi dalam pengasuhan anak yang dimulai dengan melatih, mengajar, merawat, memberikan aturan-aturan kepada anak.

Pola asuh ditegakkan oleh orang tua sebagai media untuk melakukan pentransferan nilai. Pola asuh dicirikan dengan beberapa dimensi perilaku seperti pengekspresian emosi, pemberian hukuman, tindakan tegas, dan penolakan terhadap perilaku tertentu (Grusec, 1997, h. 12). Dimensi yang lain adalah adanya cinta atau permusuhan dan pemberian kebebasan atau pengendalian perilaku (Schaefer, dalam Grusec, 1997, h. 12) kehangatan dan pengekangan atau permisif (Becker, dalam Grusec, 1997, h. 12) kehangatan emosi ata permusuhan dan membiarkan atau melibatkan peran anak (Baldwin, dalam Grusec, 1997, h. 12).

5. Proses Sosialisasi Nilai di Lingkungan Keluarga

Keluarga berperan sebagai ujung tombak untuk melakukan serangkaian proses sosialisasi nilai dan berbagai kebiasaan di lingkungan masyarakatnya. Proses tersebut dapat terjadi melalui penerapan pola asuh orang tua kepada anak-anaknya. Davidoff (1991, h. 115) menyatakan bahwa orang tua merupakan agen

sosialisasi utama, sehingga anak akan memperoleh bimbingan secara langsung dan menjadi petunjuk otoritas yang berperan dalam pembentukan kepribadian.

Anak yang melakukan proses sosialisasi dengan baik, akan menunjukkan perilaku yang kooperatif, ramah, kondisi emosinya stabil, merasa bahagia karena adanya kehangatan dari orang tuanya. Proses sosialisasi akan berjalan dengan baik apabila orang tua memberikan panduan perilaku yang jelas dengan tetap membebaskan anak dalam derajat tertentu. Orang tua harus dapat menjalin komunikasi dengan jelas terhadap anak, terutama tentang berbagai harapannya dengan memberikan alasan yang dapat diterima oleh anak (Grusec, 1997, h. 12).

Proses sosialisasi dalam konteks keluarga dilakukan dalam dua arah. Pada proses ini, orang tua mempengaruhi anaknya dengan mensosialisasikan nilai dan anak menginternalisasikan nilai tersebut. Ketika seorang anak terlahir, dirinya belum memahami makna tentang tugas dan harapan orang tuanya yang mencakup sistem nilai budaya di masyarakatnya. Setelah berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, anak mendapatkan pengalaman dan pengetahuan tentang nilai, sikap, tugas, dan produk budaya lainnya. Pengalaman dan pengetahuan tersebut diinternalisasikan pada diri anak melalui peran keluarga (Grusec, 1997, h. 23).

Pada proses sosialisasi orang tua bertindak aktif dalam menentukan tujuan, pola, dan strategi pengasuhan. Anak berperan sebagai objek yang selalu siap menerima materi dari orang tuanya. Namun begitu, sosialisasi merupakan proses negosiasi dalam konteks hubungan orang tua dengan anak di sebuah keluarga (Grusec, 1997, h. 26). Interaksi orang tua dengan anak juga dapat menghasilkan transformasi pemikiran terhadap nilai budaya, selama proses sosialisasi. Oleh

karena itu, anak diharapkan tidak pasif (menerima begitu saja nilai dari orang tuanya). Orang tua juga tidak boleh terlalu kaku dalam menanggapi alternatif sudut pandang yang sedikit berbeda dari anaknya (Grusec, 1997, h. 34).

Proses internalisasi nilai hanya akan terjadi apabila selama berinteraksi, terdapat kesatuan pemikiran antara orang tua dengan anak. Oleh karena itu, orang tua harus mampu berkomunikasi dengan baik untuk dapat memahami dunia anaknya. Selain itu, orang tua juga harus berusaha untuk menyampaikan materi dengan baik tentang kehidupan sosial dan budaya masyarakat di lingkungan sekitarnya (kepercayaan, nilai, sikap, dan ketrampilan tertentu) kepada anaknya (Grusec, 1997, h. 34). Pada konteks hubungan orang tua dan anak, proses sosialisasi membutuhkan suasana yang hangat untuk mendukung terciptanya internalisasi nilai. Keadaan ini merupakan konsekuensi alamiah, karena setiap anak tetap akan membutuhkan kelekatan afeksi dengan orang tuanya (Stayton, dalam Grusec, 1997, h. 382).

Masa remaja dipandang sebagai periode yang penuh dengan ketegangan di antara dua tugas perkembangan, yaitu meningkatnya konformitas terhadap harapan sosial, namun di sisi lain berkembang pula otonomi dari pengaruh orang lain (Cooper, dalam Grusec, 1997, h. 78). Berdasarkan konsep tersebut, fungsi dari internalisasi nilai adalah untuk menentukan langkah pengaturan diri sesuai dengan harapan orang lain.

Hubungan emosi antara orang tua dan remaja masih tetap terjaga, tetapi proses individuasi pada diri remaja semakin berkembang. Pada masa transisi ini, secara umum remaja mengalami penurunan pada rasa penerimaan diri maupun

kepuasan terhadap kehidupan keluarganya. Orang tua maupun remaja lebih banyak menampilkan emosi negatif, saling tidak setuju, dan cenderung tertutup (Collins & Russell; Steinberg; dalam Grusec, 1997, h. 82). Remaja lebih mudah dalam melakukan internalisasi nilai dari pada anak-anak. Keadaan ini dipengaruhi oleh proses perkembangan kognisi yang semakin matang, sehingga remaja menjadi lebih mudah dalam memahami nilai yang diajarkan dengan mengelaborasi berbagai pengalaman yang dialaminya (Grusec, 1997, h. 89).

6. Figur dan Peran Orang Tua

Menurut Hawadi (dalam Hastuti dan Zamralita, 2004, h. 90) orang tua merupakan figur sentral dalam kehidupan remaja, karena orang tua adalah lingkungan sosial awal yang dikenal remaja, figur yang menentukan kualitas kehidupan seorang remaja, dan figur yang paling dekat dengannya, baik secara fisik maupun psikis.

Rushton dan McLanahan (2002, h. 23) menyatakan bahwa remaja yang dibesarkan oleh orang tua tunggal, mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri. Karena remaja tersebut mengalami hambatan untuk dapat mengidentifikasi dirinya secara optimal. Bagi remaja laki-laki, figur seorang ayah seiring dengan bertambahnya usia, memiliki pengaruh yang besar bagi peran seksnya, yaitu ayah bertindak sebagai model peran. Pengaruh ayah dalam penentuan peran seks akan bergantung pada kualitas hubungan antara ayah dengan anaknya, yang ditandai dengan minat dan kehangatan yang dapat mendorong pengaruh pada penentuan peran seks (Hurlock, 1999.a, h. 174).

Remaja perempuan yang kehilangan figur ayah dapat mengakibatkan penguatan pada identitas feminin. Namun demikian, kehilangan figur ayah bagi remaja perempuan mengakibatkan beberapa fenomena, antara lain kecemasan akan perpisahan, penolakan dan menghindari perasaan yang berhubungan dengan kehilangan ayah, identifikasi dengan objek yang hilang, serta keinginan untuk mendapatkan kasih sayang dari seorang figur pria pengganti ayahnya (Lohr, Mendell, dan Riemer, 1990, dalam *Cinical Social Work, Journal*, vol. 17 no. 4). Sedangkan Mussen (1994, h. 75) menyatakan bahwa anak laki-laki lebih banyak terpengaruh akibat kehilangan ayah dari pada anak perempuan. Pada umumnya anak laki-laki dalam keluarga tanpa ayah sering kali lebih agresif dan cemas bila dibandingkan dengan anak laki-laki yang masih mempunyai ayah.

C. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja secara keseluruhan adalah individu yang benar-benar berada dalam kondisi perubahan yang menyeluruh menuju ke arah kesempurnaan, sehingga remaja digolongkan pada individu yang sedang tumbuh dan berkembang (Yusuf, 1997, h. 31). Sedangkan Hurlock (1999.a, h. 207) menyatakan bahwa masa remaja adalah sebuah masa transisi sebagai peralihan dari anak-anak menjadi dewasa, dalam setiap masa peralihan, status individu tidaklah jelas, serta terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan

Masa remaja berlangsung antara usia 13 tahun sampai dengan usia 21 tahun (Monks, 2002, h. 258). Lebih lanjut tahap perkembangan remaja, terbagi menjadi tiga, yaitu masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Secara rinci, Monks (2004, h. 262) membagi tahap perkembangan remaja menjadi beberapa fase, yaitu fase remaja awal berusia 12-15 tahun, fase remaja pertengahan berusia 15-18 tahun, dan fase remaja akhir berusia 18-21 tahun. Remaja akhir merupakan masa paling rawan bagi remaja dalam melakukan penyesuaian sosial. Remaja akhir mengalami kegelisahan yang lebih kuat, karena tidak lama lagi, mereka akan menapaki masa dewasa dengan segala tuntutan.

2. Penyesuaian Diri pada Remaja

Lingkungan sosial pada remaja meliputi lingkungan keluarga dan masyarakat sekitarnya, termasuk teman sebaya. Monks (2002, h.276) menjelaskan proses perkembangan sosial remaja, mengarahkan dirinya keluar dari lingkungan

keluarga ke orang lain di sekitarnya. Dalam perkembangan sosialnya, remaja melakukan dua macam gerak, yaitu mulai memisahkan diri dari orang tua dan menuju ke arah teman sebayanya (*peer group*). Dacey dan Kenny (dalam Karma, 2002, h.53) menyatakan bahwa pada masa remaja, seorang anak akan mengalami kebebasan dari keluarga atau orang tua mereka. Kebebasan tersebut meliputi pencapaian otonomi secara fisik dan psikologis.

Salah satu faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri remaja adalah keluarga. Keluarga merupakan lingkungan di luar diri individu, tetapi juga merupakan pihak yang paling berpengaruh dalam membentuk kepribadian dan meletakkan pola penyesuaian diri seseorang sejak kecil. Keluarga merupakan bagian penting dari jaring sosial anak, hubungan keluarga menjadi landasan bagi pola penyesuaian dirinya (Hurlock, 1999.a, h.267). Pengalaman dalam interaksi sosial keluarga, ikut menentukan cara-cara tingkah laku terhadap orang lain dan pergaulan sosial di masyarakat pada umumnya (Gerungan, 1996, h.181).

Schneiders (1975, h.133) menyatakan bahwa keadaan keluarga memegang peranan penting pada individu dalam melakukan penyesuaian diri. Susunan individu dalam keluarga, banyaknya anggota keluarga, peran sosial individu, serta pola hubungan orang tua dan anak, dapat mempengaruhi individu dalam melakukan penyesuaian diri. Page (1997, h.72) menyatakan bahwa penyesuaian diri dilakukan untuk melepaskan diri dari hambatan dan ketidaknyamanan yang ditimbulkannya, sehingga akan dicapai keseimbangan psikis dengan tidak menimbulkan konflik bagi dirinya sendiri dan tidak melanggar norma yang berlaku di masyarakat.

Remaja yang kurang berhasil dalam menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri maupun dengan lingkungannya, seringkali akan membuat pola-pola perilaku yang keliru atau disebut dengan *maladjustment* (Schneiders, 1975, h.127). Kemampuan remaja dalam mengadakan penyesuaian terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di dalam dirinya dan harapan masyarakat atau lingkungan, akan sangat menentukan bagi perkembangan selanjutnya dalam mempersiapkan diri menjadi dewasa.

Ketidakmampuan untuk menjalin hubungan yang harmonis dengan lingkungan, dapat mengakibatkan kehilangan penerimaan sosial atau bahkan penolakan sosial yang berdampak buruk bagi perkembangan jiwanya (Hurlock, 1999.b, h. 289). Oleh karena itu, mau tidak mau remaja harus cepat dan serentak untuk mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan, dengan mengurangi tekanan akibat dorongan kebutuhan dan tuntutan dari lingkungan, serta mampu menelaraskan hubungan dengan realitas yang ada (Schneiders, 1975, h. 217).

C. Kebudayaan Jawa

1. Batasan Kebudayaan Jawa

Kodiran (dalam Koentjaraningrat, 2004, h. 329) menyatakan bahwa daerah kebudayaan Jawa itu luas, yaitu meliputi seluruh bagian tengah dan timur dari pulau Jawa. Daerah-daerah kolektif ini sering disebut daerah *Kejawen*. Sebelum terjadi perubahan status wilayah seperti sekarang ini, daerah itu meliputi Banyumas, Kedu, Yogyakarta, Surakarta, Madiun, Malang, dan Kediri. Dengan daerah di luar disebut *pesisir* dan *ujung timur*. Kerangka kebudayaan Jawa adalah bekas kerajaan Mataram sebelum terpecah pada tahun 1755, dengan pusat kebudayaan di kota Yogyakarta dan Surakarta.

Orang Jawa adalah orang yang bahasa ibunya adalah bahasa Jawa yang sebenarnya itu. Jadi orang Jawa adalah penduduk asli bagian tengah dan timur pulau Jawa yang berbahasa Jawa (Suseno, 2001, h. 11). Kebudayaan Jawa bukanlah suatu kesatuan yang bersifat homogen (Koentjaraningrat, 1984, h. 25) karena kebudayaan Jawa, dapat dibagi menjadi empat subbudaya yang masing-masing memiliki ciri yang khas dan menonjol dengan ciri karakteristik tertentu, antara lain : *Jawa Banyumasan*, *Jawa Bagelenan* (Kedu), *Jawa Negarigung* (Kratonan), dan *Jawa Pesisiran*.

2. Sistem Religi dan Kepercayaan

Kebanyakan orang Jawa percaya bahwa manusia di dunia ini sudah diatur oleh alam semesta, sehingga tidak sedikit mereka yang bersikap *nrima*, yaitu menyerahkan diri kepada takdir (Kodiran dalam Koentjaraningrat, 2004, h. 347). Budaya Jawa termasuk dalam budaya yang bersifat kurang ekspresif, dan

cenderung menganggap bahwa budaya itu bersifat statis dan tradisional, yaitu budaya yang ada dianggap sudah final, dan pola pemikirannya menjadi tidak rasional, yang pada akhirnya terjerumus di dalam penghayatan mistik secara ekstrem (Simuh, 2003, h. 3).

Di alam pikirannya, orang Jawa percaya kepada suatu kekuatan yang melebihi segala kekuatan di mana saja yang pernah dikenal, yaitu *kasekten* dan makhluk-makhluk halus yang menempati alam di sekitar mereka. Menurut kepercayaan, masing-masing makhluk halus tersebut dapat mendatangkan kesuksesan, kebahagiaan, ketentraman, keselamatan, tetapi sebaliknya bisa pula menimbulkan gangguan pikiran, gangguan kesehatan, bahkan kematian (Kodiran, dalam Koentjaraningrat, 2004, h. 347). Murphy (dalam Matsumoto, 2004, h. 210) menyatakan bahwa pada budaya yang lebih banyak percaya terhadap intervensi supranatural, memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami gangguan kejiwaan. Adanya kepercayaan terhadap magis atau mistik yang berlebihan pada masyarakat Jawa, dapat dimungkinkan prevalensi Skizofrenia di budaya Jawa akan cenderung tinggi.

3. Sistem Pergaulan Masyarakat Jawa

Menurut Greetz (dalam Suseno, 2001, h. 38) ada dua kaidah yang paling menentukan dalam pola pergaulan masyarakat Jawa. Kaidah **pertama**, manusia harus bersikap untuk tidak menimbulkan konflik dengan mengembangkan hidup rukun, sedangkan kaidah **kedua** adalah manusia harus mampu membawa diri untuk hormat kepada orang lain, sesuai dengan derajat dan kedudukannya. Manusia Jawa, dalam hidupnya akan terus-menerus berada di bawah tekanan

masyarakat untuk bertindak sesuai dengan prinsip kerukunan dan hormat tersebut. Kedua prinsip keselarasan itu menuntut agar dorongan dirinya sendiri di tekan dan dikontrol secara tajam (Suseno, 2001, h. 168).

Kontrol perilaku yang kuat di kalangan masyarakat Jawa, dimungkinkan dapat menimbulkan tekanan pada beberapa individu yang berada di lingkungan tersebut. Selain itu dengan adanya falsafah hidup rukun, akan menuntut individu untuk mengesampingkan, bahkan menghilangkan kepentingan pribadinya demi kesepakatan bersama. Suseno (2001, h. 42) menyatakan bahwa masyarakat Jawa harus dapat mengekang emosinya jangan sampai pecah secara terbuka, sehingga dapat menimbulkan konflik. Pengekangan emosi sangatlah diharuskan, karena membuka perasaan hati begitu saja akan dinilai negatif oleh lingkungan.

Satu keutamaan yang sangat dihargai oleh orang Jawa adalah kemampuan untuk mengatakan hal yang tidak enak secara tidak langsung. Pada umumnya orang Jawa yang sopan, akan menghindari keterusterangan yang serampangan. Mereka akan selalu melakukan teknik pura-pura (Suseno, 2001, h. 44). Terutama dalam adat sopan santun Jawa, orang harus bersikap ramah terhadap seseorang, walaupun di dalam batinnya ia mungkin membenci orang tersebut (Koentjaraningrat, 2002, h. 133). Apabila terjadi perbedaan pendapat dalam melakukan pergaulan, maka penyampaian pendapat yang berbeda tersebut akan disampaikan secara tidak langsung dan dengan cara yang sopan, melalui sindiran atau tidak menanggapi pertanyaan yang diajukan.

Kesantunan atau sopan-santun sangatlah penting bagi kehidupan masyarakat Jawa. Sopan santun merupakan aturan atau norma yang dianggap baik oleh masyarakat dan dilandasi oleh nilai-nilai moral. Pada masyarakat Jawa, sopan-santun dimanifestasikan dalam bentuk perilaku dan wujud kebahasaan, ketika berinteraksi dengan orang lain. Geertz (1981, h. 326) mendefinisikan sopan-santun sebagai cara merendahkan diri sendiri dengan sopan, sebagai bentuk perilaku yang dibenarkan dan harus ditunjukkan kepada setiap orang yang sederajat atau lebih tinggi kedudukannya.

Keselarasan adalah inti dari kewajiban hidup yang harus diciptakan dan dijaga (Endraswara, 2003, h. 5). Oleh karena itu, sikap dan perilaku seorang manusia Jawa harus tetap dibingkai oleh norma yang dinamakan budi pekerti Jawa. Norma moral ini mampu menjaga kadar keselarasan hubungan diantara anggota masyarakat yang hierarkis. Hakikat hubungan manusia Jawa adalah perwujudan pergaulan sosial yang lebih mengutamakan kepentingan kolektif dan tanpa mementingkan kepentingan diri sendiri.

Menurut Jong (dalam Endraswara, 2003, h. 106) masyarakat Jawa memiliki sikap hidup *riila*, *narima*, dan *sabar*. *Riila* disebut juga *ikhlas*, yaitu kesediaan menyerahkan segala milik, kemampuan, dan hasil hanya kepada Tuhan. *Narima* berarti merasa puas dengan nasib dan kewajiban yang telah ada, tidak memberontak, tetapi tetap mengucapkan syukur. *Sabar* menunjukkan ketiadaan hasrat atau nafsu yang bergejolak. Sikap hidup ini telah diajarkan kepada anak di lingkungan keluarga melalui berbagai praktek kehidupan.

Banyak sekali produk dari budaya Jawa yang berupa aturan dalam melakukan pergaulan, seperti adanya konsep *wedi*, *isin* dan *sungkan*, yang memiliki fungsi sosial untuk memberi dukungan psikologis terhadap tuntutan prinsip hormat (Suseno, 2001, h. 94). Apabila seorang manusia Jawa belum memiliki konsep perasaan ini, maka dirinya belum dianggap sebagai manusia Jawa yang sesungguhnya. Adanya berbagai macam suasana pergaulan di budaya Jawa seperti di atas, akan menuntut manusia Jawa untuk dapat menyelaraskan diri dengan tuntutan dari lingkungan agar dapat mengurangi kemungkinan munculnya gangguan kejiwaan.

4. Tata Nilai Budaya dan Mentalitas Manusia Jawa

Nilai adalah sesuatu yang dianggap penting oleh manusia (sekelompok manusia), menyangkut segala sesuatu yang baik atau buruk sebagai abstraksi, pandangan, atau makna dari berbagai pengalaman dengan seleksi perilaku yang ketat (Sulaeman, 1998, h. 19). Nilai luhur dalam budaya Jawa berarti sesuatu yang dianggap penting oleh masyarakat Jawa, berupa pandangan yang diyakini kebenarannya dan bermanfaat bagi kehidupan masyarakat.

Nilai adalah bagian dari wujud abstrak kebudayaan yang menjadi pedoman bagi perilaku manusia. Keterkaitan antara nilai dengan sikap hidup inilah yang biasa disebut sebagai mentalitas. Salah satu sikap yang dianggap menonjol pada orang Jawa adalah ketergantungannya pada masyarakat (Jatman, 1997, h. 23). Perwujudan dari pentingnya bermasyarakat dalam budaya Jawa adalah adanya konsep gotong royong yang dijunjung tinggi di dalam kehidupan masyarakat. Sesuai dengan pola pemikiran mereka yang menyatakan bahwa pada hakekatnya

manusia hidup tidak sendiri, sehingga efek dari budaya gotong royong adalah munculnya suatu sikap konformisme yang tinggi (Koentjaraningrat, 2002, h. 41).

Norma adalah nilai budaya yang terkait dengan peranan tertentu yang dimiliki oleh seseorang di dalam masyarakat (Koentjaraningrat, 2002, h. 12). Pemaksaan nilai di dalam sebuah masyarakat, akan berimbas buruk terhadap masyarakat. Karena nilai-nilai tidak dapat dilepaskan dari makna hidup, dan makna hidup tidak dapat dilepaskan dari aktualisasi diri. Maka krisis nilai menyebabkan munculnya krisis identitas, yang pada akhirnya dapat berakibat fatal di mana seseorang menjadi tidak tahu fungsi, peran, dan posisinya di dalam masyarakat (Hassan dalam Jatman, 1997, h. 4).

Nilai budaya sama halnya dengan mentalitas, yang terbentuk dari pemikiran abstrak dan dipelajari sejak awal kehidupan melalui proses sosialisasi. Nilai budaya seakan-akan merupakan jiwa yang memberikan nuansa kehidupan bagi seluruh budaya (Koentjaraningrat, 2002, 13). Sistem nilai budaya adalah suatu rangkaian dari konsep abstrak yang hidup dalam alam pikiran sebagian besar masyarakat, mengenai apa yang harus dianggap penting dan berharga dalam hidupnya. Dengan demikian, suatu sistem nilai budaya itu biasanya merupakan bagian dari kebudayaan yang berfungsi sebagai pengarah dan pendorong perilaku manusia (Kodiran dalam Koentjaraningrat, 2004, h. 387).

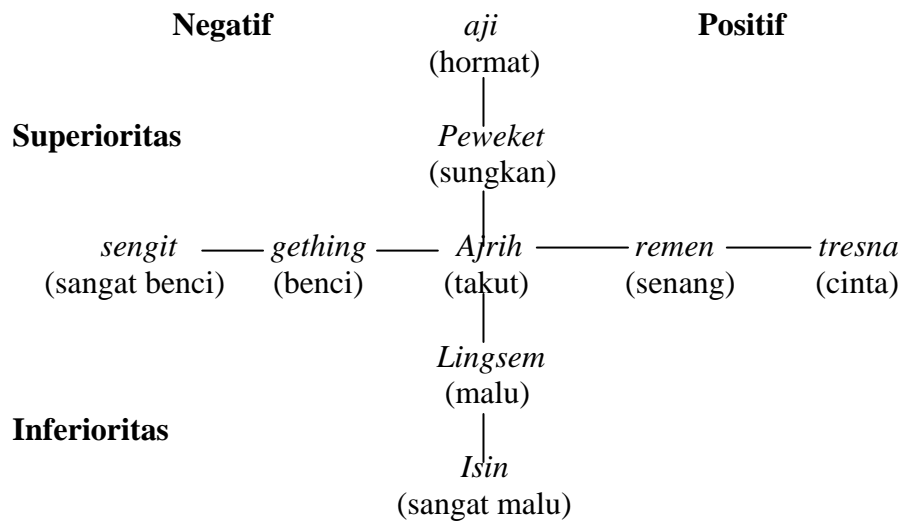
Kodiran (dalam Koentjaraningrat, 2004, h. 350) menyatakan bahwa suatu kelemahan dari mentalitas masyarakat pedesaan di Jawa, adalah sikapnya yang pasif dalam hidup. Orang Jawa suka terhadap gerakan-gerakan kebatinan, adanya penilaian yang tinggi terhadap konsep *nrima*, ketabahan yang sangat ulet dalam

penderitaan, dan lemah dalam hal karya. Selain itu, mentalitas priyayi Jawa mempunyai persepsi terhadap waktu yang banyak ditentukan oleh masa lampau, yang pada akhirnya dapat melemahkan kemampuan seseorang untuk melihat ke masa depan (Koentjaraningrat, 2002, h. 39).

Nilai-nilai di budaya Jawa akan menentukan tingkah laku orang Jawa dalam hubungan sosialnya. Greetz (dalam Koentjaraningrat, 1984, h. 251-255) memilih “hormat” sebagai titik temu antara berbagai perasaan individu Jawa yang timbul bila dirinya sedang berinteraksi dengan orang lain. “Hormat” menunjukkan perasaan bahwa orang yang bersangkutan adalah lebih tinggi derajatnya, dan mempunyai kewibawaan, dan memang seharusnya dikagumi dan dihormati.

Apabila dibuat sebuah bagan dengan superioritas pada urutan tertinggi, kemudian semakin menurun hingga inferioritas di tempat terendah, maka *aji* harus ditempatkan paling tinggi dan *isin* ditempatkan paling rendah. *Isin* untuk menyatakan superlatif yang menunjukkan suatu perasaan yang dimiliki oleh seorang Jawa apabila merasa dirinya sangat inferior terhadap orang lain, karena ego-nya mengira bahwa orang itu menganggapnya rendah.

Berikut ini adalah gambar skema perasaan orang Jawa, ketika melakukan interaksi sosial dengan orang lain :



Gambar 3. Skema Perasaan Orang Jawa ketika Melakukan Interaksi Sosial

5. Pola Asuh dan Interaksi Keluarga di Budaya Jawa

Keluarga merupakan tempat yang tepat untuk mengembangkan rasa sosial dan kepribadian, melalui penanaman budi pekerti. Di dalam keluarga, anak akan banyak belajar secara praktis dengan meneladani orang tua di lingkungan rumah. Geertz (1985, h. 151) menyatakan bahwa di keluarga Jawa berkembang nilai-nilai tatakrama penghormatan yang mengarah pada penampilan sosial yang harmonis. Nilai tatakrama ini akan dipelajari anak secara alamiah di dalam keluarganya.

Di Jawa, kehadiran seorang anak di tengah-tengah keluarga sangatlah dinantikan. Alasan utamanya adalah faktor emosional. Oleh karena itu, seorang anak di Jawa sudah banyak dilimpahi banyak perhatian sebelum anak tersebut lahir. Geertz (dalam Koentjaraningrat, 1984, h. 106) membuat gambaran mengenai cara wanita Jawa dalam merawat bayinya, yang digambarkan sebagai

hubungan yang santai, meladeni, hati-hati, dan penuh dengan emosi. Pengasuhan dan pendidikan bagi seorang anak di Jawa, sangatlah tergantung pada ibunya dan orang lain di sekelilingnya. Oleh karena itu, anak di Jawa sangat terbatas kemampuannya untuk berdiri sendiri (Koentjaraningrat, 1984, h. 122).

Orang yang paling penting dalam kehidupan bayi di Jawa adalah ibunya, yang selalu menggendong di dalam selendangnya, menyusuinya, mengajaknya berbicara, dan yang selalu menyanyikan lagu-lagu untuknya sampai dirinya tertidur. Seorang anak pasti akan mencari ibunya apabila dirinya merasa takut terhadap sesuatu, atau saat dirinya merasa sakit (Koentjaraningrat, 1984, h. 107). Sebagai contohnya adalah adanya ucapan "*adhuh biyung!*" yang diucapkan oleh orang Jawa apabila tiba-tiba dirinya merasa kesakitan.

Seorang anak di Jawa menjalin suatu hubungan yang berbeda dengan ibunya, ketika berinteraksi dengan ayahnya. Seorang ayah di Jawa biasanya akan *ngudang*, dengan cara menarik perhatian anaknya melalui suara-suara dan melakukan gerakan-gerakan khas (Koentjaraningrat, 1984, h. 107). *Ngudang* adalah wujud nyata dari seorang ayah di Jawa untuk mencurahkan kasih sayang dan membangun kedekatan hati dengan anaknya.

a. Peran dan Tanggung Jawab Ibu atau Istri

Istri atau ibu memiliki peran yang besar di lingkungan keluarga, seperti mengurus anak-anaknya dan mengendalikan putaran roda perekonomian keluarga sehari-hari (Astiyanto, 2006, h. 3). Ibu memiliki peran penting dalam mendidik budi pekerti anak di lingkungan rumah. Anak-anak di Jawa sejak sebelum lahir sampai usia remaja, biasanya lebih dekat dengan ibunya.

Ibu adalah pengasuh anak dan menjadi figur yang pertama dan utama dalam upaya penanaman nilai-nilai kepada anak. Kegagalan ibu dalam menanamkan nilai kepada anak, akan menyebabkan anak menjadi sulit dalam menjalani kehidupannya di lingkungan yang lebih luas (Endraswara, 2003, h. 112). Di dalam keluarga Jawa, seorang istri harus mampu melakukan *angon rasa*, yaitu memahami keadaan di lingkungan rumahnya (Endraswara, 2003, h. 114).

Berdasarkan ajaran *Serat Centhini* karangan KGPAA Pakubuwana V (dalam Endraswara, 2003, h. 114) dijelaskan bahwa seorang istri harus bersikap hati-hati, hemat, menjaga kehormatan suami dan dirinya, segala pikirannya harus diarahkan kepada kebaikan, mengetahui kehendak suami, percaya, selalu menurut, dan berjuang demi kejayaan suami.

Tugas dan kewajiban wanita di Jawa sebagai seorang ibu dan istri sering disebut dengan istilah *panca-ti*, yaitu : *gemi nastiti* (mampu berhemat dan hati-hati dalam membelanjakan harta), *reti ngati-ati* (menjaga rumah tangga dengan hati-hati), *surti* (menjaga keselamatan dan kebahagiaan keluarga), *gemati* (memahami kehendak suami dan anaknya), *bekti* (setia dalam mengabdikan kepada suami dan anak) (Endraswara, 2003, h. 116).

b. Peran dan Tanggung Jawab Bapak atau Suami

Masyarakat Jawa mengenal ungkapan "*anak polah bapa kepradah*". Arti ungkapan tersebut : jika anak mempunyai keinginan atau cita-cita, bapak harus membantu untuk menwujudkannya. Orang tua akan selalu menanggung akibat dari perilaku anak (Endraswara, 2003, h. 112). Di lingkungan keluarga, suami atau

bapak mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dan penting serta mempunyai kekuasaan yang lebih besar (Astiyanto, 2006, h. 3).

Bapak menjadi pemimpin keluarga yang selalu memperhatikan anak-anaknya, karena *rumangsa handarbeni* (rasa memiliki keluarganya). Bapak di Jawa harus memiliki sifat *mengku* (melindungi) semua anggota keluarganya (Endraswara, 2003, h. 114).

Di budaya Jawa, tugas dan kewajiban pria sebagai bapak dan suami sering di sebut dengan istilah *panca-nga* (lima keutamaan), yaitu : *angayomi* (melindungi dan memberikan rasa tenteram), *angayani* (memberikan nafkah secara lahir dan batin kepada keluarga), *angomahi* (menyediakan rumah untuk berlindung), *angayemi* (dapat bersikap tenang dan menenangkan suasana), dan *angatmajani* (dapat memberikan dan menjaga keturunan) (Endraswara, 2003, h. 116).

c. Peran dan Tanggung Jawab Anak

Di keluarga Jawa, anak mempunyai kedudukan tersendiri. Berdasarkan ungkapan *anak iku geganthelaning ati*, yang artinya anak adalah tempat bergantungnya hati. Anak adalah pengikat hubungan orang tua di dalam kehidupan keluarga, sehingga kehadiran anak sangatlah didambakan oleh kedua orang tua mereka (Astiyanto, 2006, h. 39). Seorang anak harus mampu menghormati (*aji*) dan berbakti (*bekti*) kepada kedua orang tuanya. Selain itu, anak di Jawa harus *mikul dhuwur mendhem jero*. Maksudnya, anak harus dapat menutupi kekurangan keluarga di mata orang lain dan dapat menjunjung tinggi kehormatan keluarganya (Endraswara, 2003, h. 116).

Peran dan kedudukan anak pertama di keluarga Jawa sangatlah penting. Orang tua di Jawa akan lebih banyak memberikan tuntutan dan harapan kepada anak pertama dari pada kepada adik-adiknya. Berdasarkan ungkapan *sedulur tuwa iku dadi gegantining wong tuwa*, yang maksudnya saudara tua (kakak) akan menjadi wakil atau pengganti orang tua. Konsekuensinya, adik harus *among lan miturut* (menurut) kepada kakaknya. (Astiyanto, 2006, h. 44). Oleh karena itu, anak pertama harus selalu siap melaksanakan tugas ini.

6. Konsep Kepribadian Sehat Menurut Suryomentaram

Moral etika khas Jawa adalah dasar dari budi pekerti Jawa, yang dijadikan sebagai kesatuan norma acuan untuk menilai sikap, watak, dan perilaku baik atau buruk pada masyarakat Jawa. Moral etika Jawa tidak sekedar ditentukan oleh nalar dan keinginan, melainkan lebih diwarnai oleh rasa. Budi pekerti Jawa menjadi unik karena didasari oleh rasa, yang menjadi faktor penting dalam karakteristik kepribadian Jawa. Rasa merujuk pada sesuatu yang abstrak dan hakiki yang akan membawa manusia kepada keagungan budi pekerti. Orang Jawa akan mudah menyesuaikan diri dan mampu membawa dirinya dalam pergaulan yang nyaman di lingkungan masyarakat, apabila dirinya pandai melakukan *olah rasa* (Endraswara, 2003, h. 7).

Berdasarkan *olah rasa*, orang Jawa memegang prinsip hidup *madya* (tengah-tengah), sebagai bentuk dari sikap dan perilaku yang berbudi pekerti luhur. Prinsip hidup ini akan membawa manusia Jawa untuk berwatak “*enam Sa*”, yaitu *sabutuhe, saperlune, sacukupe, sakepenake, samesthine, dan sabenere*.

Apabila orang Jawa mampu melaksanakan prinsip hidup ini, maka dirinya akan merasa *sumeleh* (nyaman) (Jatman, 1997, h. 38).

Kearifan tradisional adalah sebuah wawasan yang memuat kebijaksanaan orang Jawa dalam mengatasi berbagai persoalan hidup. Salah satu bentuk kebijaksanaan tersebut adalah ajaran *kawruh begja* yang diajarkan oleh Ki Ageng Suryamentaram (Endraswara, 2003, h. 24). Ajaran *kawruh begja* tersebut mengandung konsep budi pekerti aja *dumeh* (tidak sombong). Konsep *aja dumeh* akan membawa manusia mendapatkan keuntungan hidup (*begja*), yaitu kehidupan yang tenteram. Oleh karena itu, ketenteraman merupakan buah dari *rasa begja*.

Rasa begja akan selalu berkebalikan dengan *rasa cilaka*. Jika seseorang sedang *begja* akan merasa senang, sebaliknya kalau *cilaka* akan merasa susah. *Begja* dan *cilaka* selalu *mulur mungkre*t (silih berganti). Pergantian rasa *begja-cilaka* ini akan membuat budi pekerti seseorang menjadi semakin berkembang (Endraswara, 2003, h. 24).

Ajaran *kawruh begja* membantu manusia Jawa dalam mengoreksi diri sendiri (*mawas diri*), sehingga manusia Jawa akan sadar dan memahami jati dirinya (*pengawikan pribadi*) (Jatman, 1997, h. 47). *Pengawikan pribadi* dapat dilakukan dengan banyak melakukan srawung. Srawung dapat dianggap sebagai cermin untuk melihat diri ketika berhubungan dengan orang lain (Jatman, 1997, h. 52). *Mawas diri* menurut Subagyo (dalam Jatman, 1997, h. 19) merupakan usaha untuk mencapai integrasi diri dan membebaskan diri dari egoisme dan egosentrisme (meleburnya individualitas dalam universalitas) menuju *Jumbuhing Kawula Gusti*.

Pengawikan pribadi digelar melalui analisis *kramadangsa* (aku). Tugas *kramadangsa* dalam diri manusia adalah untuk mencatat berbagai peristiwa kehidupan. Oleh karena itu, jiwa manusia pada dasarnya berisi tentang berbagai catatan keinginan dan tanggapan terhadap berbagai peristiwa kehidupan. Apabila catatan itu kurang terkendali, maka yang dominan adalah keakuan yang luar biasa. Aku yang dominan akan menjadikan manusia Jawa merasa dirinya lebih, sehingga akan cenderung lupa diri (Endraswara, 2003, h. 25).

Rasa *kramadangsa* harus selalu diasah dengan cara *mangasah-mingisih budi*. Oleh karena itu, apabila rasa *kramadangsa* tidak diasah, maka budi pekerti manusia Jawa akan menjadi tumpul dan berkembang aku yang negatif. Keadaan ini akan menghilangkan rasa *eling-waspada*, sehingga akan merubah sikap manusia menjadi seperti hewan. Jiwa (*rasa*) hanya dapat dibangun dan berjalan teratur apabila *kramadangsa* selalu diterangi oleh pribadi yang luhur. Pada saat itu, jiwa manusia Jawa akan menjadi bersih, suci, dan mengarah ke jalan yang benar (Endraswara, 2003, h. 25).

Rasa *eling-waspada* akan membuat manusia Jawa menjadi senantiasa tabah (*tatag*) apabila ditimpa kesusahan atau kesengsaraan. Berdasarkan konsep *mulur-mungkret*, setelah mengalami kesusahan maka akan merasakan kebahagiaan. Konsep ini akan memotori jiwa manusia Jawa untuk selalu hidup optimis, sehingga akan selalu tegar, berani menghadapi persoalan, dan lebih antisipatif terhadap berbagai kemungkinan di masa yang akan datang (Endraswara, 2003, h. 25). Ajaran *kawruh begja* akan membebaskan *kramadangsa* (aku) dari

perbudakan kepentingan pribadi untuk menuju pada *manusia tanpa ciri* (*manungsa tanpa tenger*) yang transenden (Jatman, 1997, h. 12).

Prihartanti (2004, h. 38-39) memaparkan bahwa konsep *manusia tanpa ciri* adalah lawan atau kebalikan dari *kramadangsa*. Manusia *kramadangsa* adalah manusia yang penuh dengan ciri (dicirikan oleh sekumpulan catatan pribadinya). Manusia dalam kepribadian *kramadangsa* bila berhubungan dengan orang lain akan melihat catatan ciri pribadi sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan tindakan. Manusia dalam kepribadian *kramadangsa*, apabila bertemu dengan manusia lain yang sama-sama berkualitas *kramadangsa* akan sering berselisih. Perselisihan dapat terjadi karena masing-masing menganggap dirinyalah yang paling benar (bersikap egositik).

Sebaliknya, *manusia tanpa ciri* dalam berinteraksi dengan orang lain akan senantiasa memandang bahwa orang lain cenderung sama. Pemahaman terhadap sama rasa akan membawa ke arah pengertian bahwa untuk mencapai kebahagiaan atau menyenangkan diri sendiri dapat ditempuh dengan membahagiakan orang lain (bersikap altruistik). Lahirnya *manusia tanpa ciri* tidak berlangsung terus-menerus (permanen), tetapi hanya terjadi pada setiap kejadian tertentu. Apabila seseorang senantiasa mengamati gerak keinginannya, maka orang tersebut akan semakin memahami dirinya dan mengidentifikasikan dirinya dengan kepribadian *manusia tanpa ciri*. Pada akhirnya dirinya akan merasakan ketenangan dan ketentraman. Inilah keadaan jiwa yang sehat menurut konsep *rasa* dalam *kawruh begja* Suryomentaram.

Struktur kepribadian menurut konsep *rasa*, dijelaskan oleh Suryomentaram (dalam Prihartanti, 2004, h. 37) melalui gambar *kramadangsa* yang memuat struktur kepribadian dalam empat dimensi, yaitu :

a. Dimensi I (fungsi fisik)

Dimensi ini disebut sebagai juru catat yang melaksanakan fungsi kesadaran personal. Melalui dimensi ini, manusia dengan panca inderanya akan mencatat (mempersepsi) segala keadaan tentang dirinya.

b. Dimensi II (fungsi emosional)

Dimensi ini berisi sejumlah catatan hasil persepsi manusia. Tindakan manusia dapat muncul dengan didasari oleh catatan-catatan pengalaman sepanjang rentang hidupnya. Semua catatan ini apabila dirasakan, tidak hanya bersifat menyenangkan (afek positif), namun juga dapat bersifat tidak menyenangkan (afek negatif)

c. Dimensi III (fungsi intelektual)

Dimensi ini disebut sebagai *kramadangsa* yang menggambarkan bahwa manusia memiliki pikiran. Oleh karena itu, dalam tindakannya manusia tidak harus bertindak menurut dorongan catatannya (yang emosional) saja, tetapi juga harus mempertimbangkan pikiran rasionalnya.

Di antara dimensi III dan IV, terdapat wilayah yang disebut *jalan simpang tiga*, yang merupakan fungsi dan tingkat pengintegrasian pribadi. Pada *jalan simpang tiga* ini, manusia diuji untuk bertindak impulsif mengikuti catatannya (yang berarti menuju ke arah *kramadangsa* yang egoistik) atau tidak mengikuti catatannya dengan berpikir rasional reflektif (menuju ke arah

manusia tanpa ciri). Faktor yang menentukan individu untuk lebih memilih jurusan *kramadangsa* atau *manusia tanpa ciri* adalah keberhasilan individu dalam mengolah *rasa* yang disebut *mawas diri* (Prihartanti, 2004, h. 41).

d. Dimensi IV (fungsi intuitif)

Dimensi ini berfungsi sebagai alat memahami dan merasakan perasaan orang lain. Selain itu, dimensi ini juga berfungsi untuk mengetahui kekurangan atau kesalahan diri sendiri. Apabila seseorang merasa dirinya paling benar, maka dirinya akan kembali ke dimensi III. Keadaan tersebut akan menghambat perkembangan kepribadian *manusia tanpa ciri* yang sehat dan sejahtera.

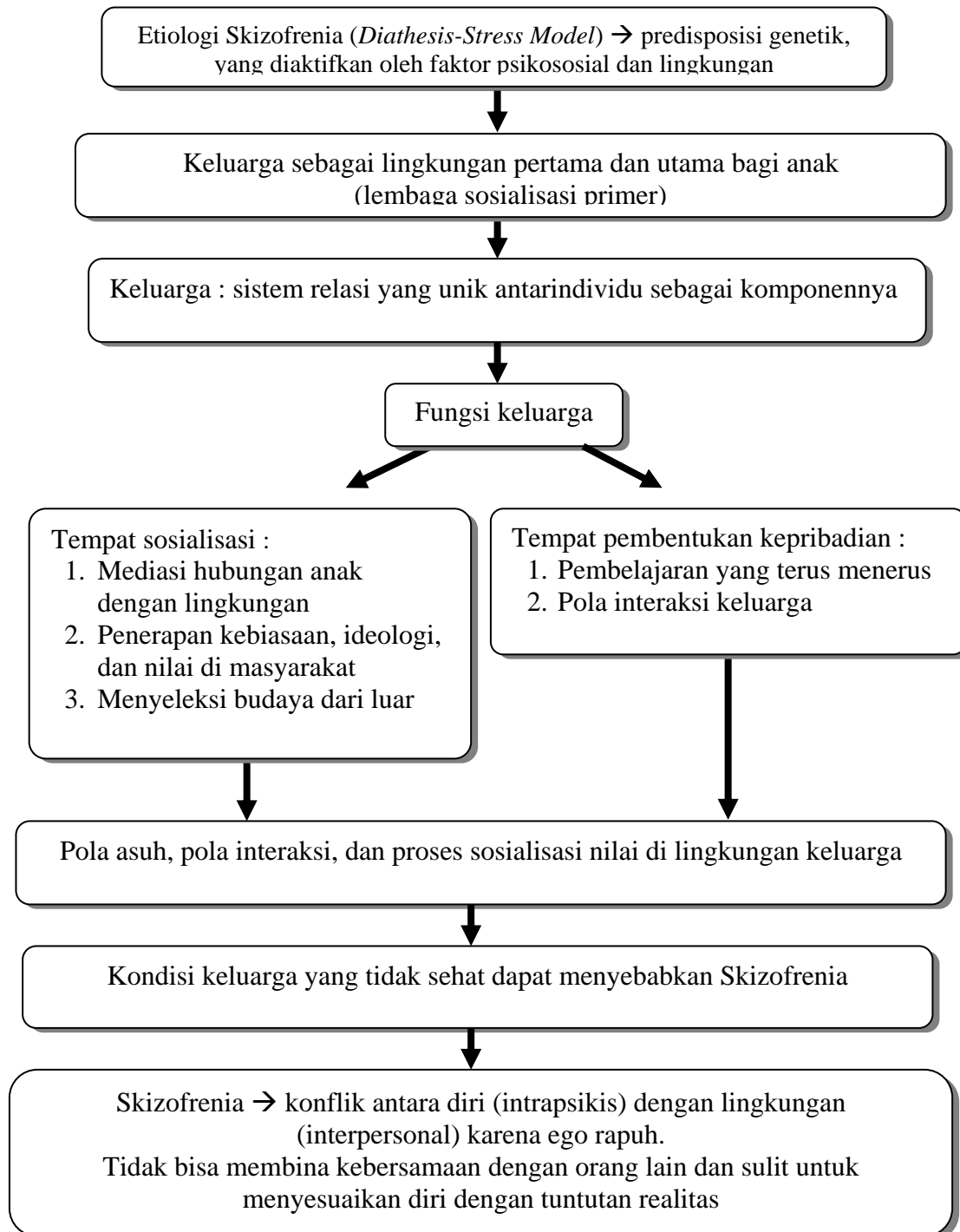
E. Dinamika Alur Pemikiran Peneliti

Etiologi Skizofrenia menurut teori *Diathesis-Stress Model*, merupakan predisposisi genetik, yang diaktifkan oleh faktor psikososial dan lingkungan. Dalam penelitian ini, peneliti menitikberatkan kajian pada lingkungan keluarga subjek sebagai lembaga sosialisasi yang pertama dan utama. Keluarga merupakan sebuah sistem relasi yang unik antarindividu sebagai komponennya, sehingga apabila ada sesuatu yang menimpa atau dialami oleh salah satu anggota keluarga, maka akan berpengaruh pada semua anggota keluarga yang lain.

Secara umum, keluarga memiliki dua fungsi utama, yaitu sebagai lembaga sosialisasi dengan menjadi wahana mediasi hubungan anak dengan lingkungan dan menanamkan nilai dari masyarakat. Selain itu, keluarga juga berfungsi sebagai lembaga pembentukan kepribadian melalui pola interaksi keluarga dan pembelajaran yang terus menerus. Anak akan belajar dari lingkungan keluarganya melalui penerapan pola pengasuhan dari orang tuanya.

Oleh karena itu, untuk mempelajari masalah kesehatan mental di lingkungan keluarga, harus ditinjau dari pola dinamika keluarganya. Munculnya Skizofrenia disebabkan oleh kondisi keluarga yang cenderung tidak sehat. Skizofrenia muncul karena adanya konflik antara diri (intrapsikis) dengan lingkungan (interpersonal) yang berkepanjangan. Pada akhirnya, individu yang mengalami Skizofrenia tidak bisa membina kebersamaan dengan orang lain dan sulit untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan realitas.

Dinamika alur pemikiran peneliti, tentang munculnya kasus Skizofrenia pada remaja di lingkungan keluarganya, disajikan dalam gambar berikut ini :



Gambar 4. Dinamika Munculnya Skizofrenia di Lingkungan Keluarga

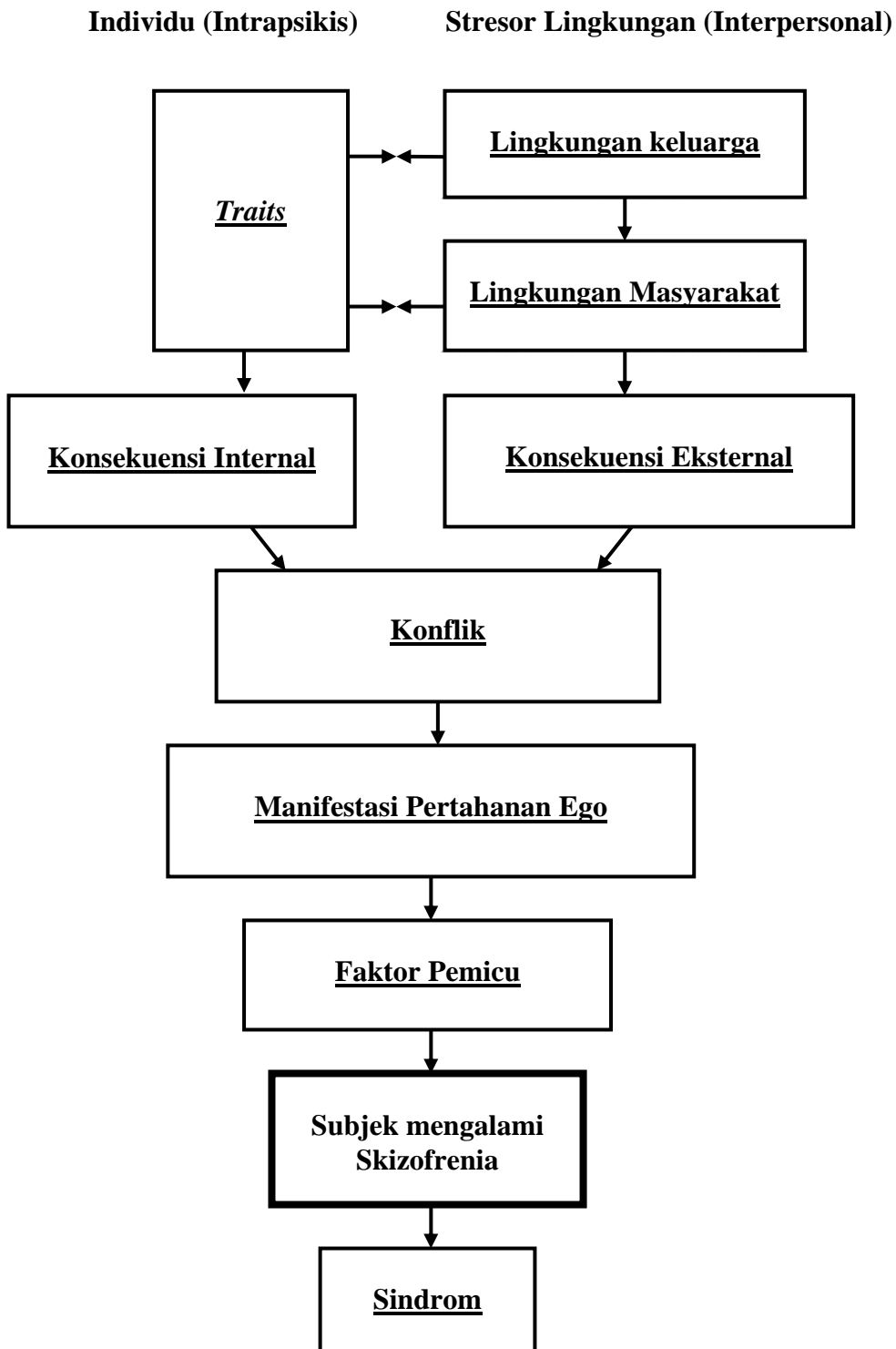
Adapun dinamika alur pemikiran peneliti tentang perjalanan gangguan yang dialami oleh subjek, akan dipaparkan dalam uraian berikut :

Munculnya Skizofrenia pada diri subjek, sangat terkait dengan dinamika hubungan yang terjadi antara keadaan traits (intrapsikis) dengan kondisi di lingkungannya (interpersonal). Dinamika hubungan ini, akan berpengaruh pada proses perkembangan ego subjek. Kasus Skizofrenia banyak ditemukan pada ego yang rapuh dan selalu berkonflik dengan lingkungan.

Keadaan di lingkungan akan berpengaruh pada ego. Oleh karena itu, akan muncul berbagai konsekuensi, baik secara internal maupun eksternal pada diri subjek. Dua konsekuensi akan menimbulkan tegangan perbedaan antara kondisi lingkungan dengan ego. Selanjutnya, tegangan perbedaan ini akan menimbulkan konflik. Untuk mempertahankan keberadaannya, maka ego akan membentuk serangkaian pertahanan ego.

Pertahanan ego yang tidak fleksibel, monoton, dan rapuh, akan membawa diri subjek ke dalam kondisi yang rentan. Oleh karena itu, apabila muncul peristiwa tertentu yang mengguncang stabilitas ego, maka akan berakibat buruk pada kepribadian subjek. Ego yang tidak dapat lagi melakukan toleransi terhadap konflik, akan mengalami keruntuhan. Runtuhnya ego akan menghilangkan kontrol represi. Oleh karena itu, berbagai perasaan dan pengalaman negatif yang selama ini ditekan akan muncul dan termanifestasi dalam sikap dan perilaku yang kacau, aneh, tidak konsisten, dan mungkin bertolak belakang dengan keadaan sebelumnya. Sikap dan perilaku tersebut merupakan gejala (simtom) Skizofrenia yang mencerminkan konflik pada diri subjek.

Berikut ini gambar tentang dinamika alur pemikiran peneliti, terkait dengan perjalanan gangguan yang dialami oleh subjek :



Gambar 5. Dinamika Perjalanan Skizofrenia

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Penelitian dan Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan model pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini, peneliti akan memfokuskan diri pada kajian yang berorientasi pada latar budaya Jawa, terutama tentang dinamika dan pengaruh keluarga terhadap perkembangan gangguan Skizofrenia pada remaja.

Dalam konteks penelitian ini, dinamika keluarga dioperasionalkan sebagai dinamika pada suatu sistem hubungan timbal balik antarindividu yang berfungsi unik, di mana ada serangkaian model dan strategi orang tua untuk mengasuh, memberikan perlindungan, dan memenuhi kebutuhan anaknya, sebagai unit terkecil pada masyarakat di budaya Jawa.

B. Subjek Penelitian

Peneliti sudah memiliki berbagai pertimbangan terkait dengan pemilihan subjek penelitian. Peneliti mencari subjek penelitian dengan menggunakan teknik sampling purposif. Teknik sampling ini dapat langsung mengarahkan peneliti pada karakteristik subjek penelitian secara lebih pasti, sehingga informasi yang dikumpulkan benar-benar relevan dengan tujuan awal penelitian. Subjek pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu : subjek kasus dan subjek partisipan. Adapun karakteristik subjek kasus dalam penelitian ini adalah :

1. Didiagnosis mengalami Skizofrenia dengan berbagai sub tipe.
2. Berusia 18-21 tahun (masa remaja akhir).
3. Keluarga bertempat tinggal di wilayah Jawa Tengah.
4. Orang tua berasal dari suku Jawa.

Sebelum penelitian lapangan dimulai, peneliti melakukan serangkaian studi awal tentang beberapa kasus Skizofrenia pada remaja di RSJD dr. Amino Gondohutomo, Pedurungan, Semarang. Tujuan dari studi awal ini adalah untuk mendapatkan subjek kasus yang sesuai dengan karakteristik penelitian. Pada tahap ini, peneliti dibantu oleh seorang Psikiater untuk melakukan pencarian informasi tentang hasil diagnosis dan rekaman medis semua pasien yang sedang dirawat inap di rumah sakit jiwa tersebut.

Pada akhir proses pencarian, peneliti mendapatkan tiga subjek kasus yang dianggap sesuai dengan karakteristik penelitian. Langkah selanjutnya adalah menghubungi pihak keluarga dengan rekomendasi dari Psikiater yang menangani subjek kasus. Cara ini dilakukan peneliti untuk mempermudah proses pencarian, sekaligus menghindari rasa keberatan dan keterpaksaan dari pihak keluarga untuk dilibatkan dalam penelitian ini.

Setelah mendapatkan subjek kasus, langkah berikutnya adalah mencari beberapa subjek partisipan yang akan dijadikan sebagai sumber informasi yang bersifat parsial di dalam penelitian ini. Untuk mendapatkannya, peneliti menentukan beberapa syarat subjek partisipan, antara lain:

1. Tinggal bersama dengan subjek, dan
2. Mengenal subjek dalam kehidupan kesehariannya.

Berdasarkan syarat-syarat tersebut, peneliti menunjuk beberapa alternatif orang untuk dijadikan sebagai subjek partisipan dalam penelitian ini, antara lain : kedua orang tua, saudara, dan teman subjek kasus.

Peneliti melakukan pengambilan informasi di lapangan penelitian selama empat bulan(dari akhir bulan November 2006 sampai dengan akhir bulan Maret 2007). Pengambilan informasi penelitian dimulai dari studi awal di rumah sakit jiwa, yang dilakukan setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian lapangan dari direktur RSJD. dr. Amino Gondohutomo, Pedurungan, Semarang, pada pertengahan bulan November 2006. Setelah itu, peneliti melakukan penelitian yang lebih intensif di rumah subjek kasus. Langkah ini ditempuh untuk mendapatkan informasi penelitian dari beberapa subjek partisipan, mengenai perjalanan gangguan Skizofrenia yang dialami oleh subjek kasus.

C. Metode Pengumpulan Informasi

1. Wawancara

Wawancara menurut Poerwandari (2001, h. 75) adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara sebagai salah satu metode untuk mengumpulkan berbagai informasi dari para informan di lapangan penelitian. Wawancara adalah metode pengumpulan informasi yang sering digunakan dalam sebuah penelitian, karena pelaksanaannya mudah, murah, dan fleksibel.

Sebelum dilakukan wawancara di lapangan penelitian, peneliti terlebih dahulu membuat kerangka dari semua materi pertanyaan yang akan ditanyakan kepada subjek kasus dan beberapa subjek partisipan. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan dua macam cara, yaitu wawancara yang bersifat terbuka-terarah (*open-ended interview*) dan wawancara yang tidak berstruktur, karena peneliti hendak menangkap pemikiran para subjek partisipan secara lebih luas.

Panduan wawancara dalam penelitian ini, terdiri dari enam topik pertanyaan, antara lain :

- a. Proses perkembangan subjek kasus secara keseluruhan
- b. Proses interaksi keluarga subjek kasus
- c. Suasana di lingkungan keluarga subjek kasus
- d. Pola asuh yang diterapkan orang tua subjek kasus
- e. Kecenderungan kepribadian subjek kasus
- f. Perjalanan Skizofrenia yang dialami oleh subjek kasus

Adapun panduan wawancara untuk penelitian ini, dapat dilihat pada bagian lampiran penelitian.

Proses pengambilan informasi ini menggunakan alat perekam suara untuk merekam hasil wawancara. Alat bantu ini mempunyai kelebihan, antara lain dapat dijadikan sebagai sarana untuk melakukan analisis ulang oleh peneliti, memberikan dasar untuk mengecek kesahihan dan keandalan informasi, dan memberikan dasar yang kuat tentang apa yang dikatakan oleh peneliti itu benar-benar terjadi, serta dapat dicek kembali dengan mudah (Moleong, 2002, h. 130).

Proses perekaman dilakukan oleh peneliti, setelah mendapatkan ijin dari subjek kasus atau subjek partisipan yang diwawancarai. Selanjutnya peneliti membuat transkrip wawancara, berupa tulisan lengkap yang berisi tentang salinan rekaman suara dari pernyataan subjek dan para informan.

2. Observasi

Selain menggunakan metode wawancara, peneliti menggunakan metode observasi untuk melakukan triangulasi di lapangan penelitian. Wiramihardja (2004, h. 79) menyatakan bahwa dengan melakukan observasi, peneliti dapat melakukan serangkaian asesmen terhadap pengaruh resiprokal dari tindakan seseorang di dalam konteks lingkungannya. Pada penelitian ini, peneliti akan lebih menekankan observasi kepada subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang penampilan dan perilaku subjek.

Keuntungan menggunakan metode observasi dalam sebuah penelitian kualitatif adalah dapat melihat secara langsung dan mendapatkan informasi yang murni tentang subjek penelitian. Selain itu, observasi dalam penelitian ini juga ditujukan untuk membahas mengenai lingkungan tempat tinggal, keadaan sosial dan ekonomi keluarga, penampilan fisik, perilaku, dan cara bertutur subjek penelitian. Metode observasi yang digunakan pada penelitian ini lebih bersifat empiris, bukan interpretatif.

3. Dokumen

Untuk mendukung kelengkapan informasi dari lapangan penelitian, peneliti berusaha untuk mencari beberapa dokumen penting yang terkait dengan kondisi subjek kasus. Dokumen tersebut berupa diagnosis dan rekaman medik subjek

kasus dari Psikiater yang menanganinya, untuk mengetahui perjalanan gangguan dan status mentalnya secara keseluruhan. Selain itu, untuk memperkaya informasi penelitian dan sekaligus mengetahui kecenderungan kepribadian subjek kasus, peneliti juga menggunakan hasil pemeriksaan psikologis dengan menggunakan tes-tes proyektif, antara lain : *draw a person test (DAP test)*, *BAUM test*, *house tree person test (HTP test)*, dan *Forer Sentence Completion Test (FSCT)*.

Adapun metode pengumpulan informasi pada penelitian ini, dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1. Metode Pengumpulan Informasi Penelitian

SUMBER INFORMASI		WAWANCARA	OBSERVASI	DOKUMEN
Subjek kasus		Ya	Ya	Ya
Subjek partisipan	Bapak	Ya	Ya	-
	Ibu	Ya	Ya	-
	Paman	Ya	Ya	-
	Pak Dhe	Ya	Ya	-
	Bu Dhe	Ya	Ya	-
	Teman	Ya	Ya	-

D. Analisis Informasi

Setelah peneliti turun ke lapangan penelitian untuk melakukan pengumpulan informasi tentang kasus yang diteliti, maka langkah selanjutnya adalah melakukan analisis informasi. Model analisis informasi pada penelitian kualitatif bergerak secara induktif (dari khusus ke umum). Analisis ini diawali dengan mempelajari informasi-informasi penelitian yang bersifat parsial, kemudian disaring dan dikelompok-kelompokkan menjadi sebuah rangkaian informasi penelitian yang sistematis dan menyeluruh tentang kasus yang diteliti.

Untuk melakukan analisis informasi, peneliti melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengatur Informasi yang Sudah Dikumpulkan

Pada tahap ini, peneliti melakukan transkripsi (memindahkan hasil wawancara yang masih dalam bentuk pernyataan lisan ke dalam bentuk tulisan). Pada lembar transkrip, peneliti juga menyertakan identitas wawancara, antara lain: nama inisial subjek penelitian, tanggal wawancara, tempat wawancara, durasi waktu wawancara, keadaan lingkungan wawancara, dan observasi terhadap informan pada saat wawancara berlangsung. Lembar transkrip yang berisi informasi penelitian, secara lengkap terdapat dalam lampiran penelitian.

2. Membaca dengan Teliti Informasi yang Sudah Diatur

Setelah tahap transkripsi selesai dilakukan, peneliti kemudian membaca dengan teliti semua informasi yang sudah dikumpulkan secara berulang-ulang. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk memeriksa ulang, apakah semua informasi yang dikumpulkan sudah cukup tersedia untuk dilakukan analisis kasus.

Apabila masih ada informasi yang kurang ter gali atau ada informasi yang perlu untuk diklarifikasi ulang, maka peneliti harus kembali lagi ke lapangan penelitian. Pada tahap ini peneliti melakukan *twenty four hours recall*, untuk selalu memeriksa kelengkapan dan kesahihan informasi penelitian.

3. Deskripsi Analisis Kasus

Peneliti yang sudah sekian lama turun ke lapangan penelitian, tentulah sudah memiliki gambaran yang cukup jelas tentang kasus yang akan diungkapnya. Keadaan ini dapat terjadi karena peneliti sudah berinteraksi secara langsung dengan subjek penelitian, sehingga peneliti mengetahui tentang keadaan subjek dalam kehidupan kesehariannya selama beberapa waktu.

Pengalaman peneliti selama di lapangan penelitian sangatlah bermanfaat untuk melakukan penggambaran kasus secara mendalam. Pada tahap ini, peneliti mulai bekerja untuk mengenali beberapa informasi penelitian yang akan menjadi fokus utama pembahasan kasus, serta membuang beberapa informasi yang tidak relevan untuk dilakukan proses analisis berikutnya. Deskripsi analisis tentang kasus-kasus di dalam penelitian ini, dipaparkan pada BAB IV.

Pada bagian deskripsi analisis kasus, peneliti membagi uraian deskripsi menjadi empat bagian, yaitu :

- a. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja
- b. Masa Remaja Menjelang Gangguan
- c. Pada Saat Mengalami Gangguan
- d. Keadaan Keluarga Setelah Subjek Mengalami Gangguan

4. Agregasi Kategori

Kasus yang sudah dikenali oleh peneliti dan tergambar secara menyeluruh, kemudian dipilah-pilah ke dalam beberapa kategori informasi. Pengelompokan informasi penelitian menjadi beberapa kategori ini, dilakukan dengan tujuan untuk mempermudah proses analisis informasi dan pembahasan kasus oleh peneliti. Beberapa kategori informasi akan membentuk sebuah tema informasi penelitian, yang di dalamnya terdapat contoh-contoh pernyataan dari subjek atau informan.

5. Pola - Pola Kategori

Setelah peneliti memilah dan memasukkan semua informasi ke dalam kategori-kategori informasi, selanjutnya peneliti menyatukannya ke dalam tema-tema tertentu. Pada akhirnya, akan terbentuk pola-pola hubungan antartema informasi. Pola hubungan yang terbentuk sangatlah ditentukan oleh peneliti sendiri, karena peneliti itulah yang mengenali apa yang sedang ditelitinya.

Penelitian ini terdiri dari tiga buah kasus (*multiple case study*), sehingga apabila pada BAB V ditemukan pola hubungan tema informasi yang sama pada ketiga kasus, maka hasil temuan di lapangan pada ketiga kasus tersebut dapat digabungkan dan menguatkan fakta yang ada. Namun, apabila ditemukan pola hubungan tema informasi yang berbeda pada setiap kasus, maka antarkasus tersebut akan saling melengkapi dan menambahkan hasil temuan lapangan. Proses analisis informasi berupa pengelompokkan kategori informasi ke dalam beberapa tema informasi, dapat dilihat di bagian lampiran penelitian.

6. Interpretasi

Peneliti melakukan interpretasi terhadap informasi yang dikumpulkan dari lapangan penelitian, setelah semua informasi tersebut dimasukkan ke dalam tema-tema tertentu dan dicari pola hubungannya. Pada proses interpretasi ini, peneliti melakukan deskripsi analisis secara menyeluruh terhadap berbagai informasi yang bersifat parsial. Deskripsi analisis berisi tentang rancangan pola-pola umum yang bersifat substantif dari berbagai informasi yang didapat dari lapangan penelitian.

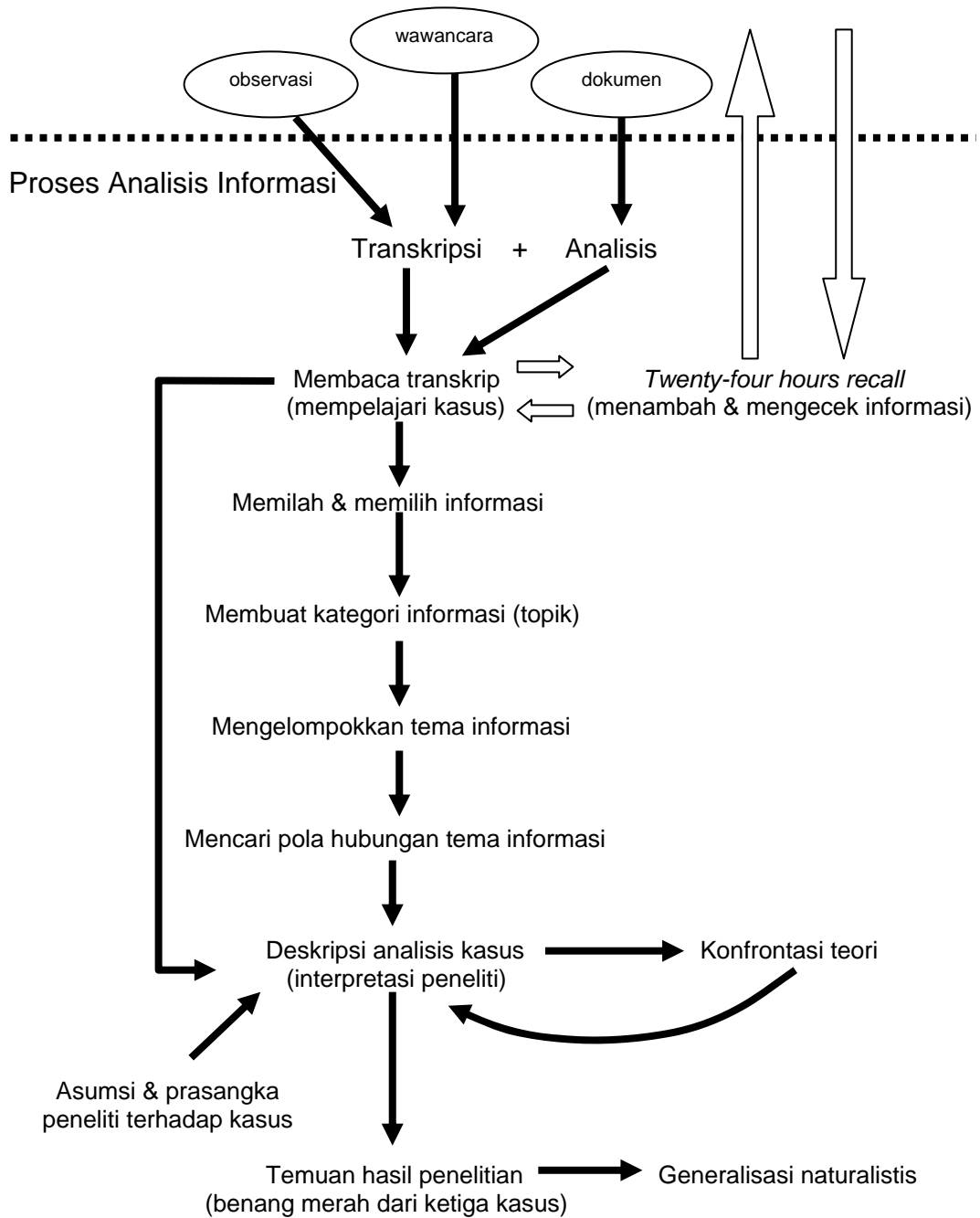
Hasil dari proses interpretasi informasi yang berupa deskripsi analisis ini, akan dikonfrontasikan dengan teori-teori yang menjadi referensi peneliti pada tinjauan pustaka dan akan dibandingkan pula dengan berbagai asumsi dan prasangka peneliti di bagian awal penelitian. Apabila deskripsi analisis selaras dengan teori dan asumsi peneliti, maka akan semakin menguatkan teori sebelumnya dan membenarkan asumsi peneliti. Namun, apabila deskripsi analisis berbeda dengan teori dan asumsi peneliti, maka akan ditemukan suatu wacana baru yang berasal dari lapangan penelitian. Oleh karena itu, konfrontasi teori terhadap interpretasi yang dilakukan oleh peneliti akan menguji dan semakin mengikis asumsi peneliti di awal penelitian.

7. Generalisasi Naturalistis

Langkah berikutnya adalah melakukan generalisasi naturalistis. Tujuan dari generalisasi naturalistis penelitian adalah untuk menerangkan tentang sejauh mana hasil temuan penelitian ini dapat diterapkan secara nyata dan sejauh apa hasil temuan penelitian ini mampu melakukan peramalan terhadap kasus yang telah diteliti, ataupun kasus lain yang sejenis di waktu mendatang.

Proses analisis informasi pada penelitian ini, dapat dilihat dalam gambar berikut ini :

Proses Pengumpulan Informasi



Gambar 5. Proses Analisis Informasi Penelitian

E. Verifikasi Informasi

Hasil sebuah penelitian ilmiah haruslah dapat dipertanggungjawabkan. Hasil penelitian ilmiah akan dapat dipertanggungjawabkan apabila sumber informasinya dapat dipercaya dan langkah penelitiannya benar. Menurut Lincoln dan Guba dalam (Nasution, 1996, h.105-122) ada beberapa langkah untuk menilai tingkat kepercayaan informasi pada sebuah penelitian kualitatif, antara lain :

1. Kredibilitas (Validitas Internal)

Kredibilitas informasi merupakan ukuran nilai kebenaran tentang semua informasi di dalam sebuah penelitian, sehingga penelitian tersebut dapat dipercaya. Pencapaian kebenaran informasi ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain :

a) Partisipasi langsung di lapangan

Ketika melakukan pengumpulan informasi di lapangan penelitian, seorang peneliti kualitatif akan berinteraksi secara langsung dengan subjek penelitiannya. Dalam prosedur ini, peneliti harus mampu membangun kepercayaan, mempelajari kebiasaan, dan mengamati keadaan subjek dan para informan secara teliti dan menyeluruh. Pada tahap ini, peneliti juga mengecek kembali kesalahan informasi yang berasal dari kekeliruan peneliti atau subjek penelitiannya. Oleh karena itu, kehadiran peneliti di lapangan penelitian sangatlah menentukan kualitas dan kuantitas informasi yang dikumpulkan.

b) **Triangulasi**

Triangulasi adalah langkah yang dilakukan untuk menguji keabsahan informasi sebuah penelitian, terutama tentang konsistensi dari informasi tersebut. Paton (dalam Sutopo, 1989, h. 31) menyatakan bahwa triangulasi dapat dilakukan dengan empat macam cara, antara lain : triangulasi sumber informasi, triangulasi metode pengumpulan informasi, triangulasi peneliti, dan triangulasi teori.

Namun dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan dua macam triangulasi, yaitu triangulasi sumber informasi dan triangulasi metode pengumpulan informasi. Peneliti hanya menggunakan dua macam triangulasi, dengan alasan :

- 1) **Triangulasi sumber informasi.** Untuk melakukan triangulasi ini, peneliti akan melakukan pengecekan silang informasi antara subjek kasus dengan subjek partisipan dan pengecekan silang informasi antarsubjek partisipan.
- 2) **Triangulasi metode pengumpulan informasi.** Peneliti melakukan pengecekan silang informasi yang didapatkan dari hasil wawancara, dengan hasil observasi, dan beberapa dokumen mengenai diri subjek.

Peneliti tidak menggunakan triangulasi peneliti, karena penelitian ini dilakukan oleh peneliti tunggal dan hanya mendapatkan bimbingan arahan dari dua dosen pembimbing. Selain itu, peneliti juga tidak menggunakan triangulasi teori, karena peneliti hanya menggunakan satu buah teori yang dipakai sebagai landasan dalam penelitian ini.

c) **Melibatkan *peer review* dan *peer debriefing*.**

Prosedur ini merupakan bentuk pengecekan informasi penelitian yang bersifat eksternal. Peneliti sangatlah membutuhkan orang lain untuk mendampinginya selama proses penelitian. Proses pendampingan ini dapat diarahkan sebagai teman berdiskusi untuk mengulas tentang pelaksanaan penelitiannya, atau dapat juga diarahkan sebagai teman untuk berdebat yang selalu mengkritisi peneliti dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang tajam mengenai penelitian. Teman diskusi ini juga dapat berperan sebagai tempat katarsis bagi peneliti, untuk berbagi perasaan mengenai kesulitan-kesulitan yang dihadapinya. Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mendapatkan banyak teman diskusi, termasuk dosen pembimbing.

d) **Menggunakan bahan referensi**

Bahan-bahan referensi dapat digunakan sebagai alat yang dapat mengkritisi hasil penelitian, terutama untuk keperluan evaluasi dan konfrontasi teori, guna menguji atau mengikis asumsi dan prasangka peneliti ketika melakukan proses analisis informasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan berbagai bahan referensi seperti berupa hasil penelitian terdahulu yang sejenis dan buku-buku yang relevan.

2. **Transferabilitas (Validitas Eksternal)**

Transferabilitas atau generalisabilitas penelitian adalah kemampuan hasil temuan penelitian kualitatif untuk ditransfer pada situasi atau kasus lain yang mirip, atau sejauh mana hasil temuan penelitian dapat diterapkan pada penelitian

yang lain. Nilai transfer pada sebuah penelitian akan sangat tergantung pada pengguna penelitian tersebut, untuk digunakan dalam konteks atau situasi tertentu.

Standar yang digunakan adalah apabila pengguna penelitian itu mendapatkan kesesuaian antara penelitian yang digunakan sebagai referensi dengan situasi yang sedang dihadapinya. Dari keadaan ini, tampak adanya nilai transfer walaupun situasinya tidak sama persis, sehingga setiap situasi yang melatari penelitian tetap membutuhkan beberapa penyesuaian tertentu.

Peneliti dapat meningkatkan nilai transferabilitas penelitiannya dengan cara membuat deskripsi tebal, yang detail dan terinci tentang laporan dan langkah-langkah yang telah dilakukan untuk mencapai hasil temuan penelitiannya. Melalui deskripsi tebal ini, sekiranya pembaca dapat memahami hasil temuan penelitian dengan lebih baik. Dengan demikian, pembaca tersebut akan lebih banyak memiliki peluang untuk mentransfer sendiri hasil temuan penelitian ke dalam kasus atau situasi lain yang mirip dan mampu membuat keputusan sendiri yang berkaitan dengan penelitian yang telah dibacanya.

Selain itu, untuk meningkatkan standar transferabilitas penelitian, peneliti menggunakan teknik sampling purposif dengan karakteristik subjek yang jelas. Karena dengan karakteristik subjek yang jelas, maka pembaca akan lebih mudah mentransfer hasil temuan penelitian pada kasus-kasus lain yang memiliki karakteristik subjek hampir sama.

3. Dependabilitas (Reliabilitas)

Dependabilitas adalah kemampuan hasil temuan penelitian untuk diterapkan pada kasus-kasus yang sama atau mirip secara konsisten. Kemampun ini dapat

dicapai dengan meminta seorang auditor independen untuk memeriksanya. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan bantuan dosen pembimbing untuk memeriksa konsistensi tentang semua materi, tahap, dan temuan hasil penelitian.

4. Konfirmabilitas (Objektivitas)

Konfirmabilitas digunakan untuk melihat bahwa hasil penelitian bersifat netral dan tidak penuh dengan bias-bias pribadi peneliti. Penelitian kualitatif sangatlah rentan dengan subjektivitas peneliti, karena pada dasarnya fakta yang objektif adalah bahwa manusia itu subjektif. Oleh karena itu, untuk memahamkan letak bias pribadi atau subjektivitas peneliti, di awal penelitian peneliti perlu memaparkan semua asumsi-asumsi pribadi, prasangka, dan pengalaman masa lalunya yang mungkin akan berpengaruh pada jalannya penelitian. Dalam melaksanakan sebuah penelitian kualitatif, subjektivitas pribadi peneliti harus semakin dikikis di akhir penelitian.

Objektivitas dalam penelitian kualitatif dipandang sebagai konsep intersubjektif. Keadaan ini menuntut peneliti untuk mengungkapkan semua materi dan proses penelitian secara terbuka kepada pihak lain, untuk melakukan penilaian terhadap penelitian yang sedang dilakukannya. Konfirmabilitas dapat dicapai dengan melakukan pengecekan dan penelusuran secara menyeluruh tentang penelitian itu kembali, antara lain dengan melakukan pengecekan ulang terhadap informasi penelitian yang masih mentah, proses analisis informasi harus benar, pembahasan kasus harus dikofrontasikan dengan teori, dan pemeriksaan asumsi pribadi peneliti. Untuk memenuhi kriteria tersebut, peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.

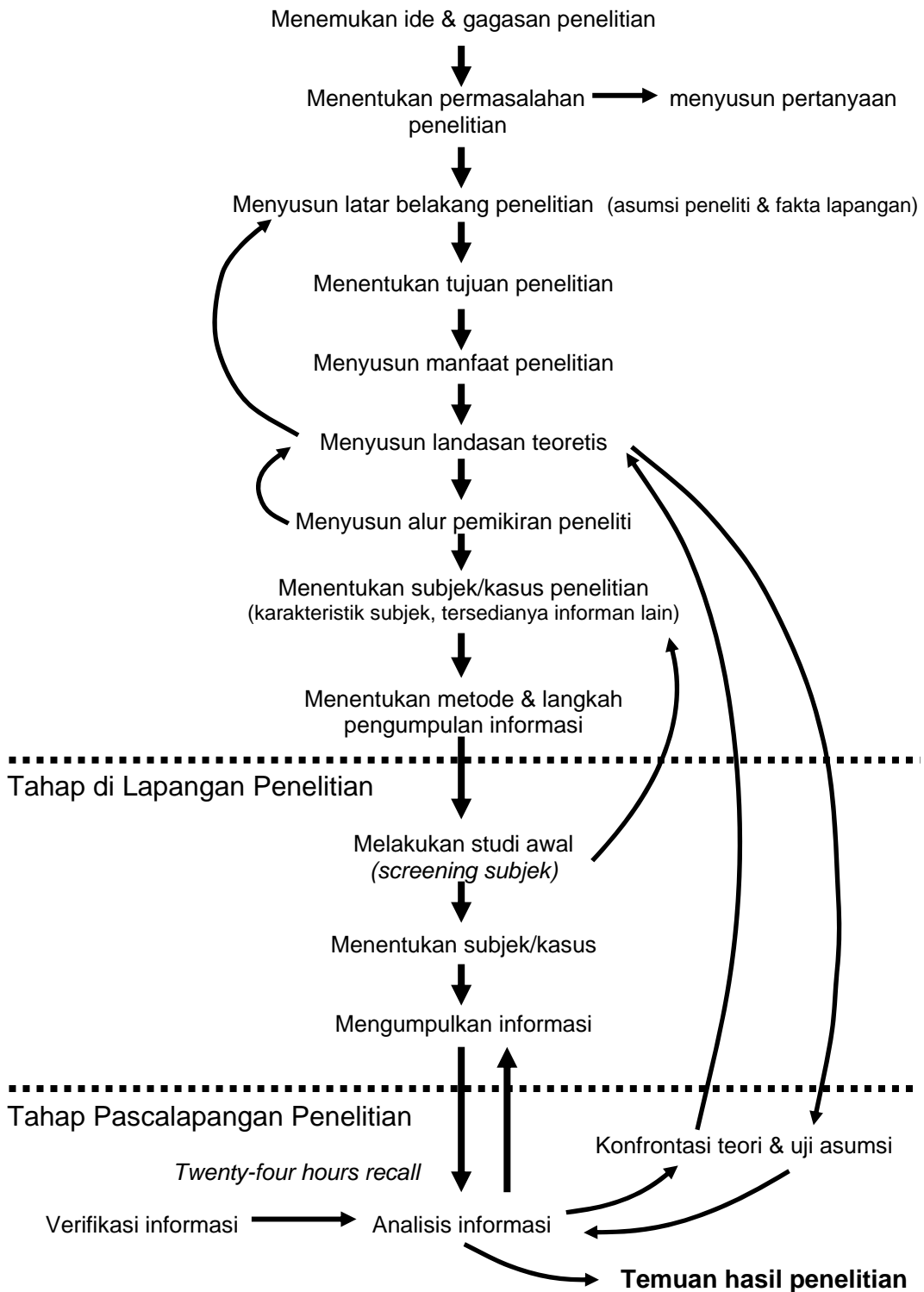
Secara singkat, tabel di bawah ini akan menunjukkan langkah-langkah yang ditempuh oleh peneliti, untuk memenuhi standar verifikasi informasi.

Tabel 2. Langkah Standardisasi Verifikasi Informasi Penelitian

Standar Verifikasi Informasi	Langkah Peneliti	Keterangan
Kredibilitas	Partisipasi langsung di lapangan	Ya
	Triangulasi sumber informasi	Ya
	Triangulasi metode pengumpulan informasi	Ya
	Melibatkan <i>peer review</i> dan <i>peer debriefing</i>	Ya
Transferabilitas	Membuat deskripsi tebal	Ya
	Sampling purposif dengan karakteristik subjek yang jelas	Ya
Dependabilitas	Diaudit secara eksternal	Ya
Konfirmabilitas	Melakukan pengecekan ulang terhadap informasi penelitian yang masih mentah	Ya
	Proses analisis informasi harus benar	Ya
	Pembahasan kasus harus dikofrontasikan dengan teori untuk menguji hasil temuan penelitian	Ya
	Pemeriksaan asumsi dan prasangka pribadi peneliti	Ya

MODEL RANCANGAN DAN LANGKAH PELAKSANAAN PENELITIAN

Tahap Pralapangan Penelitian



Gambar 6. Model Rancangan dan Langkah Pelaksanaan Penelitian

BAB IV

ANALISIS INFORMASI

A. Deskripsi Analisis Kasus I (Subjek GA)

1. Latar Belakang Keluarga Subjek

Subjek kasus pertama berinisial GA, berusia 19 tahun. GA adalah seorang remaja yang belum menikah, putri pertama dari keluarga Bapak SND, berusia 45 tahun. Bapak subjek adalah seorang guru Bahasa Indonesia di salah satu SLTP negeri di Kabupaten Pati. Pendidikan terakhir bapak adalah sarjana (S1). Sedangkan ibunya berinisial RSD, berusia 39 tahun. Ibu subjek adalah seorang guru Kimia di salah satu SMU negeri di Kabupaten Pati. Pendidikan terakhir ibu adalah sarjana (S1).

Keluarga GA termasuk keluarga kecil, dengan tiga orang anak. Jarak antaranak relatif jauh. GA memiliki dua adik, yaitu DW berusia 13 tahun dan BGS yang baru berusia 4 tahun. DW adalah seorang remaja perempuan, yang sedang duduk di bangku SLTP. BGS adalah seorang anak laki-laki yang baru masuk taman bermain (*play group*). GA berasal dari keluarga bersuku Jawa dan beragama Islam.

Tingkat pendidikan keluarga cenderung baik, karena kedua orang tua sudah menyelesaikan pendidikan tinggi. Sedangkan anak-anaknya sudah menempuh pendidikan menengah. Keluarga GA termasuk dalam kalangan menengah ke atas, walaupun dari kondisi rumah dan cara berpenampilan seluruh anggota keluarga relatif sederhana. Keluarga GA adalah keluarga yang berkecukupan.

2. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja

a. Banyak mendapatkan curahan kasih sayang

Pada saat ibu mengandung Subjek GA, keadaannya normal. Selama kurang lebih sembilan bulan masa kehamilan, tidak ada kejadian tertentu yang menekan dan mengganggu ibu. Namun, menjelang proses kelahiran subjek, ibu merasa cemas dan khawatir. Ibu subjek merasa tertekan, karena ini adalah peristiwa pertama yang baru akan dia alami. Proses kelahiran subjek mengalami hambatan. Keadaan ini membuat ibu subjek semakin khawatir dan merasa kesakitan. Karena jarak antara bukaan pertama (sejak air ketuban pecah) sampai waktu kelahiran subjek berselang sepuluh hari. Ibu subjek sempat keluar masuk rumah bersalin, untuk menunggu proses kelahiran subjek. Namun, pada waktu lahir prosesnya lancar. Ibu subjek menyatakan :

“Baru sepuluh hari kemudian melahirkan. Waktu menunggu selama sepuluh hari ya... sakit. Saya juga agak takut-takut, karena ini waktu pertama dan saya kan anak yang paling kecil”.

Setelah subjek lahir, ibu subjek masih dibantu oleh nenek untuk merawat subjek, selama empat puluh hari pertama. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Setelah lahir, saya dibantu oleh ibu saya untuk mengasuhnya. Soalnya saya kan ndak punya adik, jadi ndak pernah. Kalau malem-malem bangun dibantu ibu saya, sampai selapan hari itu”.

Nenek membantu ibu terutama untuk merawat subjek ketika sakit, memandikan, dan menjaga subjek sepanjang malam. Ibu subjek menyatakan kurang berpengalaman merawat bayi, karena dirinya adalah anak terakhir. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Kalau saya kan banyak dibantu oleh ibu saya, dulu... *nggih*. Jadi kalau sakit gini, ya... ibu saya. Karena sekalian mengasuh cucu. Memandikan kebanyakan juga ibu saya”.

Bapak dan ibu subjek menyatakan kalau pada waktu kecil, GA lebih banyak diasuh oleh kakek dan neneknya dari pada dengan mereka. Kebetulan, GA adalah cucu pertama mereka, sehingga banyak sekali kasih sayang dan perhatian yang dicurahkan kepadanya. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Dia kan termasuk cucu pertama, jadi yang *manjain* banyak. Dengan saya itu waktunya kurang banyak, dia tetap dengan nenek dan kakeknya. Bila dibandingkan dengan nenek dan kakeknya, lebih banyak nenek dan kakeknya”.

Bapak juga menyampaikan pendapat yang sama :

“Kebetulan dia kan cucu pertama. Tidak ada yang lain, jadi istilahnya orang-orang dengan mbahnya juga dekat sekali begitu. Mbah itu sayang bukan main, dari pada orang tuanya sendiri”.

Walaupun begitu, pada waktu balita hubungan subjek dengan ibunya berjalan dengan baik. Ibu subjek menyatakan bahwa :

“Kedekatan dan kelekatan dengan anak, biasa saja. Kalau *pas* menyusui saya hanya fokus pada anak saja, tidak dengan aktivitas yang lain. Sampai terkadang anaknya lagi menyusu, malah ibunya sudah tidur”.

Di saat balita, kehadiran bapak mungkin kurang dirasakan oleh GA. Bapak cenderung takut untuk menggendong dan merawat bayi. Seperti pernyataan bapak, “Kalau dengan anak yang masih kecil, saya ndak berani”. Bapak baru berani menggendong dan mengajak GA untuk jalan-jalan, setelah subjek agak besar.

Keadaan ini dinyatakan oleh ibu subjek :

“Bapak? *ndak* pernah, takut! bapak kan anak terkecil, jadi *ndak* pernah mengasuh adiknya, *gitu*. Bapak *ngasuhnya* kalau sudah bisa diajak naik motor”.

Waktu kebersamaan antara subjek dengan ayahnya sangat terbatas, sehingga subjek cenderung agak terlambat untuk menyadari kehadiran ayahnya. Bapak subjek menyatakan, “Ya, cuma sebatas waktu saya *pas* bisa nggendong gitu. Mungkin satu tahun, dia sudah tahu saya”.

Di saat balita, subjek menyusu ibunya selama kurang lebih empat tahun. Oleh karena itu, dimungkinkan hubungan antara ibu dengan subjek sangatlah erat selama lima tahun pertama. Ibu subjek menyatakan, “Saya menyusui GA sampai hampir empat tahun”. Pada waktu itu, subjek termasuk balita yang manja. Selama satu tahun pertama, subjek selalu minta digendong sepanjang malam. Apabila subjek sudah tertidur dan dibaringkan, subjek pasti bangun lagi dan menangis keras. Seperti pernyataan ibu :

“GA waktu kecilnya itu, kalau *pas* tengah malam pasti bangun nangis. Nangis terus sampai pagi gitu. Kalau tidur diletakkan itu *ndak* mau, jadi digendong terus. Itu sampai usia hampir satu tahun”.

Selain itu, subjek sering sekali menangis dengan merajuk kepada ibunya pada waktu kecil. Apabila keinginannya tidak dipenuhi, subjek langsung menangis keras sambil ngomong. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Dia waktu kecil memang banyak maunya dan suka *nangis*. Kalau permintaannya *ndak* kesampaian itu terus nangis. Keras! kadang-kadang sambil ngomong *gitu*”.

Subjek cenderung lama menangisnya, sehingga terkadang dirinya didiamkan saja oleh ibunya. “Itu terus-menerus, sampai kadang-kadang saya biarkan”. Jika ibu subjek menjadi jengkel karena tidak mau diam, terkadang subjek malah dimarahi dan dicubit. Namun, kadang kala keinginannya juga segera dipenuhi oleh ibunya.

Seperti dinyatakan, “Ya kadang-kadang kalau *pas* saya emosi, saya marah. Dia saya *omelin*, terus *diciwel*, *dijiwit*. Tapi, kadang-kadang ya... dituruti”.

b. Terjadi kecemburuan kepada adik

Secara keseluruhan, subjek mendapatkan banyak curahan kasih sayang dari keluarga besarnya, pada saat balita. Menjelang usia empat tahun, subjek baru disapih oleh ibunya. Setelah itu, ibu mengandung adiknya. Ibu subjek menyatakan, “Saya menyusui sampai mau punya adik itu. Empat tahun lebih mungkin. Dia itu *ngempeng...*”. Proses penyapihan ini dibantu oleh seorang dukun bayi. Penyapihan subjek dilakukan secara bertahap, hingga akhirnya subjek tidak mau menyusu ibunya lagi. Proses penyapihan kurang berjalan dengan lancar, karena subjek selalu ingin tetap menyusu kepada ibunya. Ibu subjek menyatakan bahwa :

“Menyapih dulu dengan bantuan dukun bayi. Pake telur, *disuwuk* anaknya. Tapi itu juga *ndak* langsung, dengan proses. Pertama-tama nangis, terus lama-lama mimiknya dibuat jarang terus *ndak* lagi”.

Setelah adiknya lahir, subjek tidak menerima kehadiran adiknya. Banyak sekali sikap dan perilakunya yang menunjukkan kalau dirinya tidak suka dan tidak rela kalau kasih sayang dan perhatian orang tuanya terbagi dengan adik. Seperti pernyataan bapak subjek :

“GA dengan adiknya itu sepertinya tidak rela begitu. Jaraknya lima tahun, mungkin seolah-olah seperti tersita dan semakin berkurang curahan kasih sayangnya. Adiknya kadang-kadang digoda macem-macem dan jangan main ini!”.

GA menjadi cemburu dan nakal terhadap adiknya. Ibu subjek menyatakan :

“GA itu *ndak* suka punya adik. Adiknya lahir itu dia cemburu, karena kasih sayangnya terbagi. Adiknya cenderung *dinakali*”

Apabila dirinya sedang bermain, adiknya tidak boleh ikut. GA selalu merebut mainan adiknya. Seperti pernyataan bapak, “Misalnya bertengkar seperti *oyok-oyokan dolanan*. Kadang-kadang digoda dan jangan main ini!, pokoknya macem-macem”. Selain itu, ibunya menyatakan kalau GA pada waktu kecil sering bilang, “Adik *tak nakali!*, adik *tak* buang *nang* got!”.

c. Perkembangan yang kurang optimal

Ketika subjek mulai masuk usia sekolah, sikap dan perilakunya terhadap adik sudah berubah lebih baik. Seperti pernyataan bapak, “Itu waktu kecil, tapi begitu sudah *gedhe ndak* lagi”. Namun, GA masih ingin tetap mempertahankan segala kenikmatan kasih sayang dari seluruh anggota keluarga, yang pernah dirasakannya saat balita dahulu.

Dampak yang terjadi dari keadaan ini adalah adanya *sibling*, seperti rebutan mainan dengan adik, selalu menggoda adik, dan ingin didahulukan dalam segala pemenuhan kebutuhannya. Seperti pernyataan bapak subjek, “Misalnya biasa bertengkar, cenderung menggoda adiknya sampai nangis”. Selain itu, subjek juga menyatakan, “Harus lebih diutamakan, terus barang-barang kebutuhannya dilengkapi”.

Ketika GA sudah remaja dan akan memasuki usia dewasa, kedua orang tuanya menyatakan kalau GA belum menjadi pribadi yang matang. Pembawaan dan penampilannya masih seperti anak-anak. Bapak subjek menyatakan, “Menurut saya, dia belum bisa memerankan sebagai seorang remaja putri. Kadang-kadang dia masih seperti anak-anak. Misalnya, saat bicara”. Selain itu, ibunya menyatakan, “Kalau saya suruh rapi dan rajin sebagai anak putri itu, males

terus agak sulit. Anaknya itu seenaknya gitu”. Selain itu, sebagai seorang remaja putri, subjek belum menampakkan tanda-tanda suka dengan lawan jenisnya. Seperti pernyataan bapak subjek, “Kalau anak seusia dia itu *kan* sudah mulai suka dengan laki-laki, lawan jenisnya. Tapi *kayaknya* dia itu pacaran belum pernah”.

Walaupun begitu, kehidupan sosial subjek cenderung baik, karena teman GA banyak. Mereka sering pergi dan belajar bersama, serta tidak ada masalah.

Bapak subjek menyatakan bahwa :

“Temannya itu banyak sekali. Banyak teman-temannya pada datang ke sini. Mereka bermain, belajar bersama. Saya *kok* tidak pernah mendengar ada masalah”.

Dalam aktivitas berkelompok, subjek cenderung mendominasi dan suka menuntut teman-temannya. Pernyataan bapak subjek :

“Saya kira dia berani dan cenderung keras malahan. Menurut saya, dia suka mendominasi dan cenderung menuntut. Dia kurang mampu untuk mengendalikan dorongan”.

Subjek cenderung kaku dan keras kepala. Apabila ada pernyataan atau pendapat yang berbeda dengan prinsipnya, maka akan dibantah dan disangkal. Misalnya, GA cenderung kurang percaya ketika ibunya memberikan nasehat atau saran. Seperti pada saat belajar di rumah, ibu sudah berusaha untuk mengajarnya. Namun bila subjek merasa kurang cocok, maka subjek akan membantahnya.

Bapak subjek menyatakan :

“Kalau tidak sependapat, dia itu cenderung melawan dengan kata-kata. Contohnya kalau dibimbing ibunya untuk belajar, dia tidak cocok dengan caranya kadang-kadang dia melawan, membantah kepada ibunya”.

Begitu pula dengan pernyataan ibu, “Kalau dinasehati sama saya itu, dia kurang percaya, gitu. Terus dia *sharing*-nya malah sama saudara sepupunya”. Bila subjek

membuat kesalahan, lalu dirinya dimarahi, subjek cenderung mencari-cari alasan untuk menyangkal dan membela dirinya. Ibu subjek menyatakan, “Ya, membantah. Misalnya itu, “*Kuwi lho! Anu-anu-anu...!*”, gitu”. Bapak juga menguatkan pendapat, “*Paling* membantah! Dia ikut menjawab berargumentasi begitu”. Subjek adalah pribadi yang mudah marah. Misalnya, apabila dirinya minta tolong kepada adiknya, tetapi adiknya tidak mau, biasanya GA akan marah. Oleh karena itu, subjek cenderung menjadi pribadi yang verbal agresif.

Seperti kutipan pendapat ibu :

“Sebetulnya GA itu anaknya keras. Dia itu memang pemaarah, kalau kemauannya ndak kesampaian. Misalnya, dia minta adiknya ini... terus adiknya ndak mau, dia terus marah”.

Apabila mendapatkan masalah dan berkonflik, biasanya GA akan tidur atau pergi dalam waktu yang lama. Seperti pernyataan ibu, “Kadang tidur, kalau tidak pergi ke rumah saudara atau ke tempat temannya”. Sedangkan subjek menyatakan, “Sendirian mengurung diri atau jalan-jalan”.

3. Masa Remaja Menjelang Gangguan

a. Hubungan subjek dengan ibu cenderung baik, kemudian merenggang

Subjek lebih dekat dengan ibunya, karena apabila GA menghadapi kesulitan pasti disampaikan kepada ibunya. Setelah itu, ibu menyampaikan ke bapak. Seperti pernyataan bapak subjek, “Sampai sekarang jika mengalami kesulitan, dia *bilang* ke ibunya”. Ibu juga menguatkan pendapat, “...disampaikan dengan saya, nanti saya yang menyampaikan dengan bapak. Terus kalau bapak tetep *ndak* setuju, tidak dilakukan”.

Menurut pendapat ibu, subjek mempersepsikan ibunya terkadang cerewet. Seperti pernyataan ibunya, “Ibu juga cerewet, kok!, katanya”. Subjekpun juga berani membantah ibu dan ikut menjawab apabila dirinya merasa tidak bersalah. Namun, dirinya tidak berani bila dengan bapak. Ibu subjek menyatakan :

“Kadang-kadang dia ikut jawab, tapi kadang-kadang dia diam. Kalau dia tidak merasa bersalah itu pasti ikut menjawab, tapi kalau merasa bersalah dia diam. Kalau dengan bapaknya itu agak takut.”.

Namun, ketika peneliti bertanya langsung ke subjek tentang persepsi dirinya tentang ibu, GA menjawab, “*Sregep* orangnya, menyayangi anak-anaknya, terus *pinter masak*, dan pengetahuannya itu luas”. Oleh karena itu, subjek ingin menjadi seperti ibunya. Seperti pernyataan bapak :

”Dia itu ingin seperti ibunya, mengajar... dapat gaji dan di rumah dapat tambahan waktu *ngelesi*. Akhirnya dia ngambil bahasa Inggris itu kan bisa *ngelesi*, katanya begitu”.

Peneliti menemukan fakta lain, terkait dengan hubungan antara subjek dengan ibunya. Ternyata beberapa hari sebelum subjek berangkat ke Semarang untuk mengikuti kegiatan OKKA di kampusnya, subjek bertengkar dengan ibunya dan tidak saling bicara selama beberapa hari. Seperti pernyataan seorang informan, “Iya... aku *denger*, katanya dia didiamkan sama ibunya selama beberapa hari gitu... sebelum dia berangkat ke Semarang”.

b. Hubungan subjek dengan bapak cenderung baik, tetapi diliputi rasa takut

Di lingkungan keluarga subjek, bapak yang memegang kendali keluarga dan menentukan segala keputusan keluarga. Seperti pernyataan bapak subjek sendiri, “Saya sendiri yang memegang kendali”. Subjek takut dan segan kepada bapak, terutama apabila bapak sedang marah. Bapak subjek sendiri menyatakan, “Kalau

pulang malam dia langsung masuk kamar karena takut dengan saya”. Ibu subjek juga menguatkan, “Kalau dengan bapaknya itu agak takut”. Bahkan subjek sendiri juga menyatakan hal yang sama, “Kalau bapak marah, saya takut. Misalnya kalau ada yang nakal atau *ndak* mau diperintah”. Bapak sering melakukan pemukulan terhadap GA, “Saya marah dan saya pukul dia, karena saya bilangin *ndak* mau”.

Walaupun begitu, persepsi subjek terhadap bapaknya cenderung baik. Seperti pernyataannya sendiri, “Bapak itu *pinter cari* uang, disiplin, tanggung jawab, sabar. Terus pendidikan anak-anaknya dipenuhi”.

c. Pola pengasuhan yang mengekang

Pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua subjek cenderung tegas dan mengekang. Alasan bapak subjek adalah untuk membentuk perilaku disiplin anak-anaknya. Seperti pernyataan bapak subjek sendiri :

“Saya kok cenderung mengekang dan melindungi, karena rasa sayangnya itu ya... seperti itu tadi contohnya, kalau pulang malam dia langsung masuk, takut, dan langsung sholat begitu”.

selain itu, bapak subjek lebih tegas lagi dalam menanamkan nilai-nilai agama kepada anak-anaknya. Seperti pernyataan bapak subjek sendiri :

“Anak-anak harus melakukan norma-norma agama... untuk yang berkaitan dengan sholat memang saya paksa. Karena sebagai orang tua *kan* di dalam aturannya, kalau diminta secara halus *ndak* bisa, istilahnya kalau sampai dipukul itu dalam hadistnya *kan* ada. Saya harap, mereka bisa berhasil dalam pendidikan formal maupun nonformal, termasuk pendidikan agamanya. Contoh lain, dia boleh ke internet tapi buka situsnya yang wajar, jangan sampai melakukan yang dilarang agama”.

Pola penegakan disiplin dari orang tua cenderung keras. Bapak melakukan pemukulan kepada anak, apabila perilakunya dianggap sudah melebihi batas.

Seperti pernyataan bapak subjek sendiri :

“Kamu boleh main, tapi sebelum Maghrib harus sudah sampai di rumah. Memang saya agak keras di situ. Untuk menyampaikan kritikan atau menampilkan kemarahan biasanya saya halus dulu. Kalau kesalahannya dalam tingkat yang wajar, saya cukup ingatkan. Tapi kalau misalnya tindakannya sudah di luar batas, kadang-kadang saya pukul”.

Selain itu, di dalam keluarga ini, anak harus mengikuti kemauan orang tua. Ibu subjek menyatakan, “Kemauannya orang tua itu... anak harus mengikuti”. Namun terkadang, orang tua juga membebaskan anak untuk berpendapat dengan tetap memberikan saran. Seperti pernyataan bapak, “Ya, dia terserah mau apa, sekiranya kurang cocok kita arahkan begitu... saya jelaskan, akhirnya mau menerima”. Terkadang, anak protes terhadap pola penegakan disiplin dari orang tuanya. Seperti pernyataan bapak subjek, “Kadang-kadang protes atau nangis”. Apabila dengan ibu, “Kalau *ndak* setuju dengan saya tetap bilang, tapi kalau dengan bapaknya itu agak takut”.

Pada saat tertentu, orang tua memberikan *reward* kepada anak, berupa pujian, makan bersama keluar, dan rekreasi keluarga. Seperti pernyataan bapak :

“Misalnya dia naik kelas dengan nilai yang bagus, kami ajak makan bersama. Atau minta apa, kami tawari. Misalnya, “*Mbok anu Pak, tukokne tas*”, “*Ya, mengko nek munggah bijimu apik!*”, saya bilang gitu. Misalnya saja kemarin, *habis* terima rapot, semua saya ajak ke Bali. Juga *pas* ulang tahun, saya bawa ke warung makan bersama”.

Punishment kepada anak sering berupa tindakan agresif, seperti dimarahi dan dipukul. Bapak menyatakan, “...hukuman misalnya nakal, saya pukul”. Sedangkan ibu menyatakan, “Hukumannya itu dimarahi”. Ada perbedaan pemberian pola pengasuhan antara bapak dan ibu :

“Mungkin ibunya lebih halus dalam menangani anak, jadi berbeda dengan saya. Saya selalu diingatkan oleh istri, “*Aja Mas... Aja!*”, istilahnya jangan fatal-fatal begitu”.

d. Suasana dan pola komunikasi keluarga cukup kondusif

Orang tua menyatakan bahwa suasana keluarga biasa saja dan hubungan orang tua dengan semua anak cenderung sama. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Suasana hubungan keluarga di rumah biasa saja. Saya perlakukan sama semua, *ndak* ada bedanya. *Ndak* ada mana yang harus saya dahulukan, untuk dibedakan. *Ndak* ada yang terlalu dekat, *ndak* ada yang terlalu jauh, semuanya sama”.

Ibu subjek juga menyatakan keadaan yang sama :

“Saya rasa biasa, terkadang *guyonan*, tapi terkadang bertengkar. *Ndak* ada porsi mana yang lebih, mana yang kurang. Hubungan antara anak dan orang tua juga biasa saja”.

Waktu untuk bercengkerama dengan semua anggota keluarga tetap ada. Biasanya malam hari, seperti pernyataan bapak, “Setiap saatlah, yang paling sering malam hari”. Sedangkan ibu subjek menyatakan lebih banyak pada waktu sore dan petang hari, setelah selesai melakukan aktivitas. Ini pernyataannya :

“Kadang-kadang makan bersama di luar, kalau cerita-cerita waktu yang luas itu setelah ashar. Terus *pas* maghrib, setelah selesai beraktivitas. Kita ngobrol bersama”.

Apabila anak memiliki sebuah keinginan, biasanya lebih banyak disampaikan ke ibunya. Setelah itu, baru ibu menyampaikan ke bapak. Keputusan terakhir ada di tangan bapak. Seperti pernyataan bapak subjek, “Kadang-kadang disampaikan kepada saya, kadang-kadang kepada ibunya. Tapi malah lebih banyak kepada ibunya”. Ibu juga menyatakan hal yang sama :

“Terkadang tidak disampaikan dengan bapak, tapi disampaikan dengan saya. Nanti saya menyampaikan ke bapak. Kalau bapak tetep *ndak* setuju, tidak dilakukan. Jadi minta pertimbangan bapak dulu”.

Ketika bapak marah, subjek sangat takut. Karena suaranya keras, seperti dinyatakan oleh subjek sendiri, “Kalau bapak marah, saya takut. Ya, Bapak

nyentak!. Bapak marah sambil teriak-teriak”. Bapak subjek sendiri juga menyatakan hal yang sama, “Kalau pas marah keras”.

Jika ada masalah dengan salah seorang anak, biasanya langsung diselesaikan bersama. Orang tua menanyakan langsung kepada anak tersebut. Seperti pernyataan bapak, “Kalau hal-hal yang biasa, diomongkan biasa. Saya tanyakan langsung ke anaknya sendiri”. Ibu subjek juga menyatakan hal yang sama, “Menyelesaikannya *dirembug* saja”.

Ibu lebih banyak diam apabila sedang marah dan bertengkar dengan bapak. Ibu menyatakan belum pernah bertengkar hebat dengan bapak. Ibu subjek menyatakan :

“Bertengkar dalam rumah tangga itu biasa, tapi kalau bertengkar hebat, saya kira *ndak* pernah. Misalnya kadang-kadang kalau emosi dan marah gitu, saya terus diam. Tapi nanti ya, biasa lagi dengan bapaknya”.

Apabila ada masalah serius, anak-anak tidak boleh tahu. Seperti pernyataan bapak subjek, “Kalau masalahnya serius, anak-anak tidak boleh tahu”. Namun, apabila sampai bertengkar di hadapan anak-anak, mereka hanya diam dan melihat orang tuanya. Seperti pernyataan ibu, “Mereka diam saja, cuma ngeliatin Bapak dan Ibunya”. Di keluarga ini, ibu cenderung menurut kepada bapak. Ibu subjek menyatakan, “Kalau saya itu *manut* sama bapak. Apa yang menurut bapak terbaik, pasti saya ikuti”.

e. Subjek belum menerima secara penuh tentang keadaan dirinya

Sebagai anak pertama, subjek menginginkan kehadiran kakak laki-laki. Alasan subjek adalah agar ada yang melindungi, apabila pergi ada yang mengantar, dan tidak mengalah terus kepada adik. Seperti pernyataan ibu :

“Dia pingin punya kakak laki-laki. Karena kalau jadi anak pertama itu kan biasanya ngalah. Katanya, “*Jane aku pengen duwe Mas, kok!*”, “*Ben aku nek nang endi-endi, kuwi diterke!*”. “*Tur neh, aku ora ngalah terus!*”. “*Kan ana sing melindungi!*”.

Bahkan, subjekpun juga menyatakan hal yang serupa :

“Ingin punya kakak laki-laki, nanti kalau ke mana-mana ada yang mengantar. Terus kalau ada apa-apa bisa melindungi”.

Pada dasarnya, subjek tetap menerima kondisinya sebagai anak pertama. Seperti dikutip dari pernyataannya sendiri :

“Ada enakya dan ada ndak enakya. Enaknya kalau ada apa-apa lebih diutamakan, kebutuhannya dilengkapi. *Ndak* enakya kalau ada apa-apa, anak pertama itu seharusnya gini-gini. Tapi saya *enjoy* aja... Iya menerima”.

Mengenai kondisi fisiknya, subjek terkesan kurang menerima. GA ingin tubuhnya bisa langsing, karena dirinya merasa kurang percaya diri dan malu apabila sedang bersama dengan teman-temannya yang laki-laki. Seperti pernyataan dirinya :

“Ingin langsing! Ya, agak *ndak* PD kalau gemuk. Kalau mau kumpul sama temen-temen laki-laki, malu *gitu!*”.

Bapak subjek juga menguatkan pernyataan, “Terkadang dia mengeluhkan tentang dirinya. Misalnya kalau berat badannya meningkat”.

4. Pada saat Subjek Mengalami Gangguan

a. Proses sosialisasi subjek dengan lingkungannya baik

Sosialisasi subjek dengan lingkungan masyarakat cenderung baik. Seperti hubungan dengan tetangga dan teman-teman sebayanya. Subjek banyak teman, dan sering mengikuti kegiatan remaja, baik di lingkungan rumah maupun di lingkungan sekolahnya. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Dia di sekolah OSIS ikut. Kalau di rumah, di mushola itu ada kegiatan remaja masjid. Dulu dia mengaji di masjid. Tiap bulan juga ada arisan.”.

Bapak cenderung membebaskan tentang minat subjek terhadap lingkungan sekitar. Oleh karena itu, ada dukungan keluarga terhadap subjek untuk berhubungan dengan lingkungan. Seperti pernyataan dari bapak subjek sendiri :

“Artinya saya membebaskan saja. Misalnya dengan tetangga, begitu”.
“apa yang diinginkan saya penuhi, asal positif ya...”.

Prestasi belajar dan jenjang akademik subjek cenderung baik, dari sejak SD, SMP, sampai SMA. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Kalau sekolah dia lancar saja. Jenjang pendidikan anak-anak saya, *Alhamdulillah* baik. Dari SD sampai SMP itu dia selalu mendapat peringkat, bahkan dia waktu di SD peringkat satu terus. Saya tidak pernah merasa sulit untuk mencarikan dia sekolah. Waktu SD mau ke SMP, semuanya masuk”.

Begitu juga pernyataan dari ibu :

“Kalau SD itu kelas I sampai kelas VI, dapat ranking satu atau dua, sekitar itu. Kalau SMP biasa, pernah ranking satu dan dua, paling rendah itu ranking lima. SMA nilainya biasa, cuma sepuluh besar”.

Setelah lulus SMA, subjek kuliah di Semarang. Subjek mengambil jurusan Pendidikan Bahasa Inggris, disalah satu universitas negeri. Seperti pernyataan bapak subjek, “Dia sudah kuliah, anak saya ini kuliah di Semarang, mengambil bahasa Inggris.”.

b. Penyebab gangguan yang tidak jelas

GA masih menempuh perkuliahan di semester I dan baru saja selesai mengikuti kegiatan OKKA (kegiatan orientasi kampus bagi mahasiswa baru). Kemungkinan faktor pemicu gangguan yang dialami oleh GA adalah kegiatan OKKA di kampus. Bapak subjek menyatakan, “Ya... itu, setelah dia selesai

melakukan OKKA. Seminggu itu belum ada kuliah karena ada kegiatan OKKA di UNNES". Namun, faktor penyebab gangguan subjek sebenarnya tidak jelas.

Bapak subjek menyatakan :

“Sampai sekarang kami belum tahu penyebabnya sebenarnya apa?. Kami juga *metani* sebenarnya kenapa anak saya itu?. Apakah dia itu sebenarnya tidak mampu mengikuti kuliah, padahal dia belum mulai kuliah. Apa karena terlalu antusiasnya itu, *saking suenenge*, keinginannya dia itu menggebu, bisa kuliah di bahasa Inggris terpenuhi, kemungkinan seperti itu. Saya ingin mendapatkan jawaban apa yang menyebabkan anak saya jadi seperti ini.

Padahal menurut teman subjek yang dituturkan oleh bapak subjek, GA sangat menikmati kegiatan OKKA. GA menjadi anak yang paling ceria sendiri. Ini kutipan pernyataannya :

“Dia bilang di sini senang, rame, dan asyik, seolah dia menikmati sekali. Waktu itu DN, temannya juga bilang kalau sangat senang sekali, “Dia di sana itu paling ceria sendiri”.

Selain itu, tidak ada kemungkinan keturunan gangguan jiwa dari kedua orang tua subjek. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Silsilah keluarga sama sekali *ndak* ada. Kalau misalnya ada, malah kami tidak akan mencari-cari... misalnya ada, berarti memang keturunan”.

Selama ini, keluarga juga belum pernah mengalami masalah yang berat. Bapak subjek menyatakan, “Dia belum pernah mengalami masalah yang besar. Mungkin cuma masalah di sekolah yang biasa saja”. Ada kemungkinan pengalaman trauma bagi diri subjek, yaitu ketika rumahnya terlanda banjir besar dan nenek yang mengasuhnya sejak kecil meninggal. Seperti pernyataan bapak subjek, “Kejadian yang paling mengguncangkan, banjir itu. Akhirnya sampai neneknya meninggal dunia karena terpeleset”.

c. Kondisi subjek sangat kacau saat fase aktif simtom

Kejadian pertama kali yang menunjukkan subjek mulai mengalami gangguan adalah pada saat subjek terlantar sampai tengah malam di depan Java Mall, Semarang. Seperti pernyataan bapak subjek, “Waktu itu, ada telepon dari kantor Kepolisian di depan Java Mall, kalau anak saya terlantar di sana”. Sedangkan ibu subjek menyatakan, “Waktu pertama kali di Java Mall itu, saya kira dia cuma tersesat dan bingung saja”. Subjek sendiri juga menyatakan :

“Saya sakitnya karena *kesasar*. Waktu ke Citraland harusnya naik ke Gunung Pati lagi. Saya naik angkot dan dianter sama sopir taksi. Lalu saya dibawa ke pos Polisi itu sampai malam”.

Saat fase aktif simtom, kondisi subjek sangat kacau dan tidak stabil. Terjadi perubahan sikap dan perilaku yang nyata, muncul ketidakmampuan, terjadi halusinasi dengar dan visual, tema-tema pembicaraan subjek sangat monoton dan aneh. Berbagai gejala yang muncul, antara lain :

1) Pembicaraan bersifat tematik, monoton, dan kacau

Bapak subjek menyatakan :

“Dia bicara terus tentang OKKA yang diikutinya kemarin. Setelah sampai di rumah, itu kemudian mengaji. Pertama ngomongnya tentang masalah OKKA. Sampai di rumah kemudian berubah lagi, semua omongannya bertema keagamaan. Dia bicara sendiri tidak jelas sampai sore. Bu kos bilang kalau GA mulai teriak-teriak dan nyanyi-nyanyi lagi, sambil *ngomong gak karuan*. Sampai di rumah dia bicara keras dan kotor, tidak seperti biasanya. Sikapnya dengan cara bicaranya sudah berbeda. Membaca Al Qur’an, tetapi tidak ada Qur’annya. Lalu mengaji, semua disuruh menirukan”.

2) Perilaku berubah dan kacau

Seperti dinyatakan oleh bapak subjek :

“Jum’at sampai Sabtu dia tidak tidur, malam Minggu bisa tidur, tapi hanya sebentar. Kalau bicara lebih keras, memukul, lari-lari, bahkan

saya pernah ditendang. Perilakunya itu tidak wajar, korden-korden di rumah ditarik semuanya, kursi didorong sampai kena kaca depan rumah. Dia *ngamuk* lagi, gelisah, mondar-mandir. Dia membeli barang-barang yang *ndak bener*, seperti *beli* kaos yang kecil, yang tidak seukurannya dia. Terus *beli* makanan dan jajannya itu habis delapan puluh ribuan. Lalu semua makanan yang dibeli, dibagi-bagikan di angkutan. Jadi seperti seorang komandan yang sedang memberikan aba-aba pasukannya *gitu*. Dia memegang tangan kanan saya, dan saya disuruh bilang, “*Allahu Akbar, Pak! Allahu Akbar!*”.

Ibu subjek juga menambahkan :

“Di kamar dia ngomong sendiri, temen-temennya yang akrab-akrab dulu dipanggil semua. Terus dia itu *misuh-misuh* yang jelek-jelek.

3) Muncul halusinasi visual dan dengar, serta waham kejar untuk merusak

Kutipan pernyataan bapak subjek :

“Waktu itu di Java Mall dia melihat *expo* katanya. Di sana banyak teman-teman dan dosen-dosennya. Dia cerita kalau pernah diajak oleh orang ke sebuah rumah yang besar begitu, seperti *kraton*, terus diajak ke *kraton* itu”.

Subjek sendiri juga menyatakan :

“Kayak ada bisikan-bisikan suara aneh, nyuruh-nyuruh sesuatu, seperti makan ini dan itu, padahal ya *ndak*. Terus membuang dan merusak barang-barang”.

4) Gangguan dalam proses berpikir dan fungsi ingatan

Ibu subjek menyatakan, “Terus sama siapa yang datang itu *ndak* ingat, kalau ini siapa-siapa”.

5) Hilangnya kesadaran pada kebutuhan dasar

Seperti pernyataan ibu subjek, “Makan juga, kalau *ndak* dikasih *ndak* makan. Mandi kalau *ndak* dimandikan *ndak* mau”.

Saat fase aktif simtom, subjek menunjukkan kebencian dan marah-marah kepada ibu dan adiknya, “Anehnya kalau dengan saya dan adiknya itu benci.

Pokoknya *ndak* mau, marah kalau didekati”. Subjek juga menyatakan hal yang serupa, “Marah-marah dengan ibu dan adik, sama tetangga-tetangga juga”.

Pada awalnya, keluarga sangat heran dan tidak tahu atas kejadian yang menimpa subjek. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Masalahnya kok tiba-tiba, karena awalnya *kan ndak* pernah seperti itu”. “Saya dan istri saya *ndak* tahan dan prihatin melihat keadaan anak saya. Kami jadi cemas, tiap hari khawatir dan tidak tidur terus”.

Begitu pula dengan ibu, “Kalau saya jadi *ndak karu-karuan, kenapa* seperti ini?”.

d. Subjek dibawa ke jalur pengobatan alternatif (kiayi/dukun)

Keluarga lebih percaya pada takhayul, karena pada awalnya subjek dianggap kerasukan jin. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Awalnya saya masih cenderung percaya bahwa anak saya itu kemasukan roh halus. Kebetulan menurut cerita di UNNES itu masih banyak jin, mungkin di kosnya juga seperti itu”.

Oleh karena itu, bapak subjek mencari bantuan penanganan ke kiyai atau dukun (pengobatan alternatif). Berikut ini, kutipan pernyataan bapak subjek :

“Saya ke cara nonmedis. Banyak kiyai yang sudah berusaha menyembuhkan. Dia dirukyah dan diobati dengan media air yang diberi doa. Katanya GA kerasukan jin, di dahi dan di dadanya”.

e. Subjek dibawa ke RSJ sebagai langkah penanganan terakhir

Penanganan medis kepada subjek sudah agak terlambat, sehingga keadaan subjek semakin memburuk. Selain itu, kedua orang tua subjek juga sudah merasa lelah dengan keadaan ini. Sampai akhirnya, kedua orang tua membawa subjek ke rumah sakit jiwa, berkat saran dari tetangganya. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Keadaan GA tidak semakin membaik, tapi malah semakin buruk”.
“Saya dan istri saya sadar, kalau dibiarkan berlarut-larut bagaimana? Lalu kami bawa ke rumah sakit jiwa”.

Ibu subjek juga menyatakan :

“Ini jalan terakhir, karena kami sudah lelah. Pokoknya jiwa raga, terus saya minta bantuan tetangga sebelah ini. Kemudian dia dibawa ke rumah sakit jiwa, Pedurungan”.

Subjek dibawa ke rumah sakit jiwa secara sembunyi-sembunyi, karena ditentang oleh keluarga besar. Keluarga cemas terhadap *stigma* dari masyarakat, tentang gangguan yang dialami oleh subjek. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Saya ditentang oleh saudara-saudara, karena katanya, “*Cah wedok kok digawa rana-rana, ora ana keturunan kaya ngono kok kudu digawa rana?*”, jadi dia saya bawa ke sana pada waktu fajar, tanpa sepengetahuan dari saudara. Untuk menghindari fitnah, saya memutuskan membawa GA pulang”.

GA dirawat di RSJD dr. Amino Gondohutomo selama dua minggu, mulai tanggal 14 November 2006 dengan diagnosis Skizofrenia *Disorganized*.

5. Keadaan Keluarga Setelah Subjek Mengalami Gangguan

a. Keadaan subjek semakin membaik setelah dirawat di RSJ

Setelah dirawat di RSJ selama dua minggu, keadaan subjek semakin membaik. Pada saat keluar dari RSJ, keadaan emosinya masih belum stabil. Namun, setelah tiga kali kontrol ke RSJ, kondisinya semakin membaik. Sekarang subjek masih menjalani rawat jalan, dengan meminum obat secara rutin. Keadaan ini sesuai dengan pernyataan dari bapak subjek :

“Pokoknya perkembangan dia selama dua minggu dirawat di sini semakin membaik. Dari lima kali terapi, selalu ada peningkatan. ...Waktu kontrol ketiga sudah tidak ada masalah lagi, emosi sudah normal dan tidak meledak-ledak”. “Begitu diperbolehkan pulang, masih diberi obat untuk dua minggu. Setelah habis, ke sana lagi dan dapat obat untuk satu bulan”.

Ada beberapa perubahan pada diri subjek setelah dirawat di rumah sakit jiwa, di antaranya tingkat kerajinannya menurun, keceriaannya berkurang, dan daya ingatnya melemah. Seperti pernyataan bapak subjek :

“Perubahannya pada tingkat kerajinan dia untuk membantu ibunya. Dia menjadi tidak rajin. Keceriaannya berkurang, contohnya waktu kita main ke Bali, gambaran wajahnya ndak begitu *sueneng*, hanya biasa saja. Memorinya *agak* menurun, dia ingatnya kadang-kadang. Kalau dulu dia bisa cepet, sekarang agak lamban”.

Ibu subjek juga menyatakan bahwa subjek menjadi penakut dan sering melamun :

“Kalau sekarang, sendirian di rumah dan di luar takut. Pokoknya takut, minta ditemenin. Tidur juga *ndak* berani sendiri. Terus kadang-kadang dia *ngalamun*”.

Subjek mungkin takut bila halusinasi dan wahamnya keluar lagi. Subjek mengakui keadaan ini. Berikut pernyataannya :

“Takut nanti kalau ada orang yang mencurigakan begitu. Sebenarnya *ndak* ada, tapi cuma perasaan saja. Kalau malam saya takut kalau ada setan. *Tapi nggak* ada, cuma suara-suara. Sepi aja... “.

Minat dan pandangan terhadap dirinya sendiri tidak ada perubahan, setelah menjalani perawatan di rumah sakit jiwa. Keadaan ini dinyatakan oleh bapak subjek, “Minat dan ketertarikannya tidak berubah. Sikap dan pandangan terhadap dirinya sendiri juga tidak ada perubahan”.

b. Adanya perbaikan fungsi dan suasana keluarga

Orang tua subjek mengaku belum ada dampak yang berarti bagi keluarga, akibat gangguan yang dialami oleh subjek. Seperti pernyataan bapak, “Dampak secara langsung *ndak* ada, biasa saja”. Walaupun begitu, ada perubahan sikap dan perilaku orang tua kepada subjek, setelah dirinya pulang dari RSJ. Orang tua

memiliki kesadaran untuk memperbaiki suasana keluarga, dengan tidak lagi memaksa subjek untuk bekerja di rumah dan membebaskan pilihan kepada subjek.

“Kalau dulu saya marahi, sekarang *tak biarkan* saja. Mungkin dengan itu dia merasa *nggak* nyaman. Kalau sekarang bapaknya juga *ndak* marah. Kami dulu kecenderungannya, kemauan orang tua itu anak harus mengikuti. Tapi kalau sudah seperti ini, kami mencoba untuk mengikuti anak. Sekarang hanya mengarahkan saja”.

Orang tua berkomitmen untuk menjaga suasana keluarga, agar subjek lekas pulih dan tidak kambuh lagi. Secara keseluruhan, keluarga mampu mengambil pelajaran dari gangguan yang dialami oleh subjek. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Kemudian saya sadar, mungkin ini sebagian jalan yang harus saya lalui. Segalanya diserahkan kepada Allah, semua sudah dikehendaki oleh Allah. *Alkhamdulillah* sedikit demi sedikit dia sudah menerima. Dia juga bilang, “*Iki termasuk takdir ya, Bu?*”.

c. Keinginan untuk mengembalikan keberfungsian diri

Subjek mengaku mengalami dampak yang buruk dari kondisinya yang sempat terganggu. Namun, subjek mampu mengambil pelajaran dari gangguan yang dialaminya, setelah banyak mencurahkan isi hatinya dengan saudara sepupunya, dan membaca buku-buku rohani. Subjek menjadi pribadi yang lebih mendekati diri kepada Tuhan, seperti pernyataannya sendiri, “Iya, lebih banyak mendekati diri kepada Tuhan”.

Subjek sangat mencemaskan kuliahnya yang semakin tertinggal, sehingga ingin segera kembali ke Semarang untuk melanjutkan kuliahnya. Seperti pernyataan subjek :

“Dampaknya agak *down* dan *ndak PD*. Ketinggalan kuliah sama temen-temen, saya jadi sedih dan bingung”. “Kalau bisa tidak memberatkan orang tua, kalau apa-apa dengan uang sendiri. Ingin dilindungi sama teman-teman dan pacar mungkin, sama keluarga juga. Sekarang ingin jadi guru”.

B. Deskripsi Analisis Kasus II (Subjek RK)

1. Latar Belakang Keluarga Subjek

Subjek kasus kedua adalah RK, berusia 18 tahun. Remaja perempuan ini telah menyelesaikan sekolahnya setingkat SMP, tiga tahun lalu. Sejak itu, subjek hanya tinggal di rumah dan bekerja di pabrik sarang burung walet dan industri rumah pembuatan kasur. Subjek beragama Islam dan berasal dari keluarga suku Jawa. Subjek tinggal bersama dengan keluarga Pak Dhenya. Pak Dhe subjek (KRM) berusia 57 tahun. Bu Dhe Subjek (MY) berusia 50 tahun. Pak Dhe subjek mempunyai 3 orang anak perempuan. Ibu subjek (LSY) berusia 48 tahun.

Ibu subjek telah bercerai dengan suaminya, pada saat subjek masih di dalam kandungan. Jadi subjek adalah anak tunggal. Ibu subjek hanya seorang ibu rumah tangga. Oleh karena itu, perekonomian keluarga lebih banyak ditopang oleh Pak Dhe. Tingkat sosial ekonomi keluarga, diperkirakan menengah ke bawah. Tingkat pendidikan keluarga relatif rendah. Karena Pak Dhe dan Bu Dhe hanya lulus sekolah dasar. Sedangkan ibu tidak sekolah, karena mengalami bisu dan tuli.

2. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja

a. Saat balita, subjek lebih dekat dengan nenek

Kondisi ibu yang tidak bisa berbicara dan mendengar, serta telah bercerai dengan bapak kandung sebelum subjek lahir, membuat subjek merasa kurang bahagia. Oleh karena itu, sejak kecil subjek diasuh oleh neneknya. Seperti pernyataan Bu Dhe subjek :

“Dulu waktu kecil dia dirawat dengan *simbah*, karena keadaan mamaknya seperti itu. Setelah *simbahnya* meninggal, dia dirawat sama mamaknya sendiri. Saya ikut membantu juga”.

Nenek sangat sayang kepada subjek. Pak Dhe subjek menyatakan, “Dulu simbahnya itu *gemati* kalau *sama* dia”. Sehingga, ketika nenek meninggal dan subjek berusia lima tahun, subjek tampak sedih dan menangis. Seperti pernyataan Bu Dhe subjek, “Masih kecil kok, dia itu masih TK. Mungkin lima tahunan. Ya, pasti karena yang merawat sejak bayi itu *simbahnya* itu, dia nangis”.

b. Subjek bekerja setelah lulus dari sekolah

Subjek telah lulus dari sebuah Madrasah Tsanawiah, tiga tahun yang lalu.

Prestasi sekolah subjek cenderung baik. Seperti pernyataan Pak dhe subjek :

“Sekolah dia baik, lumayanlah dia dapat rangking. Dia lumayan kalau tentang pelajaran di sekolah. Minimal dia rangking sepuluh besar”.

Sekarang subjek hanya di rumah saja, bekerja di pabrik sarang burung walet dan industri rumah pembuatan kasur. Seperti pernyataan subjek sendiri :

“Di pabrik sarang burung walet. Di sana membersihkan sarang burung, nyabut bulu-bulu di sarangnya itu. Biasanya dari pagi sampai sore, baru pulang. Kadang-kadang kerja bikin kasur. Menjahit kasur dari kapok randu”.

c. Subjek cenderung pendiam dan sering memendam masalah

Subjek adalah seorang anak yang pendiam. Oleh karena itu, apabila dirinya mengalami masalah, cenderung dipendam dan tidak diceritakan kepada siapapun. Selain itu, subjek sering melamun dan menangis sendiri di dalam kamar, apabila dirinya merasa tertekan. Keadaan ini dinyatakan oleh Bu Dhe subjek, “Dia memang anak yang tipenya pendiam. Kalau ada apa-apa tidak mau cerita”. Subjek sendiri juga menyatakan, “Sering nangis di kamar sendirian, kalau sedih”.

3. Masa Remaja Menjelang Gangguan

a. Peran ibu bagi subjek kurang optimal

Menurut subjek, kehadiran ibu sangat berarti baginya, tetapi kurang berperan optimal karena keterbatasan ibu. Subjek dapat mengerti dan menerima keadaan ibunya itu. Subjek tidak begitu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan ibu, karena sudah terbiasa dengan isyarat tangan. Seperti dinyatakan sendiri oleh subjek, “Ya, dengan isyarat tangan. Sebenarnya saya masih merasa kurang, tapi ya... sabar saja, menerima keadaan”. Keperluan sehari-hari subjek, diurus sendiri oleh ibunya. Terkadang Bu Dhe subjek ikut membantunya. Seperti dinyatakan oleh Bu Dhe subjek :

“Keperluannya sehari-hari yang mengatur ibunya sendiri. RK lebih banyak dengan ibunya. Kadang-kadang saya ikut bantu-bantu. Selalu pakai bahasa isyarat, dengan gerakan tangan gitu”.

b. Hubungan antaranggota keluarga cenderung baik

Peran Pak Dhe dan Bu Dhe sangat berarti bagi subjek. Pak Dhe sering membantu dan mengarahkan subjek. Seperti dinyatakan oleh subjek sendiri, “Pak Dhe orangnya baik dan perhatian, suka menolong”. Pak Dhe juga ikut memenuhi kebutuhan subjek dan telah menganggap subjek sebagai anaknya sendiri. Pak Dhe menyatakan bahwa :

“Kadang-kadang dia minta ke saya. Kalau saya *pas* ada, saya *beri*. Misalnya untuk keperluan sekolahnya. Pokoknya dia sudah saya anggap sebagai anak saya juga”.

Keluarga besar subjek banyak dan rumahnya relatif berdekatan. Oleh karena itu, subjek banyak yang memperhatikan. Seperti pernyataan Pak Dhe subjek :

“Semua jadi satu, karena rumahnya cuma satu ini. Rumah belakang itu *gandhengan*. Terus saudara yang lain juga di sekitar sini semua kok. Jadi saudara banyak”.

Hubungan subjek dengan saudara sepupunya baik. Bu Dhe subjek menyatakan :

“Dia itu dekat dengan anak saya yang pertama, Karena *sepantaran*. Kalau sama NV mereka sering *guyonan*. Mereka baik-baik saja”.

c. Pola pengasuhan yang tegas dan kurang hangat

Di rumah, Pak Dhe subjek cenderung tegas kepada subjek. Seperti dinyatakan oleh RK sendiri :

“Biasanya Pak Dhe itu tegas. Misalnya, *ndak* boleh pergi jauh-jauh dan *ndak* boleh pergi sampai larut malam. Ya, dinasehati sama Pak Dhe, terus dimarahi”.

Selain itu, Bu Dhe sering marah-marah kepada subjek. RK menyatakan, “Iya, saya sering dimarahi karena males kerja. Bu Dhe selalu ngomel-ngomel”. Suasana keluarga cenderung baik, namun kurang hangat. Selama ini, subjek tidak pernah mendapatkan penghargaan berupa pujian atau hadiah, “Tidak pernah diberi hadiah, terus belum pernah disanjung”.

4. Pada saat Subjek Mengalami Gangguan

a. Subjek merasa aktivitas sosialnya cenderung terbatas

Sosialisasi subjek dengan lingkungan sekitar relatif terbatas. Subjek hanya memiliki sedikit teman bermain. Dahulu, subjek sering bermain dan belajar bersama dengan temannya di dekat rumah. Aktivitas bersamanya hanya sebatas ngobrol, bercanda, dan bersepeda bersama. Pak Dhe subjek menyatakan :

“Oh, dia kalau *srawung* itu biasa saja, dengan teman-temannya paling main ke rumahnya atau *sepedaan* dengan teman. Dia itu *ndak* pernah *main* jauh kok. Teman-temannya juga rumahnya dekat dari sini”.

Subjek sendiri menyatakan :

“Ya, paling *guyon-guyon*, ngobrol. Pokoknya kalau dengan temannya itu biasa *kok*. Ngobrol paling masalah pekerjaan atau sekolah. Biasanya tentang pelajaran atau mengerjakan PR *bareng gitu*. Mereka dekat rumahnya. Biasa *main* bersama sambil naik sepeda, paling main ke rumah siapa, *gitu thok kok*, Mas”.

Walaupun begitu, subjek sekarang masih merasa kekurangan teman yang bisa diajak ngobrol. Seperti pernyataan subjek sendiri, “Ingin punya banyak teman, yang bisa diajak ngobrol. Karena sekarang teman saya masih sedikit”.

b. Mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari lingkungan

Subjek sering mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman-temannya di sekolah, dahulu. Setiap hari, subjek selalu diganggu oleh teman-temannya, bahkan sampai dipukul. Berikut pernyataan subjek :

“Waktu sekolah sering diganggu sama teman-teman. Saya dipukul dan *dikerjain* terus tiap hari kalau *pas* ketemu. Barang-barang saya *diumpetin*”.

Selain itu, subjek benci dengan beberapa temannya karena tidak mau diajak beraktivitas bersama. Subjek menyatakan bahwa :

“Saya kecewa sama teman-teman, karena *ndak* mau diajak kompak. *Ndak* mau diajak *main* ke tempat teman dan *ndak* mau belajar *bareng*. Ya, saya benci sama mereka”.

Untuk membela dirinya, terkadang subjek sampai bertengkar dengan temannya.

Subjek sendiri menyatakan, “Ya, ngomel-ngomel dan bertengkar dengan teman”.

c. Subjek mulai terganggu saat diputus oleh pacar yang akan melamar

Menurut keluarga, subjek menjadi terganggu karena memendam masalah.

Pada waktu itu, subjek diputus oleh pacar yang akan melamar. Seperti pernyataan

Bu Dhe subjek :

“Saya kira, itu semua karena sebenarnya dia waktu itu sedang ada masalah. Dia tidak mau cerita, *ati lan pikirane dadi bunek dhewe*. Terus tertekan, *wedi dhewe, terus nangis. Sak benere dheweke iku ana sing seneng, terus arep dilamar karo wong lanang*. Tapi tidak jadi, sebenarnya dia mau. Lalu dia diam terus”.

Subjek juga menyatakan hal yang sama, “Sekarang sudah putus. Dia yang mutus. Ya, saya kecewa... karena katanya saya sering kesurupan”. Ditambah lagi tekanan dari teman-teman kerjanya yang selalu menyindir tentang masalah pacar dan kinerja subjek yang kurang baik. Keadaan ini membuat subjek merasa tersinggung dan sakit hati. Berikut pernyataan subjek :

“Karena *inget* teman-teman sekerjaan. Saya bertengkar dengan mereka, karena saya tersinggung disindir terus masalah pacar dan masalah pekerjaan. Katanya saya kalau kerja kurang cepet, kerja kurang baik. Pernah waktu kerja *ndak* tahu caranya, jadi salah. Mereka sering nyindir terus kalau bertemu di tempat kerja, sampai kadang saya menangis. Ya, sakit hati, tapi terus saya diam saja”.

d. Subjek cenderung pendiam dan sering ketakutan pada saat fase aktif simtom

Perilaku subjek berubah dari sebelumnya. Subjek semakin sering berdiam diri dan tiba-tiba ketakutan tanpa sebab. Seperti pernyataan Bu Dhe subjek :

“Kadang-kadang dia malah bicara sendiri, tahu-tahu seperti orang *keweden dhewe. Aku wedi... wedi... gitu*. Terus tiba-tiba nangis. Dia kalau makan itu *angel banget!* kalau *ndak* ditempelkan ke mulut itu dia *ndak* mau, dia itu *digege*d mulutnya, diam terus. Lalu tidak mau mandi, dia itu dimandikan ibunya sendiri. Dia cuma diam terus, tatapan matanya kosong. Terus tiba-tiba sering lari tanpa tujuan, *lunga ngono wae*. Kalau disuruh pulang tidak mau”.

Subjek menyatakan, “Ya, saya takut kalau dia ada. dia tiba-tiba muncul”. Dari ciri-ciri gejala gangguan yang ditampakkan oleh subjek, keluarga menyangka kalau subjek diganggu oleh jin di tempat kerjanya. Bu Dhe subjek menyatakan :

“Mungkin di sana karena *singup*, banyak *lelembutnya*. Dia itu sering tiba-tiba ketakutan, lalu nangis sambil nunjuk-nunjuk gitu, “*Kuwi ana*

cah cilik... arep ngajak aku lunga!”. Dia seolah-olah diajak dan ditarik tangannya”.

e. Keluarga resah dan mendapat saran penanganan dari tetangga

Keluarga RK menjadi sangat resah dan prihatin, ketika melihat perilaku RK semakin berubah. Keadaan ini terjadi karena keluarga subjek baru pertama kali mengalami kejadian seperti ini. Seperti dinyatakan oleh Pak Dhe subjek, “Ini baru pertama kali kejadiannya, sehingga kami bingung kenapa bisa terjadi seperti ini”. Bu Dhe subjek juga menyatakan hal yang sama, “Kami sudah resah, “*Kowe kuwi kenapa ta, Wuk?*”. Semakin lama *kok* memprihatinkan. Kami juga tidak tahu”.

Keluarga RK kemudian mendapatkan saran dari tetangga, yang bekerja di Puskesmas Gabus, Pati. Tetangga itu menyarankan untuk segera membawa RK ke dokter, karena selama dua minggu keadaan RK menjadi semakin parah. Ketika itu, subjek hanya menjalani rawat jalan. Setelah diperiksa oleh dokter, subjek hanya diberi obat. Subjek sempat tiga kali kontrol ke dokter, sampai akhirnya dirujuk rawat inap di RSJ. Seperti dinyatakan oleh Pak Dhe subjek :

“Itu berkat masukan dari tetangga depan rumah itu, Mas SP. Dia *kan* pegawai Puskesmas Gabus. Setelah kurang lebih dua minggu seperti itu, RK ini saya bawa ke Pati. Dia saya periksakan ke dr. Umi. Dia saya bawa ke sana karena semakin parah. Setelah diperiksa langsung diberi obat saja. Setelah obat habis, kembali kontrol lagi ke sana. Sampai tiga kali dia kontrol ke sana”.

f. Subjek dirawat di RSJ selama dua puluh lima hari

Berkat saran dari dokter, subjek kemudian dirujuk rawat inap di RSJ. Subjek dirawat di RSJ selama dua puluh lima hari. Selama mejalani perawatan di RSJ, subjek mendapat keringanan biaya dari Program JPS, karena kondisi orang tuanya yang kurang mampu. Seperti dinyatakan oleh Bu Dhe subjek, “Hampir

satu bulan, ya! Kurang lima hari. Dia *pake* program JPS dari kelurahan, karena keadaan mamaknya yang seperti itu”.

Selama dirawat di RSJ, subjek merasa tidak bosan. Banyak perawat yang selalu mengajaknya berbincang-bincang. Selain itu, subjek mendapat terapi kerja berupa kegiatan menyulam. Subjek sendiri menyatakan, “Di sana kegiatannya *nyulam. Ngobrol* dan ditanya-tanya perawat, terus semuanya teratur, makan dan minum obat. *Ndak bosen...*”. Subjek didiagnosis mengalami Skizofrenia Katatonik pada usia 18 tahun oleh Psikiater yang menanganinya. Subjek dirawat di RSJD dr. Amino Gondohutomo selama dua puluh lima hari, mulai tanggal 27 November 2006.

5. Keadaan Keluarga Setelah Subjek Mengalami Gangguan

a. Keadaan subjek membaik setelah menjalani perawatan di RSJ

Setelah menjalani serangkaian perawatan, keadaan subjek semakin membaik. Subjek diperbolehkan pulang dengan tetap menjalani rawat jalan. Subjek harus tetap kontrol ke rumah sakit, apabila obatnya sudah habis. Namun, pada akhirnya subjek tidak mau minum obat lagi dengan alasan dirinya sudah sembuh. Sekarang subjek sudah tidak menjalani perawatan medis sama sekali. Bu Dhe subjek menyatakan :

“Keadaannya sudah baik, dia sudah sembuh dan biasa. Ya, syukurlah. Dia selalu minum obat, kalau obatnya habis dia harus kontrol ke rumah sakit lagi. Sekarang dia tidak mau minum obat. Katanya, “*Wis mari kok!*”. Itu obatnya masih sisa”.

b. Keluarga menjadi lebih sayang setelah subjek pulang dari RSJ

Sejak subjek pulang dari RSJ, subjek hanya tinggal di rumah saja. Seperti pernyataan dirinya, “Sudah lama *cuma* di rumah saja”. Menurutnya, ada

perubahan suasana keluarga, setelah dirinya pulang dari RSJ. Subjek menyatakan, “Keluarga menjadi baik. Sekarang menjadi lebih sayang dan memperhatikan”.

c. Subjek menginginkan adanya perubahan di lingkungannya

Setelah keadaan dirinya semakin membaik, subjek mengharapkan adanya serangkaian perubahan di lingkungannya. Subjek mengharapkan dirinya memiliki banyak teman yang bisa diajak ngobrol. Selama ini, subjek merasa temannya masih sedikit. Seperti pernyataannya sendiri, “Ingin punya banyak teman yang bisa diajak ngobrol, sekarang teman saya masih sedikit”. Selain itu, subjek ingin memiliki kakak kandung laki-laki. Dengan adanya figur kakak, dirinya mengharapkan agar ibunya ada yang mengurus dan ada yang melindungi dirinya ketika diganggu oleh teman-temannya. Subjek sendiri menyatakan, “*Pingin punya Mas. Karena biar bisa ngurus ibu, melindungi aku kalau pas diganggu teman*”. Harapan subjek ini menyatakan jika dirinya membutuhkan perlindungan untuk menciptakan rasa aman pada dirinya. Selama ini, subjek merasa kurang aman dan selalu terancam oleh lingkungannya.

Sekarang, subjek hanya ingin membantu ibunya di rumah. Subjek juga berharap dirinya dapat membahagiakan ibunya dengan merantau ke luar negeri sebagai TKW, seperti saudara sepupunya. Subjek menyatakan bahwa, “Ingin bisa membahagiakan ibu. Saya hanya ingin *bantu* ibu. Ingin jadi orang yang sukses! Pergi ke luar negeri”. Selain itu, subjek mengharapkan suasana keluarga yang hangat. Seperti pernyataan subjek, “Ingin keluarga yang hangat”, ketika dirinya menjawab pertanyaan dari peneliti tentang suasana keluarga yang seperti apakah yang dia harapkan.

Walaupun begitu, subjek sekarang sudah tidak menginginkan lagi kehadiran bapak, karena subjek kecewa dengan bapak kandungnya yang pergi meninggalkan ibunya pada saat dirinya masih di dalam kandungan. Walaupun subjek juga ingin merasakan kehadiran bapak di tengah keluarga, seperti teman-temannya. Subjek sendiri menyatakan, “*Ndak mau! Ya, pingin... karena sejak kecil belum pernah lihat bapak. Bu Dhe selalu menjawab sudah pergi! Sudah punya istri lagi!*”.

C. Deskripsi Analisis Kasus III (Subjek ZS)

1. Latar Belakang Keluarga Subjek

Subjek ketiga adalah ZS, berusia 19 tahun. ZS masih sekolah di sebuah SMU Islam swasta di daerah Mayong, Jepara. Sekarang ZS sedang duduk di kelas III SMU. Sebentar lagi, ZS akan menempuh ujian akhir. Subjek beragama Islam dan berasal dari keluarga suku Jawa. Bapak kandung subjek meninggal karena kecelakaan lalu lintas, pada saat subjek berusia delapan tahun. Ibu subjek (SPY), berusia 37 tahun. Pada saat subjek duduk di kelas II SMP, ibunya menikah dengan seorang pria berinisial BE yang berusia 55 tahun.

Subjek memiliki seorang adik kandung perempuan berinisial VR, berusia 13 tahun. Sekarang, subjek tinggal di rumah bapak tirinya. Di awal pernikahan, bapak tiri bersikap dan berperilaku baik. Namun setelah beberapa lama, bapak tiri mulai berubah. Bapak tiri subjek cenderung keras dan kaku, selalu menekan subjek, serta cenderung kurang memperhatikan keadaan subjek. Keadaan ini, kemudian membuat konflik psikis pada diri subjek.

Sejak kecil, subjek tinggal di rumah kakeknya. Di rumah kakek juga banyak saudara ibunya yang lain, sehingga hubungan subjek dengan keluarga besarnya sangatlah dekat. Oleh karena itu, subjek merasa tertekan ketika tinggal di rumah bapak tirinya. Akhirnya, subjek lebih memilih tinggal di rumah kakeknya. Tingkat perekonomian keluarga diperkirakan menengah ke atas. Bapak tiri subjek bekerja sebagai pegawai negeri di sebuah Puskesmas. Ibu subjek adalah seorang ibu rumah tangga. Setiap hari, ibu subjek berjualan makanan di Puskesmas tempat suaminya bekerja. Selain itu, setiap sore subjek juga bekerja di sana sebagai seorang *cleaning servicer*.

2. Masa Kanak-Kanak dan Menjelang Remaja

Ada pengalaman tragis di masa kecil subjek

Sejak kecil, subjek tinggal di rumah kakeknya. Oleh karena itu, subjek banyak mendapatkan banyak perhatian dan kasih sayang dari keluarga besarnya. Namun, subjek lebih banyak diasuh sendiri oleh ibu kandungnya. Subjek menyusui ibunya selama kurang lebih lima tahun. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Saya sendiri yang mengasuh... Sejak kecil saya susui terus, sampai besar. Ya, lima tahunan. Kemudian saya hentikan, terus ndak lagi”.

Selain itu, subjek sangat disayang oleh neneknya. Bila ada apa-apa, subjek selalu bilang dan minta kepada nenek. Ibu subjek menyatakan :

“Kakek dan neneknya itu sangat sayang *sama* dia. Kalau ada apa-apa, pasti dia *bilang* ke nenek. Semua dia minta *sama* neneknya”.

Ketika subjek berusia delapan tahun, bapak kandungnya meninggal dunia. Pada saat itu, bapak kandung subjek yang bekerja sebagai sopir *truck* meninggal karena kecelakaan lalu lintas. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Karena kecelakaan. Waktu dia kelas II SD. Langsung meninggal, karena kepala bapaknya itu gepeng”.

Subjek yang setiap harinya dekat dengan bapak, sangat terpukul pada saat bapaknya meninggal. Ketika itu, subjek menangisi kepergian bapak kandungnya. Bahkan beberapa hari setelah peristiwa itu, setiap sore subjek masih selalu menunggu kedatangan bapaknya seperti biasa. Saat itu subjek belum bisa menerima kepergian bapaknya. Ibu subjek menyatakan :

“Dia itu tahu, kalau bapaknya itu sudah meninggal, ketika itu. Iya, dia itu menangis karena ditinggal bapaknya. Bahkan setiap sore, dia selalu menunggu kedatangan bapaknya di tepi jalan, seperti biasa. Namanya bapak, pasti ada rasa sayang kepada anak, tapi akhirnya dia *malah* ditinggal bapaknya”.

3. Masa Remaja Menjelang Gangguan

a. Ibu subjek kecewa dan menyesal dengan pernikahannya

Sekarang, ibu subjek sudah menikah dengan bapak tiri subjek selama lima tahun. Ketika ibu subjek menikah, subjek masih duduk di bangku SMP. Seperti pernyataan ibu subjek sendiri, “Iya, waktu itu baru mau naik kelas II SMP”. Di awal pernikahannya, ibu subjek berharap pernikahannya akan bahagia. Suami yang menikahinya akan menyayangi anaknya. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Saya tadinya berpikir yakin, ada bapak tiri yang menyayangi anak tirinya. Saya itu, ingin seperti orang lain, walaupun dia bapak tiri, tetapi dia itu *pinter*, walaupun itu sangat jarang”.

Namun, ternyata harapan ibu subjek tidak tercapai. Bapak tiri subjek menjadi berubah sikap dan perilakunya. Ibu subjek menyatakan, “Pada awalnya cuma sebentar dia itu baik, tapi kemudian dia menjadi berubah”.

Pada kenyataannya, hubungan antara bapak tiri subjek dengan ibu subjek kurang baik. Bapak tiri sering bertengkar dengan ibu subjek dan mereka sering berbeda pendapat. Paman subjek menyatakan :

“Bapak dan ibunya itu memang kurang harmonis. Dia pernah bilang ke saya, “*Anu Om, ibu bertengkar dengan Bapak*”. Pak BE dan istrinya itu sama-sama *mlenceng*, istilahnya, *nek padha ora bisa diapiki*, akhirnya *bertengkar terus*”.

Teman kerja subjek, yang juga mengenal bapak tiri subjek menyatakan keadaan yang sama, “Mereka itu selalu berbeda pendapat. Ibunya *gini*, bapaknya *gitu*”.

Ibu subjek mempersepsikan sikap dan perilaku suaminya yang sekarang seperti anak kecil. Seperti pernyataannya sendiri, “Orang sudah setua itu, saya pikir masih seperti anak-anak. Sifat bapaknya itu masih seperti anak kecil”. Sampai akhirnya, ibu subjek menyatakan bahwa dirinya kecewa dan menyesal telah menikah dengan suaminya yang sekarang. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Saya juga sudah terlanjur. Saya itu, sebenarnya juga *ndak* mau kalau pada akhirnya *malah* jadi sengsara seperti ini. Saya sangat kecewa. Saya hanya bisa nangis saja, punya uang sedikitpun saya *ndak* masalah, saya ingin tinggal di sana, di gubuk saya sendiri. Tahu begini, saya tidak menikah dengan dia dulu, karena malah jadi pikiran saya sekarang. Begitulah keadaan saya sekarang”.

b. Hubungan subjek dengan bapak tirinya renggang

Ternyata, hubungan antara subjek dengan bapak tirinya juga kurang baik, bahkan cenderung renggang. Paman subjek menyatakan, “Dengan bapaknya itu dia tidak akur. Mungkin ini *stressing*-nya. Dia hidup di bawah tekanan begitu, *under-pressure!*”. Pernyataan serupa juga disampaikan oleh teman subjek, yang juga mengenal dengan baik keluarga subjek :

“Mungkin dia itu tidak suka dengan anak tiri yang sudah besar. Orang tua yang *ndak nganggep* dia sebagai anak. Karena dia *kan* bapak sambungan”.

Bahkan bapak tiri subjek sendiri juga mengakuinya, “Sebenarnya saya sama dia itu renggang kok hubungannya, karena saya sebenarnya ayah sambungan saja. Dia itu bawaan ibunya”.

Banyak sekali kemungkinan penyebab hubungan antara subjek dengan bapak tirinya menjadi renggang. Bapak tiri dianggap kurang perhatian, cenderung keras dalam mendidik, dan tidak ada rasa kasih sayang. Bapak tiri sering marah-marah dan pernah mengusir subjek dari rumah. Keadaan ini dinyatakan oleh paman subjek :

“Dengan anak sendiri dia *ndak ngrumat*, Dia itu bapak yang keras, cara mendidiknya itu *nggak* ada rasa kasih sayang... Dia pernah diusir dari rumah dan dimarahi oleh bapaknya, karena masalah makan”.

Keadaan serupa juga dinyatakan sendiri oleh ibu subjek. Ibu subjek menyatakan kalau suaminya yang sekarang tidak memperhatikan anak, cenderung keras dan kaku, serta selalu menyalahkan anak. Berikut pernyataan ibu subjek :

“Karena mungkin bukan dengan bapaknya sendiri, jadi anak sakit tidak diperhatikan... Bapaknya malah marah dan *balas* memaki... Sebenarnya bapaknya itu keras orangnya. Selain itu, dia kaku... Kalau dia ingin seperti ini, ya harus seperti ini... Bapak pasti menyalahkan anaknya, kalau ada apa-apa yang disalahkan anak.”.

Oleh karena itu, subjek menjadi sungkan kepada bapak tirinya. Subjek menjadi sungkan karena segala kebutuhannya sudah dipenuhi oleh bapak tirinya, tetapi dirinya juga tidak suka terhadap sikap dan perlakuan bapak tirinya. Seperti pernyataan subjek yang dituturkan oleh pamannya, “Tapi saya tidak enak, karena saya sudah disekolahkan, semua kebutuhan sekolah dipenuhi”.

Di samping itu, subjek tidak menganggap bapak tirinya sebagai bapak baginya. Subjek menganggap bapaknya yang sebenarnya sudah meninggal. Seperti pernyataan subjek sendiri yang dituturkan oleh ibunya, “Dia bilang, “Dia itu bukan bapakku, bapakku sudah meninggal”. ZS itu menganggap kalau dia itu bukan bapaknya”.

c. Bapak tiri selalu mengekang dan menuntut subjek

Paman subjek menyatakan kalau subjek setiap hari hanya dituntut untuk bekerja di rumah. Bapak tiri kurang memberikan kebebasan kepada subjek untuk bermain. Berikut pernyataannya, “Cenderungnya *kok* mengekang, anak *dipleter* sama pekerjaan terus. Kesempatan untuk *dolan* itu *ndak* ada”. Paman subjek menyatakan bahwa pengekangan subjek oleh bapak tirinya, mungkin menjadi salah satu penyebab munculnya gangguan pada diri subjek. Subjek menjadi tidak punya waktu lagi untuk bermain dan menikmati suasana santai, apalagi waktu untuk mengaktualisasikan dirinya sebagai seorang remaja. Berikut pernyataan paman subjek :

“Saya kira ini bisa juga jadi faktor penyebab dia sakit, karena waktu senggang untuk *main* dengan teman-temannya itu kurang, bahkan mungkin *nggak* ada. Karena *habis* pulang sekolah, dia langsung bersih-bersih di sini. Setelah itu dia harus pulang ke rumah untuk *ngrumat* kambing dan ayam, sampai sore. Jadi sudah *ndak* ada waktu lagi untuk bermain, pada hal anak seusia dia itu *kan* lagi seneng-senengnya *main* sama temannya. Begitu terus setiap harinya. Jadi untuk menikmati santai itu *kok kayaknya* kurang. Padahal yang namanya anak muda, kadang *kan pingin* gengsi dan tampil beda ya?”.

Ibu subjek juga menyatakan kalau subjek sering dilarang untuk berbuat sesuatu di rumah. Oleh karena itu, subjek menjadi tertekan dan tidak kerasan tinggal di rumah. Berikut kutipan pernyataan ibu subjek :

“Kalau sama bapaknya, mau ini *ndak* boleh, mau itu *ndak* boleh. Dia itu pernah bilang sama saya, “Mak, saya itu tertekan kalau di sini! Pokoknya saya tidak mau!”, karena kalau dia mau apa-apa di sini itu *ndak* boleh... Bapaknya itu *rewel* dan banyak maunya!, siapa yang betah dengan keadaan seperti ini?”.

d. Ibu subjek selalu mengkhawatirkan keadaan subjek

Hubungan subjek dengan ibu kandungnya sangat dekat. Bapak tiri subjek menyatakan bahwa, “Dia itu dekat dengan ibunya, kalau ada apa-apa pasti bilang sama ibunya”. Subjek sendiri mempersepsikan kalau ibunya itu orangnya baik. Menurut subjek, ibunya sangat perhatian karena selalu memberinya uang dan suka menasehati. Berikut pernyataan subjek sendiri, “Baik, karena suka memberi saya uang dan suka menasehati”.

Ibu subjek menjadi semakin prihatin dengan keadaan subjek yang kurang beruntung. Sejak kecil, subjek sudah tidak bisa menikmati kebahagiaan dengan bapak kandungnya sendiri. Sekarang, subjek sering mendapat perlakuan yang tidak baik dari bapak tirinya. Sampai akhirnya subjek menjadi terganggu. Ibu subjek tidak tahu lagi apa yang harus dilakukan. Ibu subjek menyatakan :

“*Ndak* tahu saya nanti, susah!. Ya, karena namanya anak. Dia sudah ditinggal bapaknya, lalu sekarang dia malah sakit seperti itu, terus gimana?, ya Allah... Saya itu ke sana kemari *ndak* tahu harus ngapain lagi. Sekolah tinggal ujian dan terima ijasah, *kok* malah dia sakit seperti itu”.

Ibu subjek menjadi bingung dan khawatir melihat sikap dan perilaku subjek yang sangat berubah pada saat dirinya terganggu. Ibu subjek menyatakan kalau suaminya yang sekarang tidak bisa diajak untuk bertukar pendapat, dengan alasan ZS itu bukan anak kandungnya. Berikut ungkapan ibu subjek :

“Dia itu awalnya tidak sakit, terus tiba-tiba *kok* seperti itu. Terus gimana? saya juga bingung. Kalau bapaknya itu diajak untuk tukar

pendapat, dia malah bilang begini, “dia itu *kan* anakmu!”. Lalu dia malah bilang, *halah... halah...* saja. Lalu saya harus bagaimana?”.

Ibu subjek lebih banyak mengungkapkan isi hati tentang segala permasalahan rumah tangganya kepada teman-temannya yang bekerja di Puskesmas, karena suaminya sudah tidak bisa lagi diajak kerja sama. Berikut pernyataannya, “Teman-teman di Puskesmas itu saya mintai tolong, seperti Pak BS itu. Kalau saya minta tolong ke bapaknya itu *malah ndak mau*”. Keadaan ini juga dibenarkan oleh paman subjek. Beliau menyatakan bahwa :

“Terbuka! Ibunya itu *ndak* bisa *nutupi* rahasia, *malah* cenderung terbuka... Ibunya pernah ke sini dan bilang ke saya sambil menangis, karena kondisinya semakin parah... Jadi kalau ada apa-apa, dia itu pasti cerita ke saya”.

4. Pada saat Subjek Mengalami Gangguan

a. Aktivitas subjek yang monoton dan melelahkan

Setiap hari subjek hanya melakukan kegiatan yang cenderung monoton dan melelahkan. Subjek hanya sekolah, bekerja di Puskesmas sebagai *cleaning servicer*, kemudian bekerja di rumah untuk merawat kambing dan ayam sampai petang hari. Subjek juga rutin mengaji di pondok setiap malam. Seperti yang dinyatakan oleh paman subjek :

“*Habis* pulang sekolah, dia langsung bersih-bersih di sini, setelah itu dia harus pulang ke rumah untuk *ngrumat* kambing dan ayam, sampai sore... Dia itu rajin mengaji, biasanya sore sampai malam di masjid”.

b. Subjek kurang bergaul dengan lingkungannya

Subjek menjadi kurang berinteraksi dengan teman-teman dan tetangganya, karena sudah terlalu sibuk untuk bekerja di rumah. Paman subjek menyatakan :

“Sudah *ndak* ada waktu lagi untuk bermain, padahal anak seusia dia itu *kan* lagi seneng-senengnya *main sama* temannya. Begitu terus setiap harinya. Jadi untuk menikmati santai itu *kok kayaknya* kurang”.

Ibu subjek menyatakan, subjek hanya bermain dengan tetangga dekat rumahnya saja. Pada saat tinggal di rumah kakeknya, subjek sering bermain sepak bola setiap sore dengan teman-temannya. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Ketika dulu sebelum sakit, *paling cuma main* ke tetangga dekat rumah saja... Kalau di sana itu sepak bola. Rumah *mbahnya* itu dekat dengan lapangan”.

Selain sudah tidak ada waktu lagi untuk bermain, subjek cenderung tidak banyak bicara. Oleh karena itu, teman subjek sangat sedikit. Walaupun begitu, hubungan subjek dengan teman-temannya cenderung baik. Seperti diungkapkan oleh ibu subjek, “Baik kok, karena anak itu sebenarnya tidak banyak bicara”. Bahkan subjek sendiri juga mengakui kalau dirinya hanya memiliki sedikit teman, “*Ndak, dikit* temannya”. Hubungan subjek dengan adik kandung dan saudara tirinya juga baik. Ibu subjek menyatakan :

“Baik-baik saja. Sebelum sakit dia itu sering *nakali*, sekarang kalau ditinggal *malah ndak* mau. Mereka itu maunya kumpul semua. Kalau dulu sering bertengkar dengan hal yang sepele, misalnya kaos kaki yang tercampur, *ndak* ada yang mau *ngalah*”. “Anak-anaknya itu sudah punya rumah tangga sendiri. Jadi *ndak* begitu memperhatikan. Tapi kalau mereka bertemu, baik. Pokoknya cuma bapaknya saja, yang bermasalah”.

c. Subjek cenderung pendiam dan tertutup

Teman subjek menyatakan, “Dia itu orangnya tertutup dan *pendiem* anaknya”. Keadaan yang sama juga dinyatakan oleh paman subjek. Beliau juga menambahkan, terkadang subjek juga keras. Berikut pernyataan paman subjek :

“Sebenarnya ZS itu anaknya pendiam, *tapi* kadang-kadang muncul kerasnya juga. Selain itu, dia cenderung tertutup... Kalau *pas habis*

dimarahi sama bapaknya atau ada masalah di rumah, dia pasti diam dan menyendiri”.

Ibu subjek juga mengakui kalau subjek cenderung tidak banyak bicara, sehingga apabila dirinya sedang menghadapi banyak masalah cenderung dipendam saja.

Berikut pernyataan ibu subjek :

“Dia itu pendiam dan memang tidak pernah bicara. Dia itu juga tidak nakal *kok*. Lalu bagaimana saya bisa tahu, kalau dia itu banyak masalah? Karena dia itu cuma dipendam saja”.

d. Subjek mengalami kekecewaan terhadap lingkungan keluarganya

Selain mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari bapak tirinya, subjek juga kecewa karena keinginannya untuk dibelikan sepeda motor ditolak oleh bapak tirinya. Sampai akhirnya, subjek menjadi terganggu. Seperti pernyataan bapak tiri subjek sendiri, “Sebenarnya dia sakit itu, awalnya dia minta dibelikan motor. Lalu saya tidak membolehkannya, terus dia *jadi* sakit”. Subjek begitu memaksa bapak tirinya untuk dibelikan sepeda motor, karena sebenarnya dahulu uang miliknya pernah dipinjam oleh bapak tirinya. Uang itu berasal dari santunan ketika bapaknya meninggal. Sekarang uang itu diminta oleh subjek untuk dibelikan sepeda motor. Seperti pernyataan paman subjek :

“ZS itu sebenarnya *dapat* warisan dari bapaknya yang dulu. Nah, Sekarang dia minta uang itu, dia jadi berontak dengan bapaknya. Katanya, “makan harta anak yatim!”.

Ibu subjek juga menyatakan, “Itu uang dari bapaknya. Dia itu mendapat santunan dari Jasaraharja, karena bapaknya dulu meninggal. Nah, uang itu dia minta lagi”.

e. Subjek sering marah tanpa sebab pada saat fase aktif simtom

Setelah subjek terganggu, sikap dan perilakunya semakin berubah. Subjek yang tadinya cenderung pendiam, patuh, dan takut kepada bapak tirinya, serta sangat sayang kepada ibunya, sekarang berubah menjadi berani dan pemaarah. Seperti pernyataan subjek yang dituturkan oleh paman subjek, “Dia bilang *pas edan*, “Bapak itu memang harus dibunuh!”. Paman subjek juga menambahkan :

“Saat sakit itu, dia sama ibunya itu sering memarahi. Dia menjadi benci kepada ibunya. Ibunya pernah diancam, “*Dah Mak! Mak gak usah urus aku! Nanti mak malah tak bunuh sekalian!*”.

Ibu subjek juga menyatakan hal yang serupa. Berikut pernyataannya :

“Dia sebenarnya tidak banyak bicara, sampai akhirnya waktu sakit *kok* malah berani. Gara-gara masalah uang itu, dia tiba-tiba berani bertengkar dan memaki-maki bapaknya. Dia bilang kalau uang itu tidak diberikan, semua kaca di rumah ini akan dipecahkan dan bapaknya itu akan dihadang di jalan”.

Bapak subjek malah menjadi semakin benci kepada subjek. Seolah bapak tirinya tidak menyadari dan peduli kalau pada waktu itu subjek sudah mulai terganggu. Seperti pernyataan paman subjek, “Bapaknya malah jadi semakin benci. Bapaknya itu belum menyadari kalau ZS itu sudah mengalami gangguan”.

Pada saat fase aktif simtom, keadaan subjek sangat tidak stabil. Subjek sering tiba-tiba menangis dan ketakutan tanpa sebab yang jelas. Selain itu subjek sering mengamuk dan mencoba bunuh diri. Seperti pernyataan paman subjek :

“Di kamar sendirian, tiba-tiba menangis, lalu seperti ketakutan... Kalau dia sedang kumat, *seneng ngamuk* dan *mau* bunuh diri. Bapaknya itu pernah *mau dijotosi*”.

Ibu subjek menyatakan keadaan yang sama. Namun, ibu subjek menyatakan bahwa pada waktu itu subjek sering tiba-tiba berlari kencang seolah-olah

mengejar seseorang untuk dipukulnya dan sepanjang malam subjek tidak mau tidur. Keadaan ini membuat ibu subjek menjadi resah. Ibu subjek menyatakan :

“Saat dia sakit itu sangat berbeda ketika dia sehat. Dia sering tiba-tiba mengamuk dan *ndak* sadar. Selain itu, dia lari sambil ngomong, lalu memukuli seseorang yang tidak jelas, siapa saya tidak tahu. Terus tiba-tiba nangis dan nyanyi-nyanyi. Tiba-tiba dia jadi berani sama saya dan bapaknya, mengumpat *gitu*. Ya, pokoknya marah-marah dan *ngomong* yang jelek-jelek. Saya heran, karena biasanya anak ini tidak seperti ini, *kok* sekarang tiba-tiba berubah. Kalau sekolah itu *pinginnya kok mesti* pulang. Sepanjang malam dia itu *ndak* mau tidur, dia terus ngomong sambil *mukul-mukul* apa *gitu*. Kemudian adzan dan *ngaji* terus, *ndak mau* tidur. Selain itu, matanya tajam dan menakutkan. Saya *ndak* tahulah, mungkin ini karena penyakitnya itu”.

f. Subjek segera mendapatkan penanganan medis

Subjek mengalami gangguan juga dimungkinkan karena adanya faktor keturunan. Paman subjek yang lain, juga mengalami gangguan kejiwaan. Seperti pernyataan paman subjek, “Mungkin banyak faktor, seperti garis keturunan. Karena adik ibunya itu juga ada yang sakit mentalnya seperti itu. Jadi ada kemungkinan bakat bawaan”.

Melihat keadaan subjek yang semakin memburuk, paman subjek merasa iba dan prihatin. Paman subjek menyatakan :

“Saya dan Pak NT yang ikut mengantar ke RSJ cuma prihatin saja melihatnya. Kalau sudah begitu, saya jadi kasihan, karena dia tidak bisa menikmati saat remajanya. Saya itu merasa, dia itu anak yatim, maka dia itu tetap saya perhatikan”.

Pada awalnya subjek hanya ditangani oleh dokter yang bertugas di Puskesmas, tempat bapak tirinya bekerja. Paman subjek menyatakan :

“Awalnya *sih* belum ada tindakan apa-apa, semakin lama *kok* semakin parah. Tindakan pertama itu, baru dua minggu setelahnya. Itu pun ditangani oleh dokter di Puskesmas sini, dia hanya disuntik dan diberi obat penenang”.

Karena tidak ada perubahan yang berarti, kemudian subjek dibawa ke RSJ untuk dirawat. Langkah ini diambil berkat saran dari rekan kerja bapak tiri subjek. Beliau menyatakan, “Teman-teman saya itu yang memberikan saran agar ZS dirawat di RSJ”. Subjek akhirnya dirawat di RSJ dan didiagnosis mengalami Skizofrenia Paranoid. Subjek dirawat di RSJD dr. Amino Gondohutomo selama satu minggu, mulai tanggal 11 November 2006.

5. Keadaan Keluarga Setelah Subjek Mengalami Gangguan

a. Tidak ada perubahan sikap dan perilaku dari bapak tiri subjek

Keadaan subjek sudah membaik, setelah dirawat di RSJ. Sekarang subjek masih menjalani rawat jalan. Subjek masih harus minum obat dan kontrol secara rutin. Seperti pernyataan ibu subjek, “Ya, dia membaik, tapi dia juga masih kontrol rutin dan minum obat. Dia sudah rutin minum sendiri, setelah makan”. Selain itu, subjek langsung bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari seperti sedia kala. Ibu subjek menyatakan, “Setelah pulang dari rumah sakit itu di langsung sekolah lagi. Ya, pergaulannya sekarang sudah baik”. Namun, membaiknya kondisi subjek tersebut, ternyata tidak diikuti dengan perubahan sikap dan perilaku bapak tiri terhadap subjek. Suasana di rumah masih tetap sama seperti dahulu, sehingga ibu subjek memutuskan untuk membawa subjek kembali ke rumah kakeknya di Kaliwungu. Berikut pernyataan dari ibu subjek :

“Jadi setelah dari Semarang, langsung saya bawa ke rumah *mbahnya* itu di Kaliwungu. Sama saja, *ndak* ada perubahan. Kalau bapaknya itu ingin keadaan ZS semakin baik, seharusnya dia harus bisa merubah sikap. Sekarang mereka masih kurang saling memahami, bahkan masih saling diam. Bapaknya belum menyadari kalau anaknya itu masih sakit”.

b. Keinginan subjek untuk membahagiakan ibu

Setelah keadaan subjek membaik, sikap dan perilaku subjek sudah kembali lagi seperti sebelum dirinya mengalami gangguan. Sekarang subjek sudah tidak lagi berani membantah dan cenderung menurut. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Sekarang dia menurut dan *ndak* mau membantah, tidak semaunya. Berbeda pada saat dia sakit. Setelah sembuh, dia sudah *ndak* berani. *Cuma* kemarin saja waktu sakit. *Malah* sekarang itu dia nurut dan *ndak* membantah”.

Subjek menyatakan ketakutannya yang paling besar saat ini adalah, “Takut kalau tidak lulus sekolah”. Sedangkan harapan terbesarnya saat ini adalah “Lulus sekolah, terus *mau kerja* saja”. Sebenarnya subjek ingin melanjutkan sekolah di akademi keperawatan atau menjadi Polisi. Namun, ibu subjek menyatakan tidak punya uang lagi, sehingga subjek harus memupus keinginannya itu. Seperti pernyataan ibu subjek :

“Dia *bilang* kalau ingin langsung kerja saja. Dia juga pernah ingin kuliah di AKPER, tapi uang siapa?. Sebenarnya dia juga *pingin* jadi Polisi, karena ikut teman-temannya itu. Tapi mungkin itu hanya bisa sebatas keinginan saja”.

c. Ibu sangat menaruh harapan kepada putra sulungnya

Bagaimanapun keadaan subjek saat ini, ibu subjek sangat bersyukur. Terutama karena subjek sudah sembuh seperti sedia kala. Harapan ibu subjek cukup sederhana, ibu subjek akan sangat bahagia jika subjek dapat lulus sekolah dan langsung dapat bekerja. Berikut pernyataan ibu subjek :

“*Alkhamdulillah*, semoga *diparingi* sehat. Pokoknya saya sangat bersyukur sekali. Dia sekarang sudah membaik walau harus berobat terus. Dia itu saya asuh dari kecil sampai besar, saya berharap *biar* jadi pintar. Kalau saya *sih*, jika dia sudah bisa bekerja, ya... sudahlah. Dia bisa sekolah, lalu lulus itu sudah *alkhamdulillah*”.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan pada penelitian ini dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama, peneliti akan melakukan pembahasan perkasus untuk mengungkap kekhasan pada setiap kasus. Pada tahap ini, peneliti mengkonfrontasikan antara deskripsi analisis yang berasal dari fakta di lapangan penelitian dengan berbagai teori dan penelitian lain yang sejenis, untuk menguji nilai ilmiah penelitian ini.

Peneliti akan mengawali pembahasan tentang dinamika keluarga subjek. Sesuai dengan pendapat Arif (2006.a, h. 13) yang memaparkan bahwa dinamika keluarga harus diperhatikan untuk mengungkap tentang perjalanan gangguan Skizofrenia. Peneliti juga akan membahas tentang kecenderungan intrapsikis subjek, karena Gabbard (1994, h. 256) menyatakan bahwa Skizofrenia muncul pada seseorang dengan kondisi intrapsikis tertentu. Selanjutnya, peneliti akan membahas tentang dinamika perjalanan gangguan Skizofrenia yang dialami oleh subjek secara keseluruhan.

Tahap kedua, peneliti akan melakukan pembahasan antarkasus. Pembahasan ini dilakukan untuk mencari benang merah yang menghubungkan ketiga kasus dalam penelitian ini. Adanya benang merah pada ketiga kasus tersebut, akan menunjukkan hasil temuan di lapangan penelitian. Pada tahap ini, peneliti akan membahas ketiga kasus dalam perspektif Jawa, sekaligus membandingkannya dengan berbagai temuan dari penelitian lain yang sejenis.

A. Pembahasan Kasus I (Subjek GA)

1. Dinamika Keluarga Subjek GA

a. Subjek GA dengan ibunya

- 1) Pada saat balita, kebersamaan subjek dengan ibunya sangat terbatas.
Namun begitu, subjek menyusu ibunya selama hampir lima tahun.
- 2) Selama satu tahun pertama, subjek minta digendong sepanjang malam.
- 3) Subjek banyak maunya dan menangis jika permintaannya tidak dituruti.
- 4) Bila subjek sudah menangis, terkadang ibu langsung memenuhi kebutuhan subjek. Namun, terkadang ibu membiarkannya menangis dan bahkan memarahi, mencubit, serta memukulnya.
- 5) Subjek berani membantah, menyangkal, dan melawan pendapat ibunya.
- 6) Subjek cenderung kurang percaya terhadap nasehat dan saran dari ibunya.
- 7) Subjek lebih dekat dengan ibu dari pada dengan bapak. Apabila ada keinginan, subjek selalu menyampaikannya kepada ibu.
- 8) Subjek mempersepsikan ibunya rajin, menyayangi anak, pengetahuannya luas, tetapi cerewet.
- 9) Subjek sering berbeda pendapat dan berkonflik dengan ibunya. Bahkan, beberapa hari sebelum mengalami gangguan, subjek bertengkar dan didiamkan oleh ibunya.
- 10) Pada saat fase aktif gejala, subjek benci dan memusuhi ibu dan adiknya.
- 11) Sekarang hubungan subjek dengan ibunya sudah membaik.
- 12) Subjek berkeinginan untuk meniru ibunya, menjadi seorang guru.

Kesimpulan :

Hubungan subjek dengan ibunya, sejak kanak-kanak hingga remaja selalu diwarnai dengan konflik. Hubungan yang terjalin cenderung tidak konsisten dan ambivalen. Terkadang memuaskan namun terkadang menyakitkan.

b. Subjek GA dengan bapaknya

- 1) Selama satu tahun pertama, bapak kurang dekat dengan subjek.
- 2) Ketika memasuki usia remaja, bapak menilai diri subjek cenderung kurang matang dan masih kekanak-kanakan.
- 3) Bapak memegang kendali keluarga dan menentukan keputusan keluarga.
- 4) Subjek cenderung takut dan segan kepada bapaknya.
- 5) Bapak akan marah dan sering memukul subjek, bila dirinya membantah dan tindakannya sudah di luar batas.
- 6) Subjek mempersepsikan bapaknya disiplin, bertanggung jawab, dan pandai mencari nafkah.
- 7) Bapak mengekang anak-anaknya untuk membentuk perilaku disiplin.
- 8) Bapak bersikap tegas dan keras terhadap anak dalam menanamkan nilai-nilai agama.
- 9) Anak harus mengikuti kemauan orang tua dan kurang membebaskan keinginan dan pendapat dari anak.
- 10) Subjek ingin didahulukan dalam setiap pemenuhan kebutuhannya.
- 11) Bapak memberikan banyak tuntutan kepada subjek, sebagai anak pertama.

Kesimpulan :

Subjek cenderung takut dan segan terhadap bapaknya. Bapak subjek cenderung tegas dan keras untuk membentuk perilaku disiplin dan menanamkan nilai kepada anaknya.

c. Subjek GA dengan adiknya

- 1) Pada saat kecil, subjek sering berebutan mainan dengan adik
- 2) Subjek sering menggoda adik dan bertengkar dengannya
- 3) Subjek tidak mau bermain bersama dengan adik
- 4) Subjek selalu ingin didahulukan dalam setiap pemenuhan kebutuhannya dari pada adiknya
- 5) Subjek akan marah kepada adiknya jika tidak menuruti permintaannya
- 6) Subjek tidak ingin mengalah terus terhadap adiknya

Kesimpulan :

Subjek cenderung mendominasi dan tidak ingin mengalah kepada adiknya

e. Ibu subjek dengan bapak subjek

- 1) Ibu hanya mengikuti keinginan dan keputusan bapak.
- 2) Ibu sering mengingatkan bapak untuk tidak terlalu keras terhadap anak.
- 3) Terkadang bapak dan ibu bertengkar di depan anak, kemudian saling diam.

Kesimpulan :

Kedudukan ibu lebih rendah dari pada bapak. Ibu hanya mengikuti semua keputusan bapak. Namun, terkadang ibu berbeda pendapat dengan bapak.

f. Suasana hubungan keluarga secara umum

- 1) Suasana hubungan keluarga biasa, terkadang bercanda atau bertengkar.
- 2) Hubungan orang tua dengan anak semua dianggap sama, tidak ada yang jauh atau dekat, dan lebih didahulukan.
- 3) Keluarga sering berkumpul dan bercengkerama bersama pada malam hari.
- 4) Orang tua membebaskan subjek untuk bergaul dengan lingkungan masyarakat dan teman sekolahnya.

Kesimpulan :

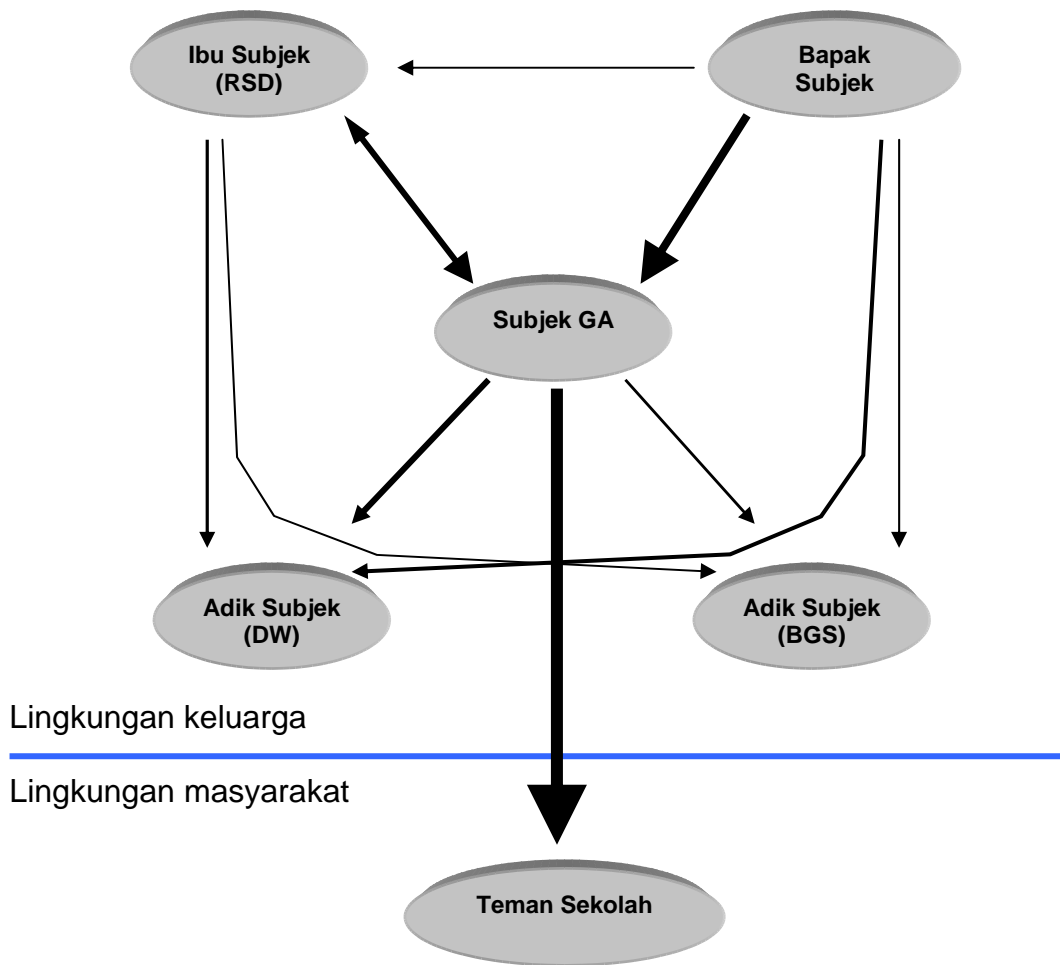
Keluarga sering bercengkerama dan bercanda, tetapi terkadang juga terjadi pertengkaran.

g. Di luar lingkungan keluarga

- 1) Pada saat balita, subjek banyak diasuh oleh kakek dan neneknya. Oleh karena itu, subjek menjadi lebih dekat dengan mereka.
- 2) Subjek lebih sering mencurahkan perasaan dan bercerita tentang segala permasalahannya kepada Bu Dhe dan sepupunya, dari pada kepada ibunya.
- 3) Subjek memiliki banyak teman untuk bergaul. Subjek sering mengikuti kegiatan berkelompok baik di masyarakat maupun di sekolah.
- 4) Dalam bergaul, subjek cenderung berani, keras kepala, suka mendominasi, cenderung menuntut, dan kurang mampu mengendalikan dorongan.

Kesimpulan :

Subjek lebih banyak mendapatkan kenyamanan dan kebebasan untuk mengekspresikan diri di luar lingkungan keluarga.



Keterangan :

- : hubungan yang cenderung erat dan hangat
- : hubungan yang cenderung renggang dan dingin
- : hubungan yang diwarnai agresi satu arah
- ↔ : hubungan yang diwarnai agresi dua arah
- / █ : tebal atau tipisnya garis menunjukkan kualitas keeratan hubungan
- ➔ / → : besar atau kecilnya anak panah menunjukkan tingkatan agresi

Gambar 7. Dinamika Keluarga Kasus I (Subjek GA)

2. Kecenderungan Intrapsikis Subjek GA

Berdasarkan autoanamnesis, alloanamnesis, dan interpretasi tes psikologi, peneliti berusaha untuk mendeskripsikan kecenderungan intrapsikis subjek GA. Secara umum, Subjek GA memiliki perasaan tidak aman yang cenderung tinggi, sehingga muncul kebutuhan yang besar di dalam dirinya untuk melindungi diri. Kebutuhan ini dimanifestasikan dengan melakukan tindakan verbal agresif, seperti berani membantah, menyangkal, dan melawan pendapat ibunya.

Selain itu, Subjek GA juga cenderung keras kepala, suka mendominasi, suka menuntut, dan kurang mampu mengendalikan dorongan. Keadaan ini sebagai akibat dari adanya persaingan dan kecemburuan terhadap adiknya. Subjek GA selalu ingin didahulukan dalam setiap pemenuhan kebutuhannya. Dirinya akan menangis dan marah jika permintaannya tidak dituruti.

Dorongan dari dalam diri Subjek GA cenderung kuat, namun lebih banyak dipendam, sehingga sering muncul berbagai ketegangan. Apabila mengalami konflik, Subjek GA hanya melamun dan mengurung diri di kamar dengan menekan dan menyembunyikan emosi negatifnya. Subjek GA cenderung tertutup, dengan tidak mengungkapkan segala permasalahannya kepada orang lain.

Adanya rasa takut dan kecemasan yang tinggi, membuat Subjek GA cenderung berhati-hati dan membuat jarak secara emosi dengan lingkungannya. Walaupun begitu, subjek dapat diterima oleh lingkungan sosialnya dan mampu berhubungan baik dengan orang lain. Subjek GA ingin mendapatkan perlindungan dari lingkungannya. Keadaan ini dapat diketahui dari keinginannya memiliki seorang figur kakak laki-laki.

3. Dinamika Munculnya Skizofrenia dan Perjalanan Gangguan Subjek GA

Subjek GA cenderung merasa kurang aman, terancam, dan tidak puas dengan kondisi di lingkungan keluarganya. Pola asuh yang diterapkan oleh orang tua cenderung tegas dan keras. Subjek GA sering dimarahi dan dipukul oleh bapaknya, apabila tidak menuruti perintahnya. Hubungan Subjek GA dengan ibunya cenderung ambivalen dan penuh dengan konflik. Selain itu, hubungan Subjek GA dengan adiknya cenderung diwarnai kecemburuan dan persaingan.

Lingkungan keluarga yang tidak kondusif, membuat subjek GA merasa lebih nyaman dan bebas ketika berhubungan dengan teman-teman dan keluarga besarnya. Namun, bapak subjek cenderung mengatur hubungan sosial yang dilakukan oleh Subjek GA. Keadaan yang tidak kondusif tersebut, menimbulkan berbagai macam konsekuensi pada diri Subjek GA.

Konsekuensi tersebut, antara lain : Subjek GA memiliki kebutuhan yang besar untuk melindungi diri dan mendapatkan perlindungan dari lingkungan. Selain itu, subjek GA menjadi peka terhadap situasi dan reaksi dari orang lain, sehingga cenderung menjaga jarak dengan lingkungannya. Subjek GA menjadi kurang bisa membina hubungan dengan orang lain dan sulit menyesuaikan diri dengan tuntutan realitas. Akibatnya, Subjek GA membangun “standar pribadi” yang berbeda dari tuntutan di lingkungannya.

Keadaan tersebut dapat dicontohkan dari hubungan Subjek GA dengan bapaknya. Bapak banyak memberikan aturan berupa tuntutan dan larangan kepada Subjek GA, tetapi aturan tersebut dianggap menekan dan membatasi Subjek GA. Aturan yang diterapkan oleh bapak tetap dilaksanakan karena Subjek GA takut di

marahi dan dipukul oleh bapaknya. Subjek GA kurang memahami maksud dari bapaknya menerapkan aturan tersebut.

Untuk melindungi keberadaan dirinya, Subjek GA melakukan pertahanan ego berupa kecenderungan verbal agresif, seperti membantah, mencari alasan, dan membentak. Selain itu, Subjek GA menjadi cenderung keras kepala, suka menuntut, dan mendominasi. Keadaan ini dapat dilihat dari pola hubungan Subjek GA dengan ibu, adik, dan teman-temannya. Subjek GA berani membantah, menuntut, dan marah apabila keinginannya tidak dipenuhi. Namun, Subjek GA lebih banyak diam dan mengurung diri di kamar, apabila mengalami konflik.

Tidak adanya perbaikan kondisi di lingkungan keluarga dan kurangnya sarana untuk melakukan *self-regulation*, membuat subjek GA semakin tertekan. Subjek GA berada dalam kondisi *disequilibrium* yang panjang. Pada akhirnya, Subjek GA mengalami deteriorasi karena egonya semakin tidak mampu bertoleransi terhadap konflik yang dihadapi.

Konflik antara ego dengan lingkungan terungkap dengan munculnya kebutuhan untuk mendapatkan perlindungan, tetapi juga diwarnai dengan permusuhan dan kecurigaan (*fear of being eaten*). Keadaan ini dapat dicontohkan dari pola hubungan subjek dengan ibunya. Subjek GA menginginkan perhatian dan kasih sayang yang lebih dari ibunya. Namun, pada kenyataannya terkadang ibu kurang memberikan respon yang sesuai dengan keinginannya. Oleh karena itu, Subjek GA menjadi cenderung kecewa dan curiga terhadap ibunya.

Konflik yang dialami oleh Subjek GA diungkapkan dengan perasaan yang selalu tidak tepat terhadap lingkungan. Konflik ini termanifestasi dalam bentuk pikiran dan perilaku yang kacau dan tidak terkoordinasi. Ketika ego mengalami keruntuhan, berbagai gejala Skizofrenia muncul pada Subjek GA. Gejala-gejala tersebut memperlihatkan konflik yang selama ini ditekan oleh Subjek GA. Gejala-gejala yang muncul, antara lain : marah-marah dan benci kepada ibu dan adiknya, perilaku dan isi pembicaraan kacau, muncul halusinasi dengar yang menakutkan dan waham kejar untuk merusak dan memusuhi orang lain.

B. Pembahasan Kasus II (Subjek RK)

1. Dinamika Keluarga Subjek RK

a. Subjek RK dengan ibunya

- 1) Kehadiran ibu sangat berarti bagi subjek, walaupun peran ibu kurang optimal karena ibu mengalami bisu dan tuli.
- 2) Hubungan subjek dengan ibu cenderung terbatas. Mereka berkomunikasi hanya dengan isyarat tangan.

Kesimpulan :

Hubungan subjek dengan ibunya cenderung terbatas, karena subjek kesulitan dalam berkomunikasi. Oleh karena itu, peran ibu kurang optimal bagi subjek, walaupun kehadiran ibu sangat berarti baginya.

b. Subjek RK dengan Pak Dhenya

- 1) Pak Dhe sudah menganggap subjek seperti anak kandungnya sendiri.
- 2) Pak Dhe membantu memenuhi kebutuhan subjek sehari-hari dan ikut mengarahkan subjek.
- 3) Subjek mempersepsikan Pak Dhenya baik, perhatian, dan suka menolong.
- 4) Pak Dhe selalu bersikap tegas terhadap subjek. Pak Dhe sering menasehati dan marah terhadap subjek.
- 5) Subjek tidak pernah dipuji dan diberi hadiah oleh keluarganya.

Kesimpulan :

Pak Dhe memberikan banyak perhatian kepada subjek. Pak Dhe cenderung tegas, sering menasehati, namun terkadang marah kepada subjek.

c. Subjek RK dengan Bu Dhenya

Bu Dhe subjek sering marah-marah terhadap subjek, karena menganggap subjek cenderung malas.

Kesimpulan :

Ada potensi agresifitas dari lingkungan keluarga kepada diri subjek

d. Bu Dhe Subjek dengan ibunya

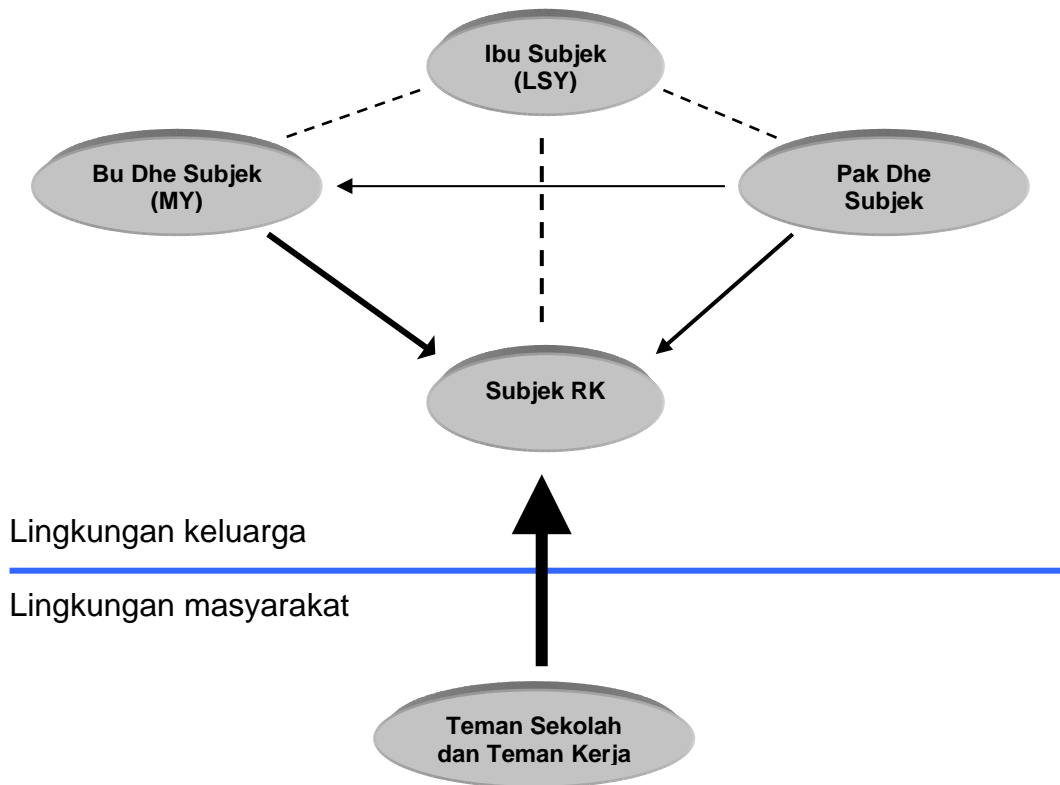
Bu Dhe subjek sering membantu ibu subjek, terutama untuk menyiapkan keperluan subjek setiap hari.

e. Di luar lingkungan keluarga (subjek RK dengan teman-temannya)

- 1) Subjek hanya memiliki sedikit teman.
- 2) Subjek sering diejek, *dikerjain*, dan dipukul oleh teman-teman sekolahnya.
Selain itu, subjek sering disindir dan dikucilkan oleh teman-teman kerjanya. Keadaan ini sangat menekan dan membuat diri subjek merasa terancam dan tidak nyaman.
- 3) Untuk membela diri, terkadang subjek bertengkar dengan temannya.
- 4) Subjek benci dan kecewa terhadap teman-temannya. Tapi di sisi lain, subjek juga ingin mendapatkan banyak teman.
- 5) Subjek sangat kecewa terhadap pacarnya yang tidak jadi melamarnya.

Kesimpulan :

Subjek mendapat banyak perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman-temannya. Keadaan ini sangat menekan dan membuat diri subjek merasa terancam dan tidak nyaman. Subjek kecewa dengan lingkungannya.



Keterangan :

- : hubungan yang cenderung erat dan hangat
- : hubungan yang cenderung renggang dan dingin
- : hubungan yang diwarnai agresi satu arah
- ↔ : hubungan yang diwarnai agresi dua arah
- / — : tebal atau tipisnya garis menunjukkan kualitas keeratan hubungan
- ➔ / → : besar atau kecilnya anak panah menunjukkan tingkatan agresi
- : batas antara lingkungan keluarga dengan lingkungan masyarakat

Gambar 9. Dinamika Keluarga Kasus II (Subjek RK)

2. Kecenderungan Intrapsikis Subjek RK

Berdasarkan autoanamnesis, alloanamnesis, dan interpretasi tes psikologi, peneliti berusaha untuk mendeskripsikan kecenderungan intrapsikis subjek RK. Secara umum, Subjek RK merasa kurang aman dan cemas yang berlebihan terhadap lingkungan sekitar. Oleh karena itu, di dalam diri Subjek RK muncul kebutuhan yang besar untuk melindungi diri dari ancaman dan tekanan dari lingkungan. Ketika mendapatkan tekanan dari lingkungan, Subjek RK cenderung memendam dan tidak menceritakannya kepada siapapun. Subjek RK sering menangis dan mengurung diri di kamar.

Subjek RK cenderung merasa kurang berdaya dan inferior, sehingga apabila dirinya mengalami konflik dengan lingkungan akan cenderung dipendam dan tidak diselesaikannya. Subjek RK hanya menggunakan fantasinya sebagai jalan pelarian, dengan lebih banyak berdiam diri dan melamun. Cara ini digunakan sebagai saluran untuk menurunkan tegangan dan sekaligus sebagai wujud pertahanan egonya.

Ada indikasi perasaan kurang bahagia pada diri Subjek RK. Keadaan ini mungkin disebabkan oleh adanya perasaan ditolak dan kurang puas terhadap lingkungannya. Akibatnya, Subjek RK akan cenderung menyeleksi interaksi dengan lingkungannya agar tidak semakin terancam. Subjek RK menginginkan kehadiran figur kakak laki-laki untuk melindunginya. Keadaan ini mengindikasikan bahwa Subjek RK membutuhkan perlindungan yang lebih dari lingkungannya.

3. Dinamika Munculnya Skizofrenia dan Perjalanan Gangguan Subjek RK

Subjek RK menganggap ibunya kurang berperan secara optimal, seperti harapannya. Namun, Subjek RK menerima keadaan ibunya yang tidak dapat mendengar dan berbicara. Di lingkungan keluarga, Pak Dhe berperan sebagai pengganti figur bapak. Pola asuh yang di terapkan oleh Pak Dhe cenderung tegas, karena banyak aturan yang harus dipatuhi oleh Subjek RK. Pak Dhe dan Bu Dhe sering marah dan membentak Subjek RK, karena dianggap malas membantu pekerjaan rumah. Selain itu, Subjek RK tidak pernah mendapatkan penghargaan berupa pujian atau hadiah, apabila dirinya menunjukkan perilaku yang diharapkan atau mencapai prestasi sekolah yang baik.

Keadaan tersebut membuat subjek RK merasa kurang aman, terancam, dan tidak puas dengan kondisi di lingkungan keluarganya. Namun, Subjek RK cenderung inferior, kurang berdaya, dan dorongan dari dalam dirinya cenderung lemah. Oleh karena itu, subjek hanya memendam rasa kurang aman, terancam, dan ketidakpuasan terhadap kondisi di lingkungannya. Ketika memasuki usia remaja, Subjek RK berusaha menjalin hubungan dengan teman-temannya. Namun, ternyata Subjek RK banyak mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman-temannya. Keadaan lingkungan yang tidak kondusif, menimbulkan berbagai macam konsekuensi pada diri Subjek RK.

Konsekuensi tersebut, antara lain : Subjek RK memiliki kebutuhan yang besar untuk melindungi diri dan mendapatkan perlindungan dari lingkungan. Selain itu, Subjek RK menjadi peka terhadap situasi dan reaksi dari orang lain, sehingga cenderung curiga dan menjaga jarak dengan lingkungannya. Subjek RK

merasa kecewa dan ditolak oleh lingkungannya. Subjek RK menjadi kurang bisa membina hubungan dengan orang lain dan sulit menyesuaikan diri dengan tuntutan realitas. Subjek RK lebih banyak diam, melamun, dan mengurung diri di kamar, apabila mengalami konflik. Subjek RK banyak memendam pengalaman buruknya dengan menggunakan fantasi sebagai pelarian (*denial*) di dalam dirinya.

Tidak adanya perbaikan kondisi di lingkungan keluarga dan kurangnya sarana untuk melakukan *self-regulation*, membuat Subjek RK semakin tertekan. Subjek RK berada dalam kondisi *disequilibrium* yang panjang. Pada akhirnya, Subjek RK mengalami deteriorasi karena egonya semakin tidak mampu bertoleransi terhadap konflik yang dihadapi. Konflik antara ego dengan lingkungan terungkap dengan munculnya kebutuhan untuk mendapatkan perlindungan (*fear of being eaten*), tetapi juga diwarnai dengan permusuhan.

Keadaan ini dapat dicontohkan dari pola hubungan Subjek RK dengan teman-temannya. Subjek RK menginginkan dirinya dapat memiliki banyak teman. Namun di sisi yang lain, Subjek RK benci dan kecewa dengan teman-temannya yang selalu memusuhinya. Oleh karena itu, di dalam diri Subjek RK terdapat perasaan ditolak dan kurang puas terhadap lingkungan, sekaligus membutuhkan perhatian dan perlindungan dari lingkungan tersebut. Keadaan ini membuat Subjek RK menjadi cenderung ragu-ragu dalam berhubungan dengan orang lain. Konflik yang dialami oleh Subjek RK termanifestasi dalam bentuk pikiran dan perilaku yang katatonik. Ketika ego mengalami keruntuhan, berbagai gejala Skizofrenia muncul pada Subjek RK. Gejala-gejala tersebut memperlihatkan konflik yang selama ini ditekan oleh Subjek RK.

C. Pembahasan Kasus III (Subjek ZS)

1. Dinamika Keluarga Subjek ZS

a. Subjek ZS dengan ibunya

- 1) Subjek menyusu ibunya selama lima tahun.
- 2) Hubungan subjek dengan ibunya baik dan erat, sehingga apabila ada apa-apa subjek selalu minta kepada ibunya.

Kesimpulan :

Hubungan subjek dengan ibunya sangat dekat.

b. Subjek ZS dengan bapaknya

- 1) Hubungan subjek dengan bapak tirinya renggang dan berkonflik.
- 2) Bapak tiri kurang perhatian, keras dalam mendidik, dan sering marah-marah kepada subjek.
- 3) Bapak tiri kurang memberikan kesempatan kepada subjek untuk bermain atau menyalurkan minatnya.
- 4) Bapak tiri cenderung mengekang dan menuntut subjek, dengan memberikan beban pekerjaan yang banyak pada subjek.
- 5) Subjek sungkan kepada bapak tirinya, karena seluruh kebutuhannya sudah dipenuhi olehnya.
- 6) Subjek tidak menganggap bapak tirinya sebagai bapaknya.
- 7) Subjek sering dilarang berbuat sesuatu di rumah. Bapak tiri banyak maunya, sehingga subjek tertekan dan tidak betah tinggal di rumah.

Kesimpulan :

Hubungan subjek dengan bapak tirinya renggang dan berkonflik. Bapak tiri kurang perhatian, keras dalam mendidik, dan sering marah-marah kepada subjek, serta kurang memberikan kesempatan kepada subjek untuk bermain atau menyalurkan minatnya.

c. Subjek ZS dengan adik dan saudara tirinya

- 1) Hubungan subjek dengan adik kandungnya cenderung baik. Sebelum mengalami gangguan, subjek sering bertengkar dan berebut sesuatu dengan adiknya. Namun, setelah subjek mengalami gangguan mereka tidak pernah lagi bertengkar dan selalu bersama.
- 2) Hubungan subjek dengan saudara tirinya baik dan tidak pernah berkonflik.

Kesimpulan :

Hubungan subjek dengan adik kandung dan saudara tirinya baik dan tidak pernah berkonflik.

d. Ibu subjek dengan bapak tiri subjek

- 1) Ibu subjek kecewa dan prihatin dengan sikap dan perilaku bapak tiri, karena tidak memperlakukan anak-anaknya dengan baik.
- 2) Ibu subjek sering bertengkar dengan bapak tiri subjek, karena mereka selalu berbeda pendapat.
- 3) Bapak tiri subjek tidak bisa diajak bertukar pendapat dengan ibu subjek, karena bapak tiri menyatakan bahwa subjek bukanlah anak kandungnya.

Kesimpulan :

Ibu subjek sering bertengkar dengan bapak tiri subjek, karena mereka selalu berbeda pendapat, tidak memperlakukan anak-anaknya dengan baik, dan tidak bisa diajak bertukar pendapat.

e. Bapak tiri dengan adik subjek

Hubungan bapak tiri dengan adik subjek cenderung baik dan tidak berkonflik.

f. Di luar lingkungan keluarga

1) Subjek ZS dengan Pamannya

Subjek dekat dan terbuka kepada pamannya.

2) Subjek ZS dengan kakek dan neneknya

Sejak kecil, subjek dekat dengan kakek dan neneknya. Apabila membutuhkan sesuatu subjek selalu minta kepada nenek.

3) Subjek ZS dengan teman sekolah dan teman kerjanya

Subjek cenderung pendiam dan tertutup, sehingga subjek hanya memiliki sedikit teman.

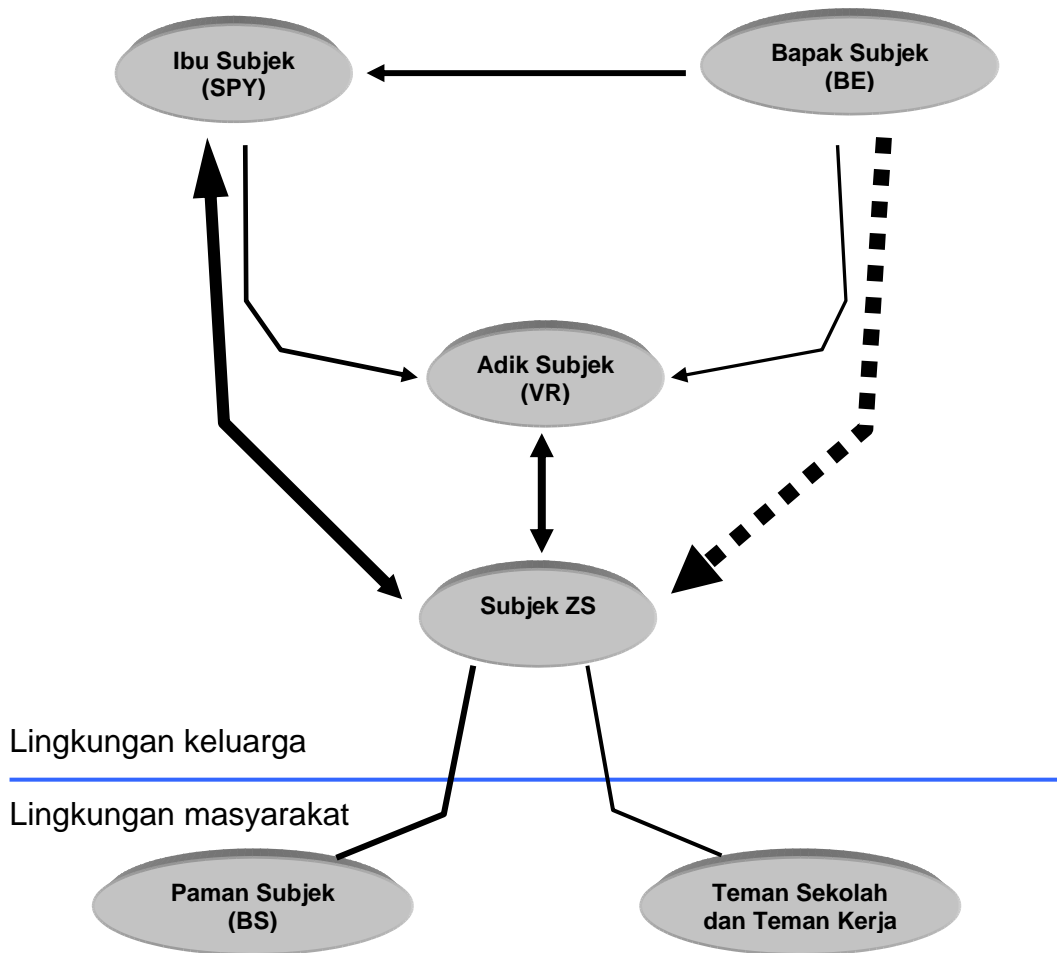
4) Ibu Subjek dengan teman kerjanya

Ibu subjek mengungkapkan isi hati dan mendapatkan saran dari teman-temannya, terkait dengan permasalahan rumah tangganya.

Kesimpulan :

Subjek mendapatkan kenyamanan dari luar lingkungan keluarganya.

Namun, subjek cenderung dibatasi dan dikekang oleh bapak tirinya.



Keterangan :

- : hubungan yang cenderung erat dan hangat
- : hubungan yang cenderung renggang dan dingin
- : hubungan yang diwarnai agresi satu arah
- ↔ : hubungan yang diwarnai agresi dua arah
- / — : tebal atau tipisnya garis menunjukkan kualitas keeratan hubungan
- ➔ / → : besar atau kecilnya anak panah menunjukkan tingkatan agresi

Gambar 7. Dinamika Keluarga Kasus III (Subjek ZS)

2. Kecenderungan Intrapsikis Subjek ZS

Berdasarkan autoanamnesis, alloanamnesis, dan interpretasi tes psikologi, peneliti berusaha untuk mendeskripsikan kecenderungan intrapsikis subjek ZS. Secara umum, Subjek ZS memiliki potensi kecemasan yang cenderung tinggi, sehingga dirinya merasa kurang mantap dengan keadaannya sekarang. Ketika Subjek ZS merasa terancam, muncul serangkaian dorongan kebutuhan untuk mengontrol dan melindungi diri dengan melawan hambatan yang ada.

Subjek ZS cenderung tertutup, sehingga apabila dirinya mengalami banyak masalah lebih banyak dipendam. Subjek ZS cenderung berhati-hati dan menyeleksi lingkungan sosialnya, dengan menarik diri dan menjaga jarak dengan lingkungannya. Di lingkungan rumah, Subjek ZS merasa kurang berperan dan kurang dipercaya oleh keluarga. Subjek ZS kurang bahagia dan kecewa dengan keadaannya sekarang, sehingga lebih banyak berorientasi pada masa lalunya.

3. Dinamika Munculnya Skizofrenia dan Perjalanan Gangguan Subjek ZS

Secara keseluruhan, keadaan di lingkungan keluarga Subjek ZS tidak kondusif. Hubungan Subjek ZS dengan bapak tirinya cenderung renggang dan penuh konflik. Ibu subjek dapat berperan dengan baik, tetapi cenderung lemah kedudukannya. Ibu subjek sering bertengkar dengan bapak tiri subjek, karena berbeda pendapat. Bapak tiri subjek menerapkan pola asuh yang cenderung keras dan terus mengekang. Selain itu, Subjek ZS tidak pernah mendapatkan penghargaan (*reward*) sebagai wujud perhatian dari bapak tirinya.

Subjek ZS lebih nyaman ketika berhubungan dengan lingkungan di luar rumah, tetapi sangat dibatasi oleh bapak tirinya. Subjek ZS hampir tidak punya waktu untuk bermain, apalagi menyalurkan minatnya sebagai seorang remaja laki-laki. Subjek ZS banyak dituntut untuk membantu pekerjaan rumah, seperti : merawat kambing dan ayam, membersihkan lingkungan rumah dan Puskesmas. Subjek ZS sering bercerita tentang keadaan yang dialaminya kepada paman. Selain itu, paman subjek juga banyak memberikan nasehat kepadanya. Subjek ZS hanya memiliki sedikit teman, karena Subjek ZS cenderung pendiam dan tertutup.

Banyaknya tekanan dan tuntutan dari bapak tiri, membuat subjek ZS menjadi terancam, kecemasannya tinggi, dan cenderung kurang mantap. Lingkungan keluarga yang tidak kondusif, membuat ego Subjek ZS menjadi rentan dan rapuh. Selain itu, Subjek ZS lebih banyak menekan emosi negatif dan cenderung tidak terbuka, apabila dirinya mengalami konflik. Keadaan ini akan menimbulkan berbagai konsekuensi pada diri Subjek ZS.

Konsekuensi tersebut, seperti : munculnya kebutuhan yang besar untuk melindungi dirinya, karena adanya perasaan terancam dan tidak aman. Adanya tegangan berupa intensi dorongan untuk melawan hambatan, karena merasa tidak dipercaya dan dikekang di lingkungan keluarganya. Adanya perasaan peka terhadap tekanan dan reaksi dari orang lain, sehingga Subjek ZS cenderung ragu-ragu dan menjaga jarak dengan lingkungan. Kekecewaan terhadap lingkungan keluarga menjadikan Subjek ZS cenderung kurang bisa membina hubungan dengan orang lain dan sulit menyesuaikan diri dengan tuntutan realitas.

Tidak adanya perbaikan kondisi di lingkungan keluarga dan kurangnya sarana untuk melakukan *self-regulation*, membuat Subjek RK semakin tertekan. Subjek RK berada dalam kondisi *disequilibrium* yang panjang. Pada akhirnya, Subjek RK mengalami deteriorasi karena egonya semakin tidak mampu bertoleransi terhadap konflik yang dihadapi. Konflik antara ego dengan lingkungan terungkap dengan munculnya kebutuhan untuk mendapatkan perlindungan (*fear of being eaten*), tetapi juga diwarnai dengan permusuhan.

Subjek ZS cenderung menutupi perasaan terancamnya karena dirinya merasa lemah dan tidak berdaya. Namun di sisi yang lain, Subjek ZS ingin melawan segala hambatan yang ada dengan tindakan agresif yang nyata. Keadaan ini dikompensasikan dengan perasaan curiga yang tidak tepat, berupa intensi perilaku agresi untuk melawan hambatan. Keadaan ini dapat dicontohkan dari hubungan Subjek ZS dengan bapak tirinya. Subjek ZS cenderung sungkan kepada bapak tirinya yang sudah memenuhi segala kebutuhannya. Namun di sisi yang lain, Subjek ZS sangat kecewa kepada bapak tirinya yang cenderung keras.

Konflik yang dialami oleh Subjek ZS termanifestasi dalam bentuk perilaku agresif dan pikiran yang penuh dengan kecurigaan. Ketika ego mengalami keruntuhan, berbagai gejala Skizofrenia muncul pada Subjek ZS. Gejala-gejala tersebut memperlihatkan konflik yang selama ini ditekan oleh Subjek ZS. Gejala-gejala tersebut, antara lain : Bicara dan menyanyi sendiri sepanjang malam; muncul halusinasi visual-auditorik dan waham kejar; Subjek ZS sangat takut, tetapi terkadang mengejar dan memukuli tokoh halusinasinya; tiba-tiba menjadi berani melawan (marah dan mengancam) bapak tiri dan ibunya.

D. Pembahasan Ketiga Kasus dalam Perspektif Jawa

1. Karakteristik Orang Tua Subjek Kasus

a. Karakteristik Ibu Subjek Kasus

Di lingkungan keluarga ketiga subjek kasus, kedudukan ibu cenderung lebih lemah dari pada bapak. Oleh karena itu, ibu cenderung menurut kepada bapak. Ibu mengasuh dan mendidik anaknya lebih halus dari pada bapak, sehingga jalinan afeksi antara Subjek GA, RK, dan ZS dengan ibunya begitu dekat. Keadaan tersebut sesuai dengan pendapat Endraswara (2003, h. 112) yang menyatakan bahwa ibu di Jawa memiliki peran penting dalam mendidik budi pekerti anak di lingkungan rumah. Anak-anak di Jawa sejak sebelum lahir sampai usia remaja, biasanya lebih dekat dengan ibunya.

Namun, terkadang ibu dianggap kurang memberikan perhatian karena kurang mengerti akan kebutuhan dan kehendak subjek kasus. Bahkan sikap dan perilakunya tidak menunjukkan kasih sayang. Padahal dalam konteks hubungan orang tua dan anak, proses sosialisasi membutuhkan suasana yang hangat untuk mendukung terciptanya internalisasi nilai. Keadaan ini merupakan konsekuensi alamiah, karena setiap anak tetap akan membutuhkan kelekatan afeksi dengan orang tuanya (Stayton, dalam Grusec, 1997, h. 382).

Hubungan Subjek GA dengan ibunya cenderung kurang konsisten dan ambivalen, sehingga sering terjadi konflik. Konflik hubungan antara ibu dengan Subjek GA, terjadi karena terkadang ibu mampu memberikan respon yang cepat dan tepat terhadap kebutuhan Subjek GA. Namun, terkadang ibu tidak memberikan apa yang dibutuhkan oleh Subjek GA. Bahkan, terkadang

ibu membiarkan Subjek GA menangis dalam waktu yang lama, mencubit, dan memarahinya. Ego Subjek GA mengalami *splitting* terhadap ibunya. Di satu sisi, ibu dianggap sebagai figur yang memuaskan, namun di sisi yang lain ibu dianggap sebagai figur yang mengecewakan dan mengancam. Oleh karena itu, dari pola hubungan subjek kasus dengan ibunya yang cenderung kurang konsisten akan berakibat pada kurang berhasilnya proses penanaman nilai kepada subjek kasus.

Kurang berhasilnya tugas ibu dalam mengasuh dan menanamkan nilai kepada subjek kasus, akan menyebabkan subjek kasus menjadi sulit dalam menjalani kehidupannya di lingkungan yang lebih luas. Endraswara (2003, h. 112) berpendapat bahwa ibu adalah pengasuh anak dan menjadi figur yang pertama dan utama dalam upaya penanaman nilai-nilai kepada anak. Kegagalan ibu dalam menanamkan nilai kepada anak, akan menyebabkan anak menjadi sulit dalam menjalani kehidupannya.

Hubungan antara Subjek RK dengan ibunya cenderung renggang dan dingin. Keadaan ini disebabkan karena kesulitan dalam proses berkomunikasi. Oleh karena itu, sering kali Subjek RK mengalami hambatan ketika harus menuntut ibunya untuk berperan lebih. Ketika sudah memasuki usia remaja, baik Subjek GA maupun Subjek RK mempersepsikan ibunya sebagai figur *bad-enough mother*. Namun, Subjek ZS mempersepsikan ibunya sebagai figur *good-enough mother*. Munculnya Skizofrenia pada Subjek GA, RK, dan ZS kemungkinan juga disebabkan oleh adanya permasalahan hubungan antara anak dengan ibunya (*caretaker*) (Arif, 2006.a, h. 6).

Di Jawa, kehadiran seorang anak di tengah-tengah keluarga sangatlah dinantikan. Alasan utamanya adalah faktor emosional. Oleh karena itu, seorang anak di Jawa sudah banyak dilimpahi banyak perhatian sebelum anak tersebut lahir. Orang yang paling penting dalam kehidupan bayi di Jawa adalah ibunya, yang selalu menggendong di dalam selendangnya, menyusunya, mengajaknya berbicara, dan yang selalu menyanyikan lagu-lagu untuknya sampai dirinya tertidur. Seorang anak pasti akan mencari ibunya apabila dirinya merasa takut terhadap sesuatu, atau saat dirinya sakit (Koentjaraningrat, 1984, h. 107).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara ibu dan anak di masa balita pada kehidupan masyarakat Jawa secara umum sangatlah dekat dan berarti bagi proses perkembangan fisik, psikis, dan sosial bagi anak. Namun, dalam kasus pada penelitian ini jalinan hubungan ini kurang baik, sehingga berpengaruh pada proses perkembangan subjek kasus secara keseluruhan. Hubungan yang kurang baik ini, dipengaruhi oleh kurang optimalnya ibu dalam berperan dan melaksanakan tugasnya dalam mendidik dan mengasuh anak. Keadaan tersebut disebabkan oleh keterbatasan pada diri ibu, seperti kurangnya waktu untuk berinteraksi dengan anak karena ibu bekerja, ketidakmampuan ibu dalam berkomunikasi secara verbal karena ibu mengalami bisu dan tuli, ibu kurang berpengalaman dalam mengasuh anak.

b. Karakteristik Bapak Subjek Kasus

Di lingkungan keluarga Subjek GA, RK, dan ZS, bapak sebagai figur yang paling kuat. Bapak memiliki peran yang lebih aktif dan menentukan dari pada ibu, sehingga bapak menjadi figur sentral dan memegang keputusan

keluarga. Keadaan tersebut sesuai dengan pendapat Astiyanto (2006, h. 3) yang menyatakan bahwa suami atau bapak mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dan penting serta mempunyai kekuasaan yang lebih besar di lingkungan keluarga Jawa. Keadaan tersebut bertolak belakang dengan pendapat Arif (2004, h. 204) dan Lidz, Fleck, dan Cornelison (1965, h. 262) yang memaparkan fakta bahwa karakteristik bapak dari remaja yang mengalami Skizofrenia cenderung lebih lemah dari pada ibu. Oleh karena itu, ditemukan perbedaan hasil antara penelitian di budaya Jawa dengan budaya lainnya.

Kuatnya figur dan peran bapak di dalam keluarga ketiga subjek kasus, ternyata berdampak lebih luas. Dampak ini termanifestasi pada pola asuh yang diterapkan kepada Subjek GA, RK, dan ZS yang cenderung mengekang (kurang memberikan toleransi) dan sering melakukan tindakan kekerasan. Maccoby & Martin; Schaffer (dalam Grusec, 1997, h. 34) menyatakan bahwa interaksi antara orang tua dan anak sering diwarnai dengan konflik apabila telah mengarah pada pola penegakan disiplin orang tua untuk mengendalikan perilaku anak. Oleh karena itu, orang tua harus mampu mencari strategi yang tepat untuk menjamin rasa aman pada diri anak, dengan menghindari tindakan kekerasan ketika mendisiplinkan anak (Grusec, 1997, h. 35).

Keadaan tersebut dapat terjadi karena pada sistem pergaulan keluarga di Jawa, anak harus lebih hormat (*aji*) dan berbakti (*bekti*) kepada bapaknya. Suseno (2001, h. 94) menyatakan bahwa ketika melakukan hubungan interaksi dengan bapak, anak harus mampu mengungkapkan perasaan *wedi*, *isin*, dan *sungkan* untuk memberi dukungan psikologis terhadap tuntutan prinsip hormat

itu. Selain itu, adanya prinsip hormat, akan menuntut anak untuk menghormati, mengasihi, dan segan kepada orang tuanya, baik dalam berbicara maupun berperilaku (Koentjaraningrat, 1984, h. 107). Anak di Jawa juga harus dapat *mikul dhuwur mendhem jero*. Maksudnya, anak harus dapat menutupi kekurangan keluarga di mata orang lain dan dapat menjunjung tinggi kehormatan keluarganya (Endraswara, 2003, h. 116).

Seorang anak di Jawa dituntut untuk menghormati orang tua dan meninggikan derajat mereka. Anak tidak diperbolehkan banyak menuntut dan harus selalu menurut kepada orang tua. Keadaan ini dialami oleh ketiga subjek kasus di lingkungan keluarganya. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan terhadap subjek kasus, peneliti menyimpulkan bahwa ketiga subjek kasus cenderung kurang menyadari akan nilai ini dari orang tuanya. Oleh karena itu, terkadang ketiga subjek kasus menunjukkan perilaku yang dinilai kurang hormat kepada orang tuanya.

Sikap dan perilaku kurang hormat itu ditunjukkan seperti perilaku membantah pendapat dan nasehat orang tua, cenderung enggan melaksanakan perintah dan permintaan orang tua ketika diminta untuk membantunya. Contohnya, Subjek GA sering membantah pendapat ibu dan enggan untuk bekerja membantu ibunya dengan berbagai alasan. Subjek RK sering dimarahi oleh Bu Dhenya, karena dianggap malas bekerja di rumah. Subjek ZS selalu merasa dituntut oleh bapak tirinya untuk selalu bekerja merawat kambing dan ayam setelah pulang sekolah sampai petang hari.

Nilai-nilai di budaya Jawa akan menentukan tingkah laku orang Jawa dalam hubungan sosialnya. Greetz (dalam Koentjaraningrat, 1984, h. 25) memilih hormat (*aji*) sebagai titik temu antara berbagai perasaan individu Jawa yang timbul bila dirinya sedang berinteraksi dengan orang lain. Hormat (*aji*) menunjukkan perasaan bahwa orang yang bersangkutan adalah lebih tinggi derajatnya, dan mempunyai kewibawaan, dan memang seharusnya dikagumi dan dihormati.

Apabila dibuat sebuah bagan dengan superioritas pada urutan tertinggi, kemudian semakin menurun hingga inferioritas di tempat terendah, maka *aji* harus ditempatkan paling tinggi dan *isin* ditempatkan paling rendah. *Isin* untuk menyatakan superlatif yang menunjukkan suatu perasaan yang dimiliki oleh seorang Jawa apabila merasa dirinya sangat inferior terhadap orang lain ketika menjalin sebuah hubungan.

Hubungan seperti inilah yang diharapkan oleh bapak atau Pak Dhe kepada Subjek GA, RK, maupun ZS. Namun pada kenyataannya, ketiga subjek kasus kurang mampu menunjukkan perilaku hormat dan patuh kepada orang tuanya. Keadaan ini mungkin disebabkan oleh perbedaan nilai dan pandangan antara anak dengan orang tua mereka. Pertentangan nilai ini pada akhirnya menimbulkan berbagai konflik yang sifatnya terpendam di lingkungan keluarga. Kuczynski dan Kochanska (dalam Grusec, 1997, h. 34) menyatakan bahwa konflik dapat terjadi apabila negosiasi dan kompromi antara orang tua dan anak tidak tercapai. Selain itu, konflik dapat terjadi apabila tidak tercapai

kesepahaman dalam proses komunikasi antargenerasi (Eisenberg; Goodnow, dalam Grusec, 1997, h. 34).

Konflik yang terjadi antara bapak dan ketiga subjek kasus, termasuk dalam jenis konflik terpendam. Keadaan ini sesuai dengan tuntutan kondisi di lingkungan masyarakat Jawa yang cenderung menekan perasaan dan menghindari keterusterangan ketika berhubungan dengan orang lain. Suseno (2001, h. 42) menyatakan bahwa masyarakat Jawa harus dapat mengekang emosinya jangan sampai pecah secara terbuka, sehingga dapat menimbulkan konflik. Pengekangan emosi sangatlah diharuskan, karena membuka perasaan hati begitu saja akan dinilai negatif oleh lingkungan.

Selaras dengan pendapat tersebut, Koentjaraningrat (2002, h. 133) menyatakan bahwa dalam adat sopan santun Jawa, orang harus bersikap ramah terhadap seseorang walaupun di dalam batinnya mungkin membenci orang tersebut. Oleh karena itu, ketiga subjek kasus akan selalu berusaha memendam emosi negatifnya terhadap keadaan di lingkungan rumahnya. Berbagai emosi negatif ini dipendam dalam waktu yang cukup lama, sehingga akan sangat berpengaruh pada proses perkembangan mentalnya.

Pada penelitian ini ditemukan fakta bahwa peran dan kedudukan bapak pada ketiga subjek kasus sangatlah superior dan dominan. Keadaan tersebut sesuai dengan kondisi di lingkungan budaya Jawa yang menuntut anak untuk dapat menunjukkan suasana hubungan yang bernuansa hormat (*aji*) terhadap bapak. Namun kenyataannya ketiga subjek kasus kurang dapat menunjukkan suasana hubungan sesuai dengan harapan dari orang tuanya, sehingga proses

interaksi antara orang tua (terutama bapak) dengan anaknya selalu diliputi oleh konflik yang sifatnya terpendam. Konflik di lingkungan keluarga ini berlangsung lama dan bahkan cenderung meningkat. Keadaan ini sangat berpengaruh pada proses perkembangan mental pada diri ketiga subjek kasus.

2. Pola Pengasuhan dan Proses Sosialisasi Nilai oleh Orang Tua

Keluarga berperan sebagai ujung tombak untuk melakukan serangkaian proses sosialisasi nilai dan berbagai kebiasaan di lingkungan masyarakatnya. Proses tersebut terjadi melalui penerapan pola asuh orang tua kepada anak. Geertz (1985, h. 151) menyatakan bahwa di keluarga Jawa berkembang nilai-nilai yang mengarah pada penampilan sosial yang harmonis. Nilai-nilai ini akan dipelajari anak secara alamiah di dalam keluarganya.

Pemaksaan dalam proses penanaman nilai akan berimbas buruk terhadap diri seseorang, karena krisis nilai akan menyebabkan munculnya krisis identitas. Pada akhirnya dapat berakibat fatal di mana seseorang menjadi tidak tahu fungsi, peran, dan posisinya di lingkungannya (Hassan dalam Jatman, 1997, h. 4). Keadaan inilah yang dialami oleh ketiga subjek kasus. Seorang anak yang tidak memahami fungsi, peran, dan kedudukannya di dalam keluarga, akan berakibat pada timbulnya konflik hubungan dengan anggota keluarga yang lain.

Proses sosialisasi dalam konteks keluarga dilakukan dalam dua arah. Pada proses ini, orang tua mempengaruhi anaknya dengan mensosialisasikan nilai dan anak menginternalisasikan nilai tersebut. Internalisasi nilai hanya akan terjadi pada diri anak, apabila selama berinteraksi terdapat kesatuan pemikiran antara orang tua dengan anak (Grusec, 1997, h. 23). Oleh karena itu, diperlukan sebuah

jalinan hubungan kerja sama yang baik antara orang tua dengan subjek kasus. Selain itu juga diperlukan pemahaman terhadap kebutuhan dan kedudukan masing-masing pihak, sehingga antara orang tua dan subjek kasus dapat saling meneguhkan keberadaannya.

Berdasarkan pada analisis informasi, jalinan hubungan antara orang tua dengan ketiga subjek kasus cenderung kurang baik. Hubungan yang terjalin bersifat renggang, dingin, dan diliputi oleh tindakan agresi. Keadaan ini tidak mendukung proses sosialisasi dan internalisasi nilai pada subjek kasus. Stayton (dalam Grusec, 1997, h. 382) menyatakan bahwa pada konteks hubungan orang tua dan anak, proses sosialisasi membutuhkan suasana yang hangat untuk mendukung terciptanya internalisasi nilai. Keadaan ini merupakan konsekuensi alamiah, karena setiap anak tetap akan membutuhkan kelekatan afeksi dengan orang tuanya.

Orang tua cenderung kaku, kurang mampu menanggapi pemikiran anaknya, dan kurang memberikan kesempatan kepada anak untuk berpendapat. Selain itu, ketiga subjek kasus juga cenderung tidak berani menyampaikan keinginan dirinya atau bahkan mengkritisi orang tuanya. Pola interaksi ini tidak mendukung proses sosialisasi nilai. Grusec (1997, h. 26) menyatakan bahwa proses sosialisasi dalam konteks hubungan orang tua dengan anak di sebuah keluarga merupakan bentuk negosiasi. Oleh karena itu, anak diharapkan tidak pasif (menerima begitu saja nilai dari orang tuanya), selain itu, orang tua juga tidak boleh terlalu kaku dalam menanggapi alternatif sudut pandang yang sedikit berbeda dari anaknya.

Peneliti mengalami pergeseran pemikiran terkait dengan penyebab konflik antara orang tua dengan ketiga subjek kasus. Ternyata pola pengasuhan yang keras dan mengekang (penegakan disiplin yang cenderung ketat), bukan semata penyebab konflik hubungan antara orang tua dengan ketiga subjek kasus. Namun ada penyebab lain, yaitu adanya kegagalan dalam proses sosialisasi dan internalisasi nilai dari orang tua kepada ketiga subjek kasus.

Kegagalan proses tersebut terjadi karena cara yang ditempuh oleh orang tua dalam melakukan proses sosialisasi nilai tersebut kurang tepat. Selain itu, orang tua juga tidak melakukan penjelasan yang berlanjut tentang nilai yang ditanamkan kepada anaknya, sehingga nilai tersebut bermakna dalam diri ketiga subjek kasus. Ketiga subjek kasus hanya melaksanakan nilai tersebut secara ritualistik dan mekanistik, tanpa mengetahui maksud dari orang tuanya. Bahkan, ketiga subjek kasus akan cenderung salah dalam mempersepsikan maksud dari orang tuanya itu.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa orang tua ketiga subjek kasus cenderung gagal dalam melakukan proses sosialisasi nilai terhadap anaknya, sehingga ketiga subjek kasus mengalami hambatan dalam melakukan proses internalisasi nilai. Kegagalan dalam proses sosialisasi nilai ini disebabkan oleh cara yang kurang tepat dalam berinteraksi dengan anak (orang tua cenderung kurang konsisten dan tidak memperhatikan kebutuhan dan kehendak anak). Oleh karena itu, sumber konflik di dalam interaksi keluarga ketiga subjek kasus, lebih disebabkan oleh kurang berhasilnya proses sosialisasi dan internalisasi nilai pada diri anak.

Kegagalan dalam proses internalisasi nilai pada ketiga subjek akan berpengaruh dalam proses perkembangannya secara keseluruhan. Anak yang melakukan proses sosialisasi dengan baik, akan menunjukkan perilaku yang kooperatif, ramah, kondisi emosinya stabil, merasa bahagia karena adanya kehangatan dari orang tuanya (Grusec, 1997, h. 12). Ketiga subjek mengalami kegagalan dalam melakukan internalisasi nilai, sehingga ketiga subjek mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial.

Ketiga subjek kasus kurang dapat bergaul secara hangat dan terbuka dengan orang lain, tidak dapat bekerja sama dengan baik, kondisi emosinya cenderung tidak stabil, dan kurang merasa bahagia dengan kehidupannya. Selain itu, ketiga subjek kasus mengalami kesulitan dalam melaksanakan tuntutan dari lingkungan, sehingga ketiga subjek dianggap kurang mampu berperan sesuai dengan tingkat perkembangannya dan cenderung memiliki standar pribadi yang berbeda dari orang lain.

3. Pola Interaksi Keluarga Subjek Kasus

Sebagai sebuah sistem sosial, semua anggota keluarga akan saling terhubung dan mempengaruhi satu dengan yang lain. Setiap anggota keluarga memiliki persepsi tersendiri terhadap jalinan hubungan dengan anggota keluarga yang lain. Seperti pendapat Klein (1996, h. 88) yang menyatakan bahwa setiap anggota keluarga akan mengalami perbedaan dalam memaknai setiap peristiwa yang terjadi pada keluarga tersebut yang diwujudkan dalam simbol-simbol tertentu. Simbol tersebut akan dimanifestasikan ketika seseorang berinteraksi dengan anggota keluarga yang lain.

Manifestasi dari pemaknaan simbol tersebut berupa persepsi, sikap dan perilaku nyata yang ditunjukkan oleh salah satu anggota keluarga ketika berinteraksi dengan anggota keluarga yang lain. Apabila hubungan disimbolkan secara positif, maka persepsi, sikap dan perilaku yang ditunjukkan cenderung baik (merasa nyaman dan puas). Namun, bila hubungan disimbolkan secara negatif, maka persepsi, sikap dan perilaku yang ditunjukkan cenderung buruk (merasa terancam dan kecewa).

Kepuasan dalam berhubungan dengan anggota keluarga yang lain, berhubungan positif dengan kualitas peran yang dapat dilakukan oleh setiap anggota keluarga (Klein, 1996, h. 98). Oleh karena itu, apabila orang tua dianggap kurang mampu berperan dengan baik oleh ketiga subjek kasus atau sebaliknya, maka hubungan yang terjalin di lingkungan keluarga tersebut cenderung diliputi oleh ketidakpuasan.

Keluarga memerlukan keadaan yang selalu seimbang (homeostatis) dalam menjalankan kehidupannya. Keseimbangan sistem keluarga dapat tercapai apabila masing-masing anggota keluarga dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Tugas tersebut dapat dilaksanakan dengan baik apabila hubungan antaranggota keluarga terjalin kuat dan hangat (Klein, 1996, h. 159). Pada akhirnya tujuan dari sistem keluarga tersebut dapat tercapai.

Namun pada kenyataannya, jalinan hubungan antaranggota keluarga ketiga subjek kasus cenderung renggang, dingin, dominatif, dan sering diliputi oleh tindakan kekerasan. Keadaan tersebut akan berakibat pada tidak optimalnya pelaksanaan tugas masing-masing anggota keluarga, sehingga berpengaruh pada

terganggunya sistem keluarga secara keseluruhan. Sistem keluarga yang terganggu dapat menghambat tercapainya tujuan keluarga ketiga subjek kasus.

Hubungan antara orang tua dan anak dicirikan oleh adanya rasa saling tergantung dan menguntungkan, karena di dalam hubungan tersebut terdapat berbagai kebutuhan dan harapan. Anak tergantung pada orang tua karena adanya kebutuhan untuk mendapatkan keamanan dan kenyamanan. Orang tua juga tergantung pada anaknya untuk memenuhi kebutuhan meneruskan keturunan, mencurahkan kasih sayang, dan memberikan kepuasan kepada anak (Hoffman, dalam Grusec, 1997, h. 33). Selain itu, anak di keluarga Jawa mempunyai kedudukan tersendiri. Berdasarkan ungkapan anak iku *geganthelaning ati*, yang artinya anak adalah tempat bergantungnya hati. Anak adalah pengikat hubungan orang tua di dalam kehidupan keluarga, sehingga kehadiran anak sangatlah didambakan oleh kedua orang tua mereka (Astiyanto, 2006, h. 39).

Namun pada kenyataannya, baik orang tua maupun ketiga subjek cenderung kurang memahami kebutuhan dan harapan masing-masing, sehingga pola interaksi keluarga cenderung diliputi oleh kekecewaan. Keadaan tersebut akan berakibat pada timbulnya konflik terpendam di antara anggota keluarga. Berdasarkan analisis informasi yang telah dilakukan, ketiga subjek kasus menyatakan bahwa mereka merasa kurang puas terhadap orang tua karena dinilai kurang memahami keinginan ketiga subjek kasus. Begitu pula dari pihak orang tua yang puas terhadap ketiga subjek kasus karena dinilai kurang mampu berperan sesuai dengan harapan orang tua.

Interaksi antara orang tua dan anak sering diwarnai dengan konflik apabila telah mengarah pada pola penegakan disiplin orang tua untuk mengendalikan perilaku anak (Maccoby & Martin; Schaffer; dalam Grusec, 1997, h. 34) konflik antara orang tua dan anak sering terjadi pada kondisi yang bersifat ambigu (Hoffman, dalam Grusec, 1997, h. 34) konflik dapat terjadi apabila negosiasi dan kompromi antara orang tua dan anak tidak tercapai (Kuczynski dan Kochanska, dalam Grusec, 1997, h. 34) konflik dapat terjadi apabila tidak tercapai kesepakatan dalam proses komunikasi antargenerasi (Eisenberg; Goodnow, dalam Grusec, 1997, h. 34).

Pada keluarga yang anggota keluarganya mengalami Skizofrenia pada usia dini, pola interaksinya cenderung kacau, masing-masing anggota keluarga kurang mampu melaksanakan tugasnya, dan pola komunikasinya tidak jelas (Bateson dalam Klein, 1996, h. 170). Walaupun setiap hari ada kesempatan untuk bercengkerama bersama seluruh anggota keluarga, namun pada kenyataannya interaksi antara orang tua dan ketiga subjek kasus cenderung diliputi oleh konflik dan hambatan dalam berkomunikasi (*communication-gap*).

Seluruh anggota keluarga Subjek GA dan Subjek RK selalu menyempatkan waktu untuk bercengkerama pada sore dan petang hari, sambil menonton televisi bersama. Namun, kedua orang tua Subjek GA, Pak Dhe dan Bu Dhe Subjek RK terkadang bertengkar hebat secara terbuka di depan anak-anak mereka. Namun di keluarga Subjek ZS, tidak pernah ada waktu untuk bercengkerama bersama. Selain itu, sering terjadi pertengkaran yang hebat di dalam keluarga tersebut,

terutama antara ibu dengan bapak tiri Subjek ZS. Oleh karena itu, suasana keluarga pada ketiga subjek kasus cenderung tidak kondusif.

Kemunculan Skizofrenia pada usia remaja menurut beberapa peneliti barat, disebabkan oleh keadaan hubungan keluarga yang cenderung kurang baik (Kohn & Clausen dalam Lidz, Fleck, dan Cornelison, 1965, h. 339). Adanya perselisihan antara orang tua dan anak (Lidz, Fleck, dan Cornelison, 1965, h. 266). Keluarga yang cenderung keras dan kurang memberikan kebebasan kepada anak (Bernheim, 1979, h. 115; Chordoff dan Carpenter dalam Crider, 1979, h. 134). Figur orang tua yang jauh secara psikis dan cenderung mengekang (Lidz, Fleck, dan Cornelison, 1965, h. 262).

Suasana keluarga ketiga subjek cenderung kurang kondusif. Terkadang orang tua (terutama bapak) sering membentak dan marah-marah terhadap ketiga subjek kasus, bahkan melakukan pemukulan apabila mereka tidak mau menurut. Oleh karena itu, ketiga subjek kasus merasakan suasana yang tidak nyaman di dalam keluarganya. Keadaan tersebut tidak sesuai dengan pendapat Grusec (1997, h. 35) yang menyatakan bahwa orang tua harus mampu mencari strategi yang tepat untuk menjamin rasa aman pada diri anak, dengan menghindari tindakan kekerasan ketika mendisiplinkan anak.

Salah satu fungsi keluarga adalah menyediakan afeksi bagi semua anggotanya (Dacey dan Travers, 1994, h. 306). Namun, pada kenyataannya suasana keluarga pada ketiga subjek kasus sering terguncang karena adanya pertengkaran antara bapak dan ibu di depan anak-anak. Keadaan ini sangat tidak mendukung bagi proses perkembangan ketiga subjek kasus secara keseluruhan.

Keadaan tersebut selaras dengan pendapat Afiatin (1993, h. 3) yang menyatakan bahwa keharmonisan hubungan orang tua akan berpengaruh pada keadaan mental dan perilaku remaja.

Pola interaksi yang terjalin di antara anggota keluarga ketiga subjek kasus lebih bersifat renggang, dingin, dominatif, dan agresif searah. Pola interaksi di lingkungan keluarga tersebut lebih banyak dikendalikan oleh bapak. Pola interaksi yang bersifat dominatif dan agresif searah ini jarang menimbulkan pertengkaran secara terbuka. Namun, banyak menimbulkan konflik terpendam pada anggota keluarga yang banyak mendapat serangan agresi dari anggota keluarga yang lain.

Di lingkungan rumah, Subjek GA, RK, dan ZS menjadi anggota keluarga yang banyak mendapatkan serangan agresi. Terutama dari kedua orang tua mereka, khususnya bapak atau Pak Dhe. Keadaan ini dapat terjadi karena posisi mereka sebagai anak pertama. Di lingkungan keluarga Jawa, anak pertama menjadi harapan utama dan tulang punggung keluarga. Oleh karena itu, orang tua banyak memberikan tuntutan kepada mereka. Tuntutan tersebut lebih banyak dan lebih berat dari pada adik-adiknya.

Astiyanto (2006, h. 44) menyatakan bahwa orang tua di Jawa akan lebih banyak memberikan tuntutan dan harapan kepada anak pertama dari pada kepada adik-adiknya. Keadaan tersebut berdasarkan pada ungkapan *sedulur tuwa iku dadi gegantining wong tuwa*. Maksudnya adalah saudara tua (kakak) akan menjadi wakil atau pengganti orang tua. Apabila ketiga subjek kasus tidak menyadari dan tidak menerima tentang keadaan ini, maka mereka akan selalu mengalami konflik di lingkungan keluarga. Konflik ini akan mengakibatkan rusaknya pola hubungan

di antara anggota keluarga, sehingga akan berpengaruh pada proses penyesuaian sosial ketiga subjek kasus di lingkungan masyarakat.

4. Interaksi dengan Lingkungan dan Penyaluran Minat

Ketika sudah memasuki usia remaja, ketiga subjek kasus masih kurang diberikan kebebasan untuk bertindak dan menentukan nasibnya sendiri. Ketiga subjek kasus masih kurang merasakan sebagai pribadi yang utuh dan memiliki tanggung jawab sendiri serta cenderung dibatasi dalam menyampaikan kehendak dan keinginan. Subjek RK dan ZS kurang merasa bebas untuk berhubungan dengan lingkungan sekitar, seperti dengan teman dan tetangganya. Geertz (dalam Koentjaraningrat, 1984, h. 115) yang menyatakan bahwa anak-anak di Jawa cenderung kurang dipupuk kemampuannya untuk memecahkan berbagai persoalannya sendiri atau membebaskan keinginannya menjelajahi lingkungan.

Pembatasan Subjek ZS untuk bermain dan lebih dituntut untuk bekerja di rumah, mungkin bapak tirinya berpegang pada nilai pengabdian kepada keluarga. Keadaan ini disebabkan oleh adanya prinsip *bhakti*. Seorang anak di Jawa, harus mampu mengabdikan diri kepada keluarga, baru kemudian mengabdikan diri kepada masyarakat. Bentuk pengabdian diri kepada keluarga merupakan wujud dari *bhakti* anak kepada orang tua (Hardjoprakoso, 1989, h. 156). Namun di sisi lain, bapak tiri subjek kurang mempertimbangkan kebutuhan Subjek ZS untuk mengaktualisasikan diri dan bersosialisasi dengan lingkungan.

Waktu untuk bermain bagi Subjek GA dan RK cenderung dibatasi oleh orang tua mereka. Subjek GA dan RK diminta oleh bapak dan Pak Dhenya untuk pulang sebelum Maghrib (petang hari). Ketika Subjek GA dan RK melanggar,

mereka langsung dimarahi oleh orang tua. Subjek GA dan RK merasa dibatasi dan dikekang, karena teman-teman mereka tidak dituntut dengan aturan ini. Keadaan ini kemungkinan disebabkan oleh kurang pemahannya maksud dan nilai dari orang tuanya. Orang tua Subjek GA dan RK masih sangat memegang tradisi Jawa (nilai-nilai Islam), sehingga mereka melarang anak perempuan masih berada di luar lingkungan rumah ketika hari sudah petang (waktu Maghrib).

Selain itu, hambatan bersosialisasi juga dapat terjadi karena Subjek RK selalu ditekan dan dikecewakan oleh teman-teman sebayanya. Subjek RK banyak mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari lingkungan pergaulannya. Pada akhirnya, lingkungan sosial Subjek RK menjadi semakin terbatas atau bahkan dirinya menjadi semakin menarik diri. Situasi ini juga dialami oleh Subjek ZS, sehingga Subjek RK dan ZS cenderung merasa kecewa dan ditolak oleh lingkungannya. Selain itu, Subjek RK dan ZS cenderung tertutup dan pendiam, sehingga mereka hanya memiliki sedikit teman untuk bergaul. Namun, hubungan Subjek GA dengan teman-temannya cenderung terbuka dan hangat, sehingga dirinya diterima dengan baik oleh lingkungan pergaulannya.

Hassan (2001, h. 160) menyatakan bahwa ketika seorang anak berhubungan dengan teman sebayanya, dia akan merasakan kenyamanan selama menikmati kesempatan itu. Suasana kebersamaan akan mendatangkan suasana kesenangan (*pleasure*) dan kesantiaian (*relaxation*). Dengan bergaul dengan teman, seorang anak akan melakukan katarsis berbagai emosi negatif, dorongan diri, dan menyalurkan energinya dalam bentuk kegiatan yang sesuai dengan keinginannya.

Oleh karena itu, apabila anak tetap dikekang dan dibatasi untuk bergaul dan bermain dengan teman-temannya, maka saluran-saluran untuk melakukan katarsis dan *self regulation* telah dihambat oleh orang tua mereka. Subjek GA, RK, dan ZS kurang memiliki kesempatan untuk melakukan *self regulation*, akibatnya ketiga subjek kasus selalu berada dalam kondisi *disequilibrium*. Kondisi ini sangat tidak menyenangkan, karena penuh dengan rasa kecemasan dan ketidakamanan diri. Arif (2006.b, h. 26) menyatakan kondisi *disequilibrium* yang tak teratasi dalam waktu lama, akan menyebabkan anak tersebut mengalami disosiasi yang parah. Akhirnya, muncul berbagai gejala Skizofrenia pada diri Subjek GA, RK, dan ZS.

5. Proses Perkembangan Kepribadian Menurut Konsep Suryomentaram

Budi pekerti Jawa menjadi unik karena didasari oleh rasa, yang menjadi faktor penting dalam karakteristik kepribadian Jawa. Orang Jawa akan mudah menyesuaikan diri dan mampu membawa dirinya dalam pergaulan yang nyaman di lingkungan masyarakat, apabila dirinya pandai melakukan *olah rasa* (Endraswara, 2003, h. 7). Oleh karena itu, orang Jawa harus senantiasa melakukan *olah rasa* melalui *mawas diri* untuk mencapai kondisi kepribadian yang sehat.

Kebijaksanaan tradisional tersebut akan membantu orang Jawa dalam mengatasi berbagai persoalan hidup. Salah satu bentuk kebijaksanaan tersebut adalah ajaran *kawruh begja* yang diajarkan oleh Ki Ageng Suryamentaram (Endraswara, 2003, h. 24). Ajaran *kawruh begja* akan membawa manusia mendapatkan keuntungan hidup (*begja*), yaitu kehidupan yang tenteram.

Rasa begja akan selalu berkebalikan dengan *rasa cilaka*. Jika seseorang sedang *begja* akan merasa senang, sebaliknya kalau *cilaka* akan merasa susah.

Begja dan *cilaka* selalu *mulur mungkret* (silih berganti). Pergantian rasa *begja-cilaka* ini akan membuat budi pekerti seseorang menjadi semakin berkembang (Endraswara, 2003, h. 24). Oleh karena itu, berbagai konflik atau persoalan hidup yang dialami oleh ketiga subjek kasus, pada dasarnya akan dapat membuat kepribadiannya menjadi semakin berkembang.

Perkembangan kepribadian tersebut dapat terjadi apabila ketiga subjek kasus menyadari segala permasalahan yang dialaminya. Permasalahan tersebut hanya akan dapat disadari apabila ketiga subjek kasus melakukan *mawas diri* (mengoreksi diri). Melalui pengoreksian diri, ketiga subjek kasus akan dapat memahami jati dirinya. Pemahaman terhadap jati diri (*pengawikan pribadi*) dilakukan melalui analisis *kramadangsa* (aku) berdasarkan berbagai catatan keinginan dan tanggapan terhadap berbagai peristiwa kehidupan yang telah dialami oleh ketiga subjek kasus.

Keadaan tersebut sesuai dengan pendapat Jatman (1997, h. 47) yang menyatakan bahwa ajaran *kawruh begja* membantu manusia Jawa dalam mengoreksi diri sendiri (*mawas diri*), sehingga manusia Jawa akan sadar dan memahami jati dirinya (*pengawikan pribadi*). *Pengawikan pribadi* dapat dilakukan dengan banyak melakukan *srawung*. *Srawung* dianggap sebagai cermin untuk melihat diri ketika berhubungan dengan orang lain.

Lebih lanjut lagi, Endraswara (2003, h. 25) menyatakan bahwa *pengawikan pribadi* digelar melalui analisis *kramadangsa* (aku). Tugas *kramadangsa* dalam diri manusia adalah untuk mencatat berbagai peristiwa kehidupan. Oleh karena itu, jiwa manusia pada dasarnya berisi tentang berbagai catatan keinginan dan

tanggapan terhadap berbagai peristiwa kehidupan. Apabila catatan itu kurang terkendali, maka yang dominan adalah keakuan yang luar biasa. Aku yang dominan akan menjadikan manusia Jawa merasa dirinya lebih, sehingga akan cenderung lupa diri.

Rasa *kramadangsa* harus selalu diasah dengan cara *mangasah-mingisih budi*. Oleh karena itu, apabila rasa *kramadangsa* tidak diasah, maka budi pekerti manusia Jawa akan menjadi tumpul dan berkembang aku yang negatif. Keadaan ini akan menghilangkan rasa *eling-waspada*, sehingga akan merubah sikap manusia menjadi seperti hewan. Jiwa (*rasa*) hanya dapat dibangun dan berjalan teratur apabila *kramadangsa* selalu diterangi oleh pribadi yang luhur. Pada saat itu, jiwa manusia Jawa akan menjadi bersih, suci, dan mengarah ke jalan yang benar (Endraswara, 2003, h. 25).

Rasa *eling-waspada* akan membuat manusia Jawa menjadi senantiasa tabah (*tatag*) apabila ditimpa kesusahan atau kesengsaraan. Berdasarkan konsep *mulur-mungkret*, setelah mengalami kesusahan maka akan merasakan kebahagiaan. Konsep ini akan memotori jiwa manusia Jawa untuk selalu hidup optimis, sehingga akan selalu tegar, berani menghadapi persoalan, dan lebih antisipatif terhadap berbagai kemungkinan di masa yang akan datang (Endraswara, 2003, h. 25). Ajaran *kawruh begja* akan membebaskan *kramadangsa* (aku) dari perbudakan kepentingan pribadi untuk menuju pada *manusia tanpa ciri* (*manungsa tanpa tenger*) yang transenden (Jatman, 1997, h. 12).

Melakukan pengoreksian diri (*mawas diri*) terhadap berbagai persoalan dan berbagai peristiwa di dalam kehidupan, akan membuat ketiga subjek kasus

menjadi paham dan menemukan jati dirinya. Selain itu, juga akan membuat dirinya menjadi semakin tabah (*tatag*) apabila ditimpa kesusahan atau kesengsaraan, sehingga akan selalu tegar, berani, dan lebih antisipatif terhadap berbagai persoalan di masa yang akan datang. Keadaan inilah yang mengindikasikan terjadinya perkembangan kepribadian di dalam diri ketiga subjek kasus. Pada akhirnya ketiga subjek kasus akan merasakan ketenangan, ketentraman, dan kesejahteraan dalam hidupnya.

Namun pada kenyataannya, ketiga subjek kasus cenderung kurang mampu melakukan *mawas diri*, sehingga ketiga subjek kasus menjadi tidak paham terhadap jati dirinya. Keadaan tersebut akan membuat ketiga subjek kasus larut dalam berbagai konflik dan persoalan hidup yang cenderung tidak terselesaikan. Konflik yang berlangsung lama, akan membuat catatan pengalaman di dalam diri ketiga subjek kasus menjadi cenderung negatif. Catatan pengalaman yang cenderung negatif akan membuat ketiga subjek kasus semakin jatuh ke dalam kesengsaraan hidup. Kehidupannya diliputi oleh rasa pesimis dan kecemasan.

6. Etiologi Skizofrenia dalam Konsep *Diathesis-Stress Model*

Robbins (dalam Gabbard, 1994, h. 256) menyatakan bahwa Skizofrenia adalah gangguan yang meliputi predisposisi genetik, yang diaktifkan oleh faktor-faktor intrapsikis dan interpersonal. Oleh karena itu, perkembangan gangguan Skizofrenia sangat terkait dengan faktor lingkungan dan psikososial penderita. Kendall dan Hammen (1998, h. 284) menyatakan bahwa berdasarkan pada teori *Diathesis-Stress Model*, stresor dari lingkungan dapat digolongkan menjadi dua macam, yaitu yang bersifat fisik dan bersifat psikologis.

Stresor yang dialami oleh ketiga subjek kasus lebih banyak disebabkan oleh tekanan psikis dari lingkungan keluarganya. Tekanan psikis ini muncul karena adanya tuntutan untuk selalu menjaga keselarasan dengan lingkungan sekitar. Keadaan tersebut sesuai dengan pernyataan Endraswara (2003, h. 5) yang memaparkan bahwa keselarasan adalah inti dari kewajiban hidup yang harus diciptakan dan dijaga oleh setiap orang Jawa.

Ketiga subjek kasus mengalami kesulitan dalam menyelaraskan diri dengan lingkungan sekitarnya, karena kondisi di lingkungan keluarganya cenderung tidak kondusif dan mengancam. Interaksi yang terjalin di lingkungan keluarga cenderung renggang, dingin, dominatif, dan diliputi oleh tindakan kekerasan. Suasana interaksi tersebut sangat tidak mendukung proses perkembangan kepribadian subjek kasus, karena lingkungan keluarga cenderung dianggap mengancam. Seperti pernyataan Arif (2006.a. h. 9) yang menyatakan bahwa kepribadian seorang anak akan berkembang dengan optimal, apabila lingkungan keluarganya mampu menyediakan *holding environment* dan *centered relating* yang memadai.

Tabel 3. Perbandingan Latar Belakang Ketiga Subjek Kasus

Indikator	KASUS I (GA)	KASUS II (RK)	KASUS III (ZS)
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Usia	19 tahun	18 tahun	18 tahun
Pendidikan	SMA	SMP	SMA
Diagnosis	<i>Schizophrenia Disorganized</i>	<i>Schizophrenia Catatonic</i>	<i>Schizophrenia Paranoid</i>
Saudara kandung	2 orang	Tidak ada	1 orang
Urutan kelahiran	Anak pertama	Anak pertama	Anak pertama
Bapak kandung	Masih hidup	Bercerai sejak belum lahir	Meninggal sejak usia 8 tahun
Ibu kandung	Masih hidup	Masih hidup	Masih hidup
Pendidikan bapak	Sarjana	SD	SMA
Pendidikan ibu	Sarjana	Tidak sekolah	SD
Pekerjaan bapak	Guru SMP	Petani	Pegawai Puskesmas
Pekerjaan ibu	Guru SMU	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga

BAB VI

PENUTUP

A. Sketsa Penutup

Setelah melakukan tahap pembahasan, maka peneliti akan menyimpulkan beberapa fakta tentang dinamika keluarga dari remaja yang mengalami Skizofrenia dan kemungkinan penyebab munculnya Skizofrenia di budaya Jawa. Beberapa fakta yang dapat disimpulkan dari penelitian ini, antara lain :

1. Karakteristik Orang Tua Subjek Kasus

a. Karakteristik Ibu Subjek Kasus

Hubungan antara ibu dan anak di masa balita pada kehidupan masyarakat Jawa, secara umum sangatlah dekat dan berarti bagi proses perkembangan fisik, psikis, dan sosial bagi anak. Namun, dalam kasus pada penelitian ini jalinan hubungan ini kurang baik, sehingga berpengaruh pada proses perkembangan subjek kasus secara keseluruhan. Hubungan yang kurang baik ini, dipengaruhi oleh kurang optimalnya ibu dalam berperan dan melaksanakan tugasnya dalam mendidik dan mengasuh anak. Keadaan tersebut disebabkan oleh keterbatasan pada diri ibu, seperti kurangnya waktu untuk berinteraksi dengan anak karena ibu bekerja, ketidakmampuan ibu dalam berkomunikasi secara verbal karena ibu mengalami bisu dan tuli, dan ibu kurang berpengalaman dalam mengasuh anak.

b. Karakteristik Bapak Subjek Kasus

Pada penelitian ini ditemukan fakta bahwa peran dan kedudukan bapak pada ketiga subjek kasus sangatlah superior dan dominan. Keadaan tersebut sesuai dengan kondisi di lingkungan budaya Jawa yang menuntut anak untuk dapat menunjukkan suasana hubungan yang bernuansa hormat (*aji*) terhadap bapak. Namun kenyataannya ketiga subjek kasus kurang dapat menunjukkan suasana hubungan sesuai dengan harapan dari orang tuanya.

Sikap dan perilaku kurang hormat itu ditunjukkan seperti perilaku membantah pendapat dan nasehat orang tua, cenderung enggan melaksanakan perintah dan permintaan orang tua ketika diminta untuk membantunya. Keadaan tersebut berpengaruh pada proses interaksi antara orang tua (terutama bapak) dengan anaknya selalu diliputi oleh konflik yang sifatnya terpendam. Konflik di lingkungan keluarga ini berlangsung lama dan bahkan cenderung meningkat, sehingga berpengaruh buruk pada proses perkembangan ketiga subjek kasus.

2. Pola Pengasuhan dan Proses Sosialisasi Nilai oleh Orang Tua

Seorang anak yang tidak memahami fungsi, peran, dan kedudukannya di dalam keluarga, akan berakibat pada timbulnya konflik hubungan dengan anggota keluarga yang lain. Ketiga subjek mengalami kegagalan dalam melakukan internalisasi nilai, sehingga ketiga subjek mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial.

Ketiga subjek kasus kurang dapat bergaul secara hangat dan terbuka dengan orang lain, tidak dapat bekerja sama dengan baik, kondisi emosinya cenderung tidak stabil, dan kurang merasa bahagia dengan kehidupannya. Selain itu, ketiga

subjek kasus mengalami kesulitan dalam melaksanakan tuntutan dari lingkungan, sehingga ketiga subjek dianggap kurang mampu berperan sesuai dengan tingkat perkembangannya dan memiliki standar pribadi yang berbeda dari orang lain.

Interaksi antaranggota keluarga ketiga subjek kasus cenderung renggang, dingin, dominatif, dan sering diliputi oleh tindakan kekerasan. Keadaan tersebut akan berakibat pada tidak optimalnya pelaksanaan tugas masing-masing anggota keluarga, sehingga berpengaruh pada terganggunya sistem keluarga secara keseluruhan. Baik orang tua maupun ketiga subjek cenderung kurang memahami kebutuhan dan harapan masing-masing, sehingga pola interaksi keluarga cenderung diliputi oleh kekecewaan. Keadaan tersebut akan berakibat pada timbulnya konflik terpendam antaranggota keluarga.

Berdasarkan analisis informasi yang telah dilakukan, ketiga subjek kasus menyatakan bahwa mereka merasa kurang puas terhadap orang tua karena dinilai kurang memahami keinginan ketiga subjek kasus. Begitu pula dari pihak orang tua yang puas terhadap ketiga subjek kasus karena dinilai kurang mampu berperan sesuai dengan harapan orang tua. Walaupun setiap hari ada kesempatan untuk bercengkerama bersama seluruh anggota keluarga, namun pada kenyataannya interaksi antara orang tua dan ketiga subjek kasus cenderung diliputi oleh konflik dan hambatan dalam berkomunikasi (*communication-gap*).

Suasana keluarga ketiga subjek cenderung kurang kondusif. Terkadang orang tua (terutama bapak) sering membentak dan marah-marah terhadap ketiga subjek kasus, bahkan melakukan pemukulan apabila mereka tidak mau menurut. Oleh karena itu, ketiga subjek kasus merasakan suasana yang tidak nyaman di

dalam keluarganya. Keluarga pada ketiga subjek kasus sering terguncang karena adanya pertengkaran antara bapak dan ibu di depan anak-anak. Keadaan ini tidak mendukung bagi proses perkembangan ketiga subjek kasus secara keseluruhan.

3. Pola Interaksi Keluarga Subjek Kasus

Pola interaksi yang terjalin di antara anggota keluarga ketiga subjek kasus lebih bersifat renggang, dingin, dominatif, dan agresif searah. Pola interaksi di lingkungan keluarga tersebut lebih banyak dikendalikan oleh bapak. Pola interaksi yang bersifat dominatif dan agresif searah ini jarang menimbulkan pertengkaran secara terbuka. Namun, banyak menimbulkan konflik terpendam pada anggota keluarga yang banyak mendapat serangan agresi dari anggota keluarga yang lain.

Di lingkungan rumah, Subjek GA, RK, dan ZS menjadi anggota keluarga yang banyak mendapatkan serangan agresi. Terutama dari kedua orang tua mereka, khususnya bapak atau Pak Dhe. Keadaan ini dapat terjadi karena posisi mereka sebagai anak pertama. Di lingkungan keluarga Jawa, anak pertama menjadi harapan utama dan tulang punggung keluarga. Oleh karena itu, orang tua banyak memberikan tuntutan kepada mereka. Tuntutan tersebut lebih banyak dan lebih berat dari pada adik-adiknya.

Apabila ketiga subjek kasus tidak menyadari dan tidak menerima tentang keadaan ini, maka mereka akan selalu mengalami konflik di lingkungan keluarga. Konflik ini akan mengakibatkan rusaknya pola hubungan di antara anggota keluarga, sehingga akan berpengaruh pada proses penyesuaian sosial ketiga subjek kasus di lingkungan masyarakat.

4. Interaksi dengan Lingkungan dan Penyaluran Minat

Ketika sudah memasuki usia remaja, ketiga subjek kasus masih kurang diberikan kebebasan untuk bertindak dan menentukan nasibnya sendiri. Ketiga subjek kasus masih kurang merasakan sebagai pribadi yang utuh dan memiliki tanggung jawab sendiri serta cenderung dibatasi dalam menyampaikan kehendak dan keinginan. Subjek RK dan ZS kurang merasa bebas untuk berhubungan dengan lingkungan sekitar, seperti dengan teman dan tetangganya.

Pembatasan Subjek ZS untuk bermain dan lebih dituntut untuk bekerja di rumah, mungkin bapak tirinya berpegang pada nilai pengabdian kepada keluarga. Keadaan ini disebabkan oleh adanya prinsip *bhakti*. Seorang anak di Jawa, harus mampu mengabdikan diri kepada keluarga, baru kemudian mengabdikan diri kepada masyarakat. Bentuk pengabdian diri kepada keluarga merupakan wujud dari *bhakti* anak kepada orang tua.

Waktu untuk bermain bagi Subjek GA dan RK cenderung dibatasi oleh orang tua mereka. Selain itu, hambatan bersosialisasi juga dapat terjadi karena Subjek RK selalu mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari lingkungan pergaulannya. Subjek RK dan ZS cenderung merasa kecewa dan ditolak oleh lingkungannya. Lingkungan sosial Subjek RK dan ZS menjadi semakin terbatas dan bahkan dirinya menjadi semakin menarik diri. Subjek RK dan ZS cenderung tertutup dan pendiam, sehingga hanya memiliki sedikit teman untuk bergaul.

Oleh karena itu, apabila anak tetap dikekang dan dibatasi untuk bergaul dan bermain dengan teman-temannya, maka saluran-saluran untuk melakukan katarsis dan *self regulation* telah dihambat oleh orang tua mereka. Subjek GA, RK, dan ZS

kurang memiliki kesempatan untuk melakukan *self regulation*, akibatnya ketiga subjek kasus selalu berada dalam kondisi *disequilibrium*. Kondisi ini sangat tidak menyenangkan, karena penuh dengan rasa kecemasan dan ketidakamanan diri. Akhirnya, muncul berbagai gejala Skizofrenia pada diri Subjek GA, RK, dan ZS.

5. Proses Perkembangan Kepribadian Menurut Konsep Suryomentaram

Ketiga subjek kasus cenderung kurang mampu melakukan *mawas diri*, sehingga ketiga subjek kasus menjadi tidak paham terhadap jati dirinya. Keadaan tersebut akan membuat ketiga subjek kasus larut dalam berbagai konflik dan persoalan hidup yang cenderung tidak terselesaikan. Konflik yang berlangsung lama, akan membuat catatan pengalaman di dalam diri ketiga subjek kasus menjadi cenderung negatif. Catatan pengalaman yang cenderung negatif akan membuat ketiga subjek kasus merasa rapuh dan semakin jatuh ke dalam kesengsaraan hidup. Kehidupannya diliputi oleh rasa pesimis dan kecemasan.

6. Etiologi Skizofrenia dalam Konsep *Diathesis-Stress Model*

Stresor yang dialami oleh ketiga subjek kasus lebih banyak disebabkan oleh tekanan psikis dari lingkungan keluarganya. Tekanan psikis ini muncul karena adanya tuntutan untuk selalu menjaga keselarasan dengan lingkungan sekitar.

Ketiga subjek kasus mengalami kesulitan dalam menyelaraskan diri dengan lingkungan sekitarnya, karena kondisi di lingkungan keluarganya cenderung tidak kondusif dan mengancam. Interaksi yang terjalin di lingkungan keluarga cenderung renggang, dingin, dominatif, dan diliputi oleh tindakan kekerasan. Suasana interaksi tersebut tidak mendukung proses perkembangan kepribadian subjek kasus, karena lingkungan keluarga cenderung dianggap mengancam.

B. Saran Penelitian

Berdasarkan pada hasil temuan penelitian, maka peneliti mengajukan beberapa saran penelitian, antara lain :

1. Saran bagi Keluarga Subjek

Mengasuh dan mendidik anak adalah tanggung jawab orang tua. Setiap orang tua memiliki cara dan tujuan yang berbeda-beda dalam mengasuh dan mendidik anak. Namun begitu, orang tua tetaplah memiliki maksud, alasan, dan niat yang baik bagi anaknya. Penegakan pola asuh di lingkungan keluarga tidak akan terlepas dari nilai yang dipegang oleh orang tua. Nilai-nilai tersebut kemudian akan ditanamkan kepada anaknya melalui pola pengasuhan.

Berdasarkan temuan hasil penelitian, pada ketiga keluarga subjek terjadi kurangberhasilan dalam proses pentransferan nilai dari orang tua kepada anaknya. Kekurangberhasilan proses pentransferan nilai ini, mungkin disebabkan adanya kecenderungan penanaman nilai yang dipaksakan kepada anak (tidak ada penjelasan yang berkelanjutan dari orang tua). Mungkin nilai itu ada di dalam diri anak, namun tidak bermakna karena anak kurang mampu menginternalisasikan nilai tersebut. Anak hanya mampu melaksanakan secara ritualistik dan mekanistik, tanpa mengetahui maksud dari orang tuanya.

Kurang berhasilnya proses pentransferan nilai akan berpengaruh pada kerentanan hubungan antara orang tua dengan anaknya. Keadaan ini akan menimbulkan konflik yang berkepanjangan di lingkungan keluarga tersebut. Pola pengasuhan dari orang tua yang pada awalnya bermaksud baik (untuk membentuk sikap dan perilaku anak), ternyata malah dipersepsikan negatif oleh anak (orang

tua dianggap terlalu keras, mengekang, dan mengancam diri anak). Sehingga anak akan membentuk “standar pribadi” yang berbeda dari orang tuanya.

Oleh karena itu, upaya pentransferan nilai harus dilakukan secara komunikatif, berkesinambungan, dan konsisten terhadap anak. Orang tua harus lebih proaktif untuk memperbaiki pola hubungan dengan anak, dengan membangun komunikasi yang saling meneguhkan keberadaan setiap anggota keluarga. Selain itu, setiap anggota keluarga harus saling memahami peran dan kedudukan anggota keluarga yang lain. Apabila keadaan ini tercapai maka akan terjalin suasana saling pengertian antara orang tua dan anak, sehingga tercipta perbaikan suasana di lingkungan keluarga. Adanya perbaikan suasana keluarga akan membuat anak merasa nyaman di rumahnya sendiri, sehingga mendukung pertumbuhan dan ketahanan jiwa pada diri anak.

Selain itu, orang tua harus mengerti kebutuhan anak untuk bersosialisasi dengan lingkungan dan mengaktualisasikan diri dengan menyalurkan minatnya. Seorang remaja rentan mengalami gangguan kejiwaan karena kurangnya kesempatan untuk melakukan proses *self-regulation*. Proses ini penting bagi diri anak untuk mencapai keseimbangan diri. Anak dapat melakukan katarsis diri dengan aktivitas yang menyenangkan, untuk melepaskan segala pikiran yang menekan dan emosi negatifnya. Namun, apabila saluran inipun sudah tertutup dan tetap dikekang oleh orang tua, maka anak akan berada dalam kondisi *disequilibrium* dalam waktu yang panjang. Kondisi ini yang dapat menjadi predisposisi munculnya Skizofrenia di usia remaja.

2. Saran bagi Institusi

Berdasarkan temuan hasil penelitian ini, peneliti akan memberikan rekomendasi RSJD dr. Amino Gondohutomo, Pedurungan, Semarang. Rekomendasi ini berisi tentang sumbangan saran untuk mendukung program-program yang terkait dengan usaha peningkatan bidang kesehatan mental di lingkungan keluarga, melalui pola pengasuhan yang sehat. Program tersebut antara lain : *family gathering*, layanan konseling keluarga, dan penyuluhan tentang kesehatan mental.

Program tersebut sangat penting karena keluarga sebagai lembaga sosialisasi primer, sehingga dapat menjadi tempat pencegahan terjadinya gangguan mental. Selain itu, keluarga adalah lingkungan terdekat bagi mantan pasien gangguan mental, sehingga keluarga harus mendukung proses rehabilitasi dan mencegah terjadinya kekambuhan. Oleh karena itu, diperlukan berbagai informasi yang dapat membantu orang tua untuk mewujudkan usaha peningkatan bidang kesehatan mental, melalui pola pengasuhan yang sehat di lingkungan keluarganya.

3. Saran bagi Peneliti lain

Sebagai sebuah penelitian kualitatif, pada hakekatnya penelitian ini belumlah usai dan perlu untuk dikaji ulang di masa mendatang. Pada penelitian ini, tentulah masih ada kekurangan dan kelemahannya, seperti : subjek kasus pada penelitian ini semuanya adalah anak pertama. Mungkinkah ini juga berpengaruh dengan realitas bahwa anak pertama begitu berharga bagi keluarga-keluarga di Jawa? Lalu bagaimana dengan adik-adiknya yang tidak mengalami gangguan? padahal mereka dibesarkan dengan pola asuh dari keluarga yang sama.

Selain itu, mengapa terjadi kegagalan pentransferan nilai dari orang tua kepada anak, sehingga memunculkan konflik yang berkepanjangan di dalam keluarga tersebut? Berbagai pertanyaan inilah yang harus semakin menggugah para peneliti untuk melakukan penelitian lanjutan di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T. 1993. Pengaruh Konflik Orang Tua dan Jenis Kelamin pada Penyesuaian Diri Remaja. *Penelitian*. Yogyakarta : Bagian Psikologi Sosial, Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada.
- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourt Edition Text Revision*. Washington DC.
- Arif, I. S. 2004. Studi Kasus tentang Dinamika Keluarga Pasien Skizofrenia menurut Object Relation Theory. *Tesis*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- _____. 2006.a. *Skizofrenia : Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- _____. 2006.b. *Dinamika kepribadian : Gangguan dan Terapinya*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Astiyanto, H. 2006. *Filsafat Jawa : Menggali Butir-butir Kearifan Lokal*. Yogyakarta : Warta Pustaka.
- Becvar, D. S. & Raphael J. B. 1996. *Family Therapy : A Systemic Integration. Third Ed*. Needham Heights : Allyn and Bacon.
- Bernheim, K. F., Richard R., & Lewine J. 1979. *Schizophrenia : Symtoms, Causes, and Treatment*. New York : W. W. Norton Company.
- Crider, A. 1979. *Schizophrenia : a Biopsychological Perspective*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dacey, J & John T. 1994. *Human Development Across The Lifespan*. Madison : Brown & Benchmark Publishers.
- Daradjat, Z. 1982. *Pembinaan Remaja*. Jakarta : Bulan Bintang.
- Davidoff, L. L. 1991. *Psikologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Erlangga.
- Davison, G. C. & John M. N. 2001. *Abnormal Psychology. The Eight Edition*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Endraswara, S. 2003. *Budi Pekerti dalam Budaya Jawa*. Yogyakarta : PT. Hanindita Graha Widya.

- Fenichel, O. 1945. *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York : W. W. Norton & Company.
- Gabbard, G. O. 1994. *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. Washington : American Psychiatric Press, Inc.
- Geertz, C. 1981. *Abangan, Santri, dan Priyayi dalam Masyarakat Jawa*. Jakarta : Pustaka Jaya.
- Geertz, H. 1985. *Keluarga Jawa*. Jakarta : Grafiti Press.
- Gerungan, W. A. 1996. *Psikologi Sosial*. Bandung : PT. Eresco.
- Grusec, J. E. & Leon K. 1997. *Parenting and Children's Internalization of Values: A Handbook of Contemporary Theory*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Gunarsa, S. & Yulia G. 1995. *Psikologi Praktis : Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Halgin, R. P. & Withbourne, S. K. 1997. *Abnormal Psychology : The Human Experience of Psychological Disorder*. Madison : Brown & Benchmark.
- Hardjoprakoso, S. 1989. *Arsip Sarjana Budi Santosa*. Jakarta : Paguyuban Ngesti Tunggal.
- Hassan, F. 2001. *Studium Generale : Bermain sebagai Hak Anak*. Jakarta : Pustaka Jaya.
- Hastuti, R. & Zamralita. 2004. Penyesuaian Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Ilmiah Psikologi "ARKHE"*. 9, 90-100.
- Hawari, D. 2006. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hurlock, E. B. 1999.a. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Ed. Terj. Jakarta : Erlangga.
- _____. 1999.b. *Perkembangan Anak Jilid II*. Ed. Terj. Jakarta : Erlangga.
- Jatman, D. 1997. *Psikologi Jawa*. Yogyakarta : Bentang.
- _____. 2005. *Psikologi Kebudayaan*. Semarang : LIMPAD.

- Kaplan, H. I. & Benjamin J. S. 1997.a. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku dan Psikiatri Klinis*. Edisi ketujuh. Ed. Terj. Jilid 1. Jakarta : Binarupa Aksara.
- _____. 1997.b. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku dan Psikiatri Klinis*. Edisi ketujuh. Ed. Terj. Jilid 2. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Karma, I. N. 2002. Hubungan antara Pola Pengasuhan Orang Tua dan Otonomi Remaja (Studi tentang Remaja Pertengahan pada Budaya Sasak di Kabupaten Lombok Barat). *Jurnal Psikologi*. Vol.9. No.1. Maret 2002. Hal 45-49.
- Kendall, P. C. & Constance H. 1998. *Abnormal Psychology : Understanding Human Problem. Second ed*. Boston : Houghton mifflin Company.
- Klein, D. M. & James M. W. 1996. *Family Theories An Introduction*. Thousand Oaks : Sage Publications, Inc.
- Koentjaraningrat. 1984. *Kebudayaan Jawa*. Jakarta : Balai Pustaka.
- _____. 2002. *Kebudayaan Mentalitas dan Pembangunan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- _____. 2004. *Manusia dan Kebudayaan di Indonesia*. Jakarta : Djambatan.
- Lidz, T., Stephen F., & Alice R. C. 1965. *Schizophrenia and The Family*. New York : International Universities Press.
- Lohr, R., Mendell A., & Riemer B. 1990. Clinical Observations on Interferences of Early Father Absence in the Achievement of Feminity. *Clinical Social work Journal*. Vol 17, No. 4, Winter, 1990.
- Marlise, S. R. 2004. Gambaran Terjadinya Gangguan Skizofrenia pada Seseorang di dalam Keluarga. *Skripsi*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Matsumoto, D. 2004. *Pengantar Psikologi Lintas Budaya*. Ed terj. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Moleong, L. J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Monks, F. J., Knoers, A. M. P., & Haditono, S. R. 2002. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

- _____. 2004. *Psikologi Perkembangan : Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Mussen, P. H., Conger J. H., Kagan J., & Huston A. C. 1994. *Perkembangan dan Kepribadian Anak*. Ed.6. Ed.Terj. Jakarta : Penerbit Arcan.
- Nasution. 1996. *Metode Penelitian Naturalistik – Kualitatif*. Bandung : Tarsito.
- Neale, J. M. 1996. *Exploring Abnormal Psychology*. California : John Wiley & Sons.
- Page, D. 1997. *Abnormal Psychology*. Tokyo : Kogakusha, Co. Ltd.
- Poerwandari, K. E. 2001. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta : UI Press.
- Prihartanti, N. 2004. *Kepribadian Sehat menurut Konsep Suryomentaram*. Surakarta : Muhammadiyah University Press.
- Pusat Info Data Indonesia (PIDI). 2006. *Peraturan tentang Kependudukan dan Keluarga Sejahtera*. Jakarta : PIDI.
- Rakhmawati, R. 2005. Latarbelakang Keluarga Pasien Skizofrenia. *Tesis*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Ranibow, P. 2002. *Michel Foucault : Pengetahuan dan Metode Karya-Karya Penting Foucault*. Ed terj. Yogyakarta : Jalasutra.
- Ratnawati, M. & Sinambela F. C. 1996. Hubungan antara Persepsi Anak terhadap Suasana Keluarga, Citra Diri, dan Motif Berprestasi dengan Prestasi Belajar pada Siswa Kelas V SD Ta'miyah, Surabaya. *Jurnal Psikologi*. XI-42.
- Rushton, W. S. & McLanahan, S. 2002. *Father Absence and Child Well-being : A Critical Review*. Princenton : Center for Research on child Well-being, Princenton University.
- Santoso, S. S. I. 2003. *Pengantar Psikologi Klinis*. Jakarta : UI Press.
- Sarwono, S. W. 2000. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Scharff, D. E. & Jill S. S. 1991. *Object Relations Family Therapy*. New Jersey : Jason Aronson, Inc.
- Schneiders, A. 1975. *Personal Adjustment and Mental Health*. New York : Rinehart and Winston, Inc.

- Shochib, M. 2000. *Pola Asuh Orang Tua dalam Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Simuh. 2003. *Islam dan Pergumulan Budaya Jawa*. Jakarta : Teraju.
- Singer, J. L. 1997. An Updated Evaluation of Freud's Theories : Will Anybody Listen ?. *Contemporary Psychology*. 42 (4) 309-310.
- Stern, D. N. 1985. *The Interpersonal World of The Infant*. New York : Basic Books, Inc.
- Strong, B. & De Vault. 1989. *The Marriage and Family Experince. Fourth Edition*. New York : West Publishing Company.
- Sulaeman, M. 1998. *Ilmu Budaya Dasar suatu Pengantar*. Bandung : PT. Eresco.
- Suseno, F. M. 2001. *Etika Jawa : Sebuah Analisa Falsafi tentang Kebijaksanaan Hidup Jawa*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sutopo, H. 1989. *Pengantar Penelitian Kualitatif : Dasar-Dasar Teoretis dan Praktis*. Pusat Penelitian Universitas Sebelas Maret. Tidak diterbitkan.
- Wiramihardja, S. A. 2004. *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung : Refika Aditama.
- _____. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : Refika Aditama.
- Yusuf, I. 1997. *Remaja dan Perilaku Beresiko*. Makalah Seminar RS. dr. Kariadi. Bagian Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.

Referensi : 71 buah, tahun 1945 - 2006.

SURAT PERMOHONAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya adalah Hendy Purwo Prabowo, mahasiswa S1 di Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro yang sedang melakukan penelitian Skripsi dengan judul DINAMIKA KELUARGA DARI REMAJA YANG MENGALAMI SKIZOFRENIA DI BUDAYA JAWA, guna memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di bawah bimbingan Drs. Darmanto Jatman, SU. dan Kartika Sari Dewi, S.Psi., M.Psi. Saya akan melakukan wawancara dengan bapak/ibu/saudara/i yang memiliki anggota keluarga yang telah didiagnosis menderita skizofrenia, untuk mengetahui bagaimana proses terjadinya skizofrenia pada diri remaja di dalam keluarga.

Untuk keperluan penelitian tersebut, saya membutuhkan kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk memberikan informasi mengenai masalah di atas. Terpilihnya bapak/ibu/saudara/i sebagai informan di dalam penelitian ini, semata-mata karena telah memenuhi karakteristik subjek penelitian yang dibutuhkan. Wawancara akan dilakukan pada waktu dan tempat yang telah bapak/ibu/saudara/i setujui.

Seluruh identitas dan informasi yang bapak/ibu/saudara/i berikan akan saya jamin kerahasiaannya. Semua informasi dari bapak/ibu/saudara/i, akan digunakan semata-mata untuk tujuan penelitian. Selain itu, tidak ada penilaian benar atau salah dari jawaban dan pernyataan yang telah diberikan oleh bapak/ibu/saudara/i. Saya mengharapkan jawaban dan pernyataan yang sejujur-jujurnya tentang terjadinya gangguan skizofrenia pada salah satu anggota keluarga bapak/ibu/saudara/i. Hal ini dikarenakan tujuan penelitian ini bukan untuk memberikan penilaian, tetapi untuk memperoleh pemahaman tentang keadaan dan pola interaksi di dalam keluarga yang sebenarnya.

Informasi yang bapak/ibu/saudara/i berikan, nilainya akan sangat berharga guna memberikan manfaat yang besar bagi pemahaman mengenai latarbelakang dan proses terjadinya gangguan skizofrenia pada remaja di dalam sebuah keluarga. Hasil dari penelitian ini akan dipublikasikan dan diharapkan dapat memberikan masukan informasi mengenai latarbelakang dan proses terjadinya gangguan skizofrenia, sehingga dapat dilakukan pencegahan secara dini.

Dalam proses wawancara, saya akan menggunakan alat perekam dengan persetujuan dan sepengetahuan bapak/ibu/saudara/i. Apabila bapak/ibu/saudara/i merasa keberatan dan menganggap beberapa pertanyaan yang saya ajukan terkesan terlalu pribadi dan rahasia, bapak/ibu/saudara/i dapat mengungkapkannya kepada saya, sehingga kita dapat mengupayakan jawaban yang lebih umum dari pertanyaan tersebut.

Bapak/ibu/saudara/i berhak menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, baik pada saat sekarang ataupun di masa mendatang tanpa adanya resiko apapun. Bapak/ibu/saudara/i berhak untuk bertanya dan memperoleh jawaban sejujurnya dari saya mengenai penelitian ini, dengan menghubungi nomor telepon 085640491821.

Saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan kerjasama bapak/ibu/saudara/i di dalam penelitian ini. Apabila diperkenankan, saya ingin meminta kesempatan lain untuk bertemu dengan bapak/ibu/saudara/i kembali, untuk menambahkan informasi yang masih kurang atau bahkan terlewat. Saya meminta maaf kepada bapak/ibu/saudara/i atas segala kesalahan yang telah saya lakukan, baik yang saya sengaja maupun tidak saya sengaja.

Semarang, Oktober 2006

Hormat saya,
Peneliti

Hendy Purwo Prabowo
NIM. M2A002041

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Pendamping

Drs. Darmanto Jatman, SU., Psi.
NIP. 130 354 889

Kartika Sari Dewi, S.Psi., M.Psi. Psi.
NIP. 132 297 149

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Saya merupakan bapak/ibu/saudara/tetangga/teman dari subjek penelitian, yang berinisial (.....). Dengan menandatangani surat ini, saya telah memahami hak dan kewajiban saya pada saat berpartisipasi di dalam penelitian ini, sehingga saya bersedia menjadi subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dari pihak peneliti.

Saya setuju apabila hasil dari penelitian ini akan dipublikasikan, dengan syarat bahwa saya tidak akan dapat diidentifikasi kembali sebagai subjek di dalam penelitian ini.

Semarang, Oktober 2006

Peneliti,

Informan Penelitian,

Hendy Purwo Prabowo

(_____)

**SURAT PERNYATAAN
TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____

Usia : _____

Merupakan bapak dari subjek penelitian yang berinisial (.....). Saya menyatakan bahwa saudara Hendy Purwo Prabowo, yang sedang melakukan penelitian Skripsi di Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, telah melakukan pengambilan informasi penelitian.

Proses pengambilan informasi tersebut dilakukan di lingkungan keluarga saya, dari bulan November 2006 sampai bulan Maret 2007. Demikian pernyataan dari saya.

Pati, Agustus 2007

Peneliti,

Subjek Partisipan Penelitian,

Hendy Purwo Prabowo

(_____)

Dosen Pembimbing,

Kartika Sari Dewi, S.Psi., M.Psi.

NIP. 132 297 149

BIODATA SUBJEK GA

I. Identitas Orang Tua

	AYAH	IBU
Nama	Sunardi, SPd. (SND)	Rinsana Dewi, SPd.(RSD)
Usia	45 tahun	39 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku bangsa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	Guru SLTP	Guru SMU
Pendidikan terakhir	Strata 1	Strata 1
Status terhadap anak	Kandung	Kandung
Status pernikahan	Menikah	
Lama menikah	19 tahun	
Alamat	Kelurahan Kalidoro, Kabupaten Pati, Jawa Tengah	
Perkiraan tingkat sosial ekonomi	Keluarga kecil, dengan perkiraan tingkat sosial ekonomi menengah ke atas.	

II. Identitas Anak (subjek penelitian)

1. Nama Inisial : Galuh Ayu Kusumawardani (GA)
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 19 tahun
4. Agama : Islam
5. Alamat : Kalidoro RT 02 RW 01, Kab. Pati.
6. Pendidikan : Mahasiswa S1
7. Pekerjaan : Pelajar
8. Anak ke : 1 dari 3 bersaudara
9. Status marital : Belum menikah
10. Keterangan dari rumah sakit :
 - Dirawat mulai tanggal : 14 November 2006
 - Keluar tanggal : 29 November 2006
 - Bangsal : XII Kelas : VIP B
 - Kode pasien : 043670
 - Dokter yang menangani : dr. Rihadini, Sp.Kj.
 - Diagnosis : Skizofrenia Hebephrenic (F20.1)
Atau *Schizophrenia Disorganized.*

III. Identitas saudara kandung

Anak ke	Nama	L/P	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Galuh Ayu	P	19 thn	Mahasiswa	Pelajar	Subjek
2	Dwi	P	13 thn	Pelajar SLTP	Pelajar	Adik kandung
3	Bagus	L	4 thn	PAUD	-	Adik kandung

IV. Hasil pemeriksaan awal

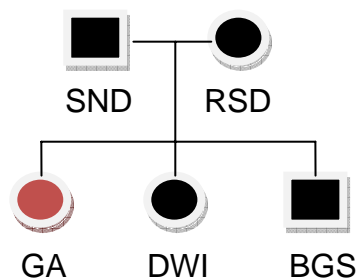
- Keluhan utama :

Mengamuk, sering menyanyi dan bicara sendiri, berteriak-teriak, sering membuka pakaian di depan umum, dan mencabuti rambut sendiri.
- Riwayat gangguan :

Gangguan muncul setelah subjek tiga bulan tinggal di tempat kos di daerah Gunung Pati, Semarang. Sejak itu, subjek berperilaku aneh seperti menyanyi sendiri, pembicaraan yang kacau, marah tanpa sebab. Subjek baru pertama kali sakit seperti ini. Peristiwa dan faktor pemicu munculnya gangguan tidak diketahui dengan pasti, tetapi gangguan mulai muncul pada tanggal 1 September 2006.
- Riwayat kehidupan pribadi :

Subjek baru saja lulus dari SMU, dan meneruskan kuliah S1 di Semarang. Di awal perkuliahan, subjek mengikuti kegiatan Orientasi Kampus. Subjek baru mengikuti kegiatan perkuliahan selama dua minggu, sebelum jatuh sakit.
- Riwayat keluarga :

Keluarga subjek belum pernah ada yang mengalami gangguan seperti ini. Gambar diagram silsilah keluarga, sebagai berikut :



- Pemeriksaan status mental :

Subjek pertama kali ditangani di rumah sakit jiwa dr. Amino Gondohutomo, Semarang pada tanggal 14 November 2006. Subjek berpenampilan tidak bersih dan kurang rapi. Perilaku dan aktivitas psikomotoriknya cenderung sangat aktif. Pembicaraan subjek terkadang kacau, sehingga isi dan arus berpikirnya sukar dinilai. Suaranya keras ketika berbicara. Subjek tidak kooperatif dengan pemeriksa, cenderung bermusuhan, kontak mata kurang, dan mudah curiga. Bentuk proses berpikirnya cenderung autistik. Keadaan afeksi sukar dinilai, terkadang pengekspresian emosinya tidak sesuai. *Insight* subjek sangat buruk, mengalami gangguan persepsi, dan arus pikir kehilangan asosiasi.

- Dinamika Psikologi (hasil pemeriksaan Psikologi) :

IQ subjek mencapai 98, sehingga kapasitas inteligensi subjek berada pada taraf rata-rata. Saat ini keadaan emosi subjek masih labil dan depresi. Nampak ada trauma psikologis, sehingga subjek lebih suka menarik diri dari lingkungan. Apabila dalam kondisi stabil sebenarnya pasien cukup percaya diri dan memiliki motivasi yang cenderung tinggi. Subjek memiliki sifat yang cenderung kekanak-kanakan dan kurang mampu untuk mengendalikan diri. Kesimpulan psikologis : pada diri subjek memiliki kecenderungan emosional infantil, psikastenia, paranoid, represif, dan Impulsif.

- Diagnosis multiaksial (14 November 2006) :

Aksis I : Skizofrenia Hebephrenic (*Disorganized*)

Aksis II : tidak ada diagnosis

Aksis III : tidak ada diagnosis

Aksis IV : tidak jelas

Aksis V : GAF 30 – 21

- Catatan Perawatan Jiwa :

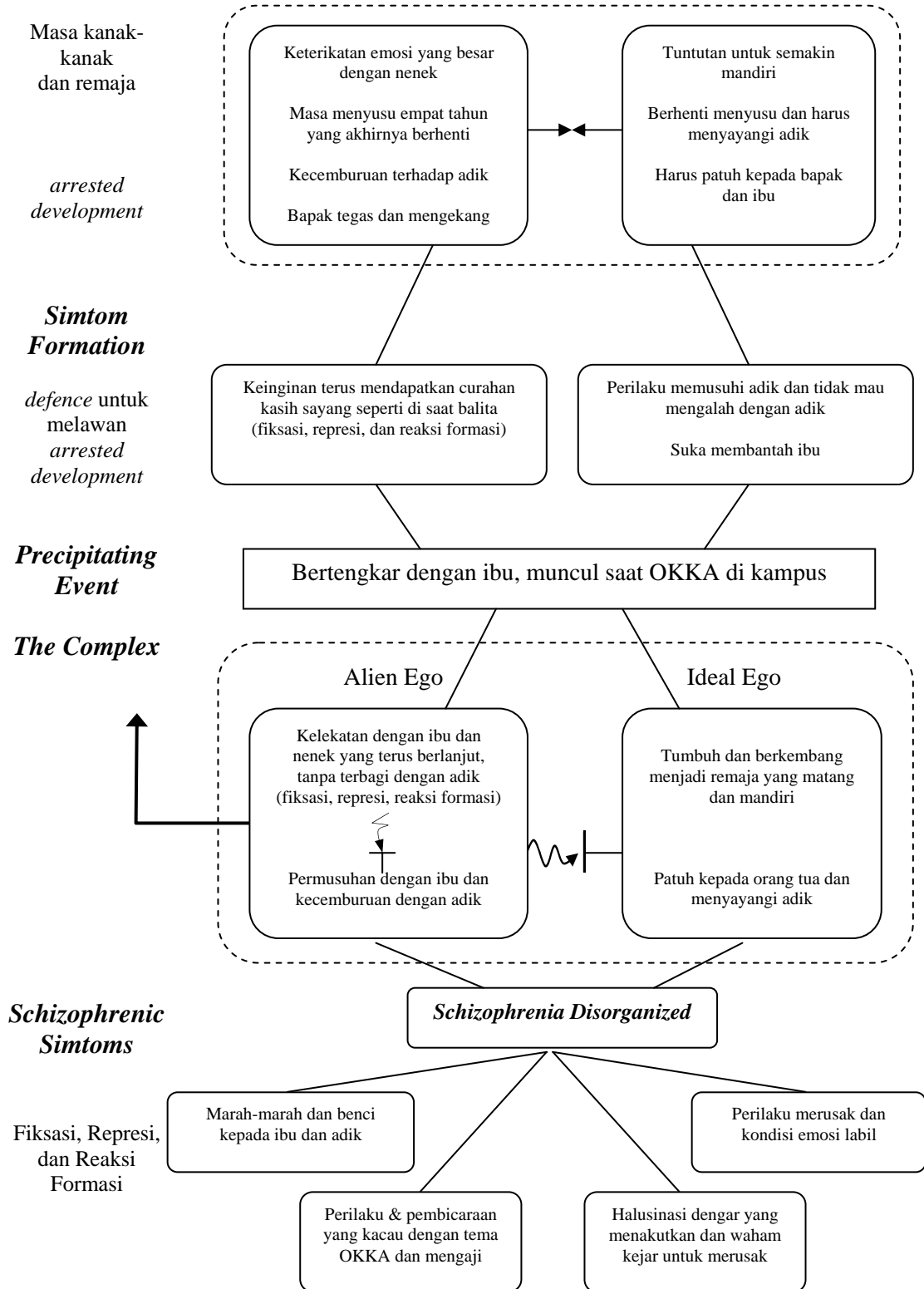
Tanggal	Keterangan
15 Nov 2006	Kesadaran stupor, hiperaktif, dan <i>insight</i> buruk.
20 Nov 2006	Kontak dengan realitas mulai membaik, asosiasi longgar, dan <i>insight</i> masih buruk.
21 Nov 2006	Kesadaran mulai jernih.
23 Nov 2006	Dapat memahami instuksi, bersikap kooperatif, dan tenang.
27 Nov 2006	Bersikap kooperatif.

- Hubungan sosial :

Sejak mengalami gangguan subjek tidak pernah lagi mau bergaul. Sebelum sakit, subjek banyak bergaul dengan teman-teman sebayanya, baik di lingkungan rumah maupun teman sekolah. Subjek mengalami kerusakan relasi sosialnya.

DINAMIKA PSIKOLOGI SUBJEK GA

Schizophrenia Disorganized



BIODATA SUBJEK RK

V. Identitas Orang Tua dan Paman

	IBU	PAMAN
Nama	Lasiyem (LSY)	Karmin (KRM)
Usia	48 tahun	57 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku bangsa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Tukang bangunan
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	SD
Status terhadap anak	Kandung	Paman kandung
Status pernikahan	Bercerai	
Lama menikah	1 tahun	
Alamat	Dukuh Biroto, Desa Sambirejo, Kecamatan Gabus, Kabupaten Pati, Jawa Tengah	
Perkiraan tingkat sosial ekonomi	Keluarga kecil, dengan perkiraan tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah.	

VI. Identitas Anak (subjek penelitian)

1. Nama Inisial : Rini Kadarsih (RK)
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 18 tahun
4. Agama : Islam
5. Alamat : Ds. Sambirejo, Kec. Gabus, Kab. Pati.
6. Pendidikan : SLTP (MTs)
7. Pekerjaan : Pelajar
8. Anak ke : 1 dari 1 bersaudara (anak tunggal)
9. Status marital : Belum menikah
10. Keterangan dari rumah sakit :
 - Dirawat mulai tanggal : 27 November 2006
 - Keluar tanggal : 22 Desember 2006
 - Bangsal : XII
 - Kode pasien : 043762
 - Dokter yang menangani : dr. Hestu, Sp.Kj.
 - Diagnosis : Skizofrenia Katatonik (F20.2)

VII. Identitas saudara kandung

Anak ke	Nama	L/P	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Rini Kadarsih	P	18 thn	SLTP (MTs)	Pelajar	Subjek

VIII. Hasil pemeriksaan awal

- Keluhan utama :

Berbicara sendiri, tiba-tiba berlari ketakutan, tidak mau makan dan mandi, serta sering melamun.

- Riwayat gangguan terdahulu:

Kurang lebih dua bulan yang lalu, subjek sering bicara sendiri, melamun, tertawa sendiri. Subjek malas bekerja, waktu luang untuk melamun, hubungan dengan keluarga, teman, dan tetangga baik. Makan, minum, mandi, dan berpakaian harus disuruh.

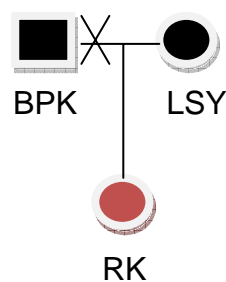
Subjek belum pernah sakit seperti ini sebelumnya. Penyakit fisik seperti asma, darah tinggi, kejang-kejang, riwayat trauma atau cedera kepala semuanya tidak ada.

- Riwayat kehidupan pribadi :

Subjek seorang yang pendiam, pemalu, tidak banyak teman, tidak manja, subjek adalah lulusan SMP. Sekarang bekerja sebagai penjahit, prestasi waktu di sekolah baik. Waktu ibu mengandung subjek, ibu bercerai dengan suaminya. Ada kesulitan komunikasi dengan ibu karena ibu bisu dan tuli.

- Riwayat keluarga :

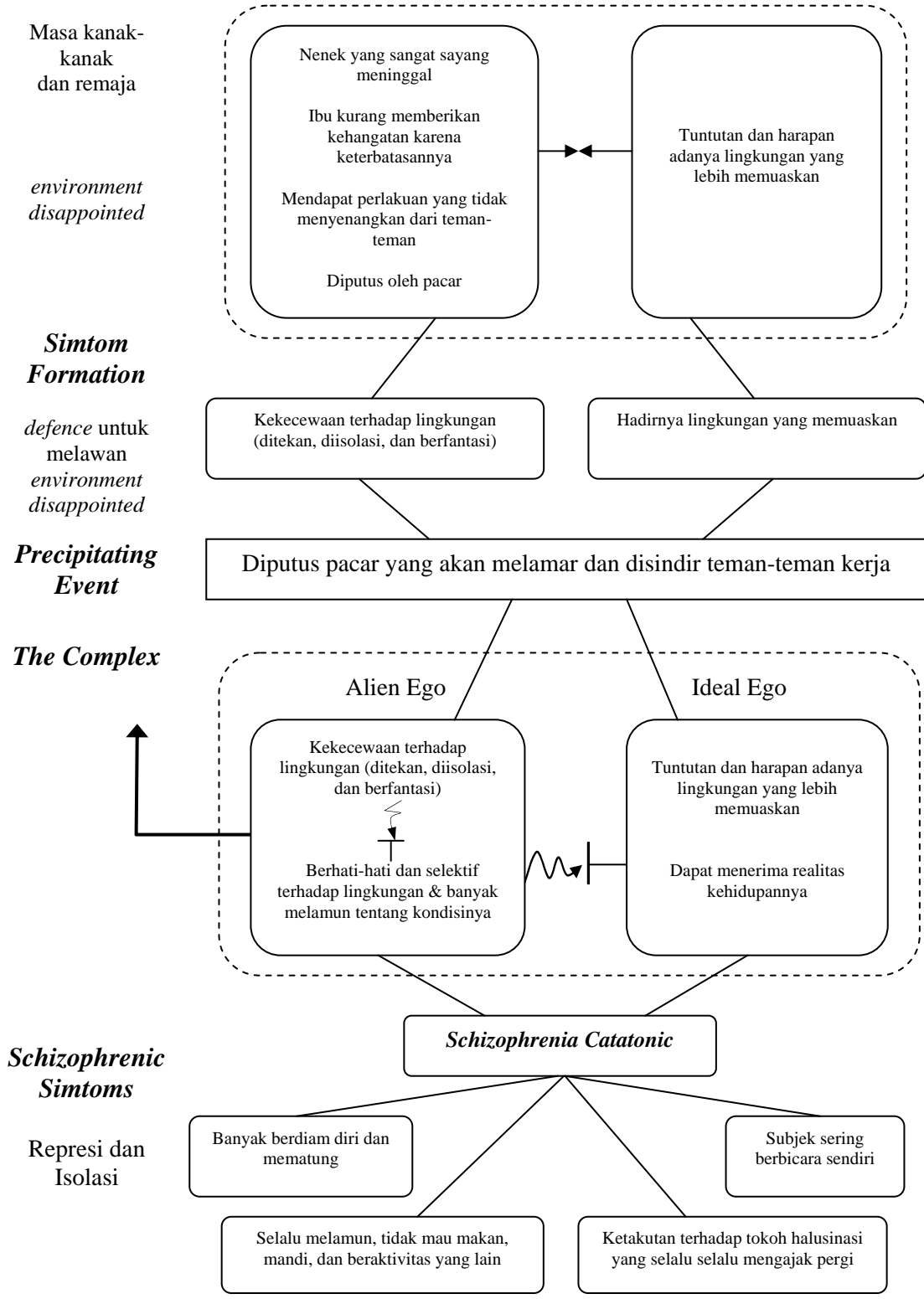
Keluarga subjek belum pernah ada yang mengalami gangguan seperti ini. Gambar diagram silsilah keluarga, sebagai berikut :



- Pemeriksaan status mental :
 - Penampilan : kebersihan dan kerapihan kurang
 - Kesadaran : bingung
 - Perilaku dan aktivitas psikomotor : negativistik dan perilaku stupor.
 - Pembicaraan : mutistik
 - Sikap terhadap pemeriksa : rigid, pasif, apatis
 - Keadaan afektif : datar, mood sulit dinilai karena subjek mutistik
 - Fungsi kognitif : sulit dinilai
 - Gangguan persepsi : sulit dinilai
 - Proses pikir : sulit dinilai
 - Daya nilai : sulit dinilai
 - Tilikan (*insight*) : buruk
- Diagnosis multiaksial (27 November 2006) :
 - Aksis I : Skizofrenia Katatonik
 - Aksis II : tidak ada diagnosis
 - Aksis III : tidak ada diagnosis
 - Aksis IV : stressor tidak jelas
 - Aksis V : GAF 30 – 21
- Prognosis : *dubra ad malam*.

DINAMIKA PSIKOLOGI SUBJEK RK

Schizophrenia Catatonic



BIODATA SUBJEK ZS

IX. Identitas Orang Tua

	AYAH	IBU
Nama	Bambang Eko W. (BE)	Supriyanti (SPY)
Usia	55 tahun	37 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku bangsa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	PNS Puskesmas Mayong	Ibu rumah tangga
Pendidikan terakhir	SMA	SD
Status terhadap anak	Tiri	Kandung
Status pernikahan	Menikah	
Lama menikah	5 tahun	
Alamat	Kelurahan Pelemkerep, Kecamatan Mayong, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah	
Perkiraan tingkat sosial ekonomi	Keluarga kecil, dengan perkiraan tingkat sosial ekonomi menengah ke atas.	

X. Identitas Anak (subjek penelitian)

1. Nama Inisial : Zuli Setiawan (ZS)
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 18 tahun
4. Agama : Islam
5. Alamat : Pelemkerep RT 03 RW 04, Jepara.
6. Pendidikan : Kelas III SMU
7. Pekerjaan : Pelajar
8. Anak ke : 1 dari 2 bersaudara
9. Status marital : Belum menikah
10. Keterangan dari rumah sakit :
 - Dirawat mulai tanggal : 11 November 2006
 - Keluar tanggal : 18 November 2006
 - Bangsal : X
 - Kode pasien : 043621
 - Dokter yang menangani : dr. Elly, Sp.Kj.
 - Diagnosis : Skizofrenia Paranoid (F20.0)

XI. Identitas saudara kandung

Anak ke	Nama	L/P	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Zuli Setiawan	L	18 thn	SMU	Pelajar	Subjek
2	Vera	P	13 thn	SLTP	Pelajar	Adik kandung

XII. Hasil pemeriksaan awal

- Keluhan utama :

Subjek mengalami perubahan sikap dan perilaku yang nyata. Subjek mengamuk dan marah-marah. Selain itu, subjek sering tiba-tiba lari tanpa sebab sambil mengancam akan memukul seseorang. Subjek juga menjadi berani melawan dan mengancam kedua orang tuanya. Padahal dalam kondisi normal, subjek cenderung penurut dan tidak berani kepada orang tuanya.

Subjek hampir setiap malam tidak mau tidur, dia bicara sendiri dan menyanyi (adzan) sepanjang malam. Kemudian setiap kali diajak berbicara, subjek sering tiba-tiba menangis dan tertawa tanpa sebab yang jelas dalam waktu yang singkat. Akhir-akhir ini, tatapan mata subjek terkesan tajam namun kosong.

- Riwayat gangguan :

Subjek baru pertama kali mengalami sakit seperti ini. Sebelumnya, sikap dan perilaku subjek cenderung normal. Namun, sejak satu bulan terakhir semuanya menjadi berubah secara tajam.

Ada banyak kemungkinan faktor penyebab gangguan, seperti : faktor keturunan, adanya tekanan dari lingkungan keluarga, kekecewaan pada diri subjek terhadap lingkungan, dan kemungkinan kerusakan pada fungsi syaraf karena telah meminum ramuan yang tidak jelas.

Subjek sudah pernah mendapat penanganan pengobatan sebelumnya. Namun, sejauh ini keadaannya tidak stabil dan bahkan cenderung memburuk. Subjek menjadi tidak stabil setelah minta dibelikan sepeda motor, tetapi ditolak oleh bapak tirinya. Sehingga subjek menjadi terguncang dan berubah.

- Riwayat kehidupan pribadi :

Masa kecil subjek cenderung baik. Sejak lahir sampai sekarang dirawat sendiri oleh ibunya. Namun, pada saat berusia delapan tahun bapak kandungnya meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas. Subjek sangat terpukul saat bapaknya meninggal.

Pada usia tiga belas tahun, ibu subjek menikah lagi. Namun, tak berapa lama sikap dan perilaku bapak terhadap subjek berubah menjadi keras, kaku, dan mengekang subjek. Sampai akhirnya subjek menjadi tertekan. Sekarang subjek sedang sekolah kelas III SMU, sebentar lagi subjek akan menempuh ujian MID semester.

Kegiatan subjek sehari-hari, kebanyakan hanya dihabiskan di rumah. Siang hari sepulang dari sekolah, subjek ikut tambahan pelajaran di sekolah. Menjelang sore hari, subjek bekerja menjadi cleaning service di sebuah Puskesmas. Setelah itu dia pulang untuk membantu bapak merawat kambing dan ayam di rumah sampai petang hari.

Pada malam hari subjek pergi ke pondok, untuk mengaji sampai malam. Setelah itu baru pulang untuk belajar. Kegiatan sehari-hari subjek sangat padat, dan kurang ada waktu luang untuk bermain dan istirahat.

- Riwayat keluarga :

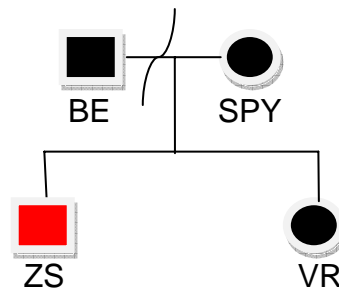
Dari keluarga kandung subjek (pihak ibu), kemungkinan ada faktor keturunan. Karena paman subjek juga mengalami gangguan seperti ini beberapa waktu yang lalu. Sudah lima tahun subjek tinggal dengan keluarga dan lingkungan yang baru, sejak ibunya menikah lagi.

Sebelumnya, subjek tinggal di rumah kakeknya sedari masa kecilnya dahulu. Banyak kerabat dari keluarga besarnya

di sana. Hubungan subjek dengan adik kandungnya cenderung baik, hubungan subjek dengan saudara tirinya baik, walaupun sangat jarang bertemu.

Subjek cenderung enggan untuk tinggal di rumah bapak tirinya. Karena kondisi dan suasananya cenderung tegang dan mengancam. Subjek cenderung untuk memilih tinggal di tempat kakeknya. Namun adik subjek juga tidak mau ditinggal dan dipisahkan dengan subjek.

Sekarang subjek tinggal dengan bapak tirinya. Di bawah ini adalah bagan keluarga inti subjek :



- **Diagnosis multiaksial (11 November 2006) :**

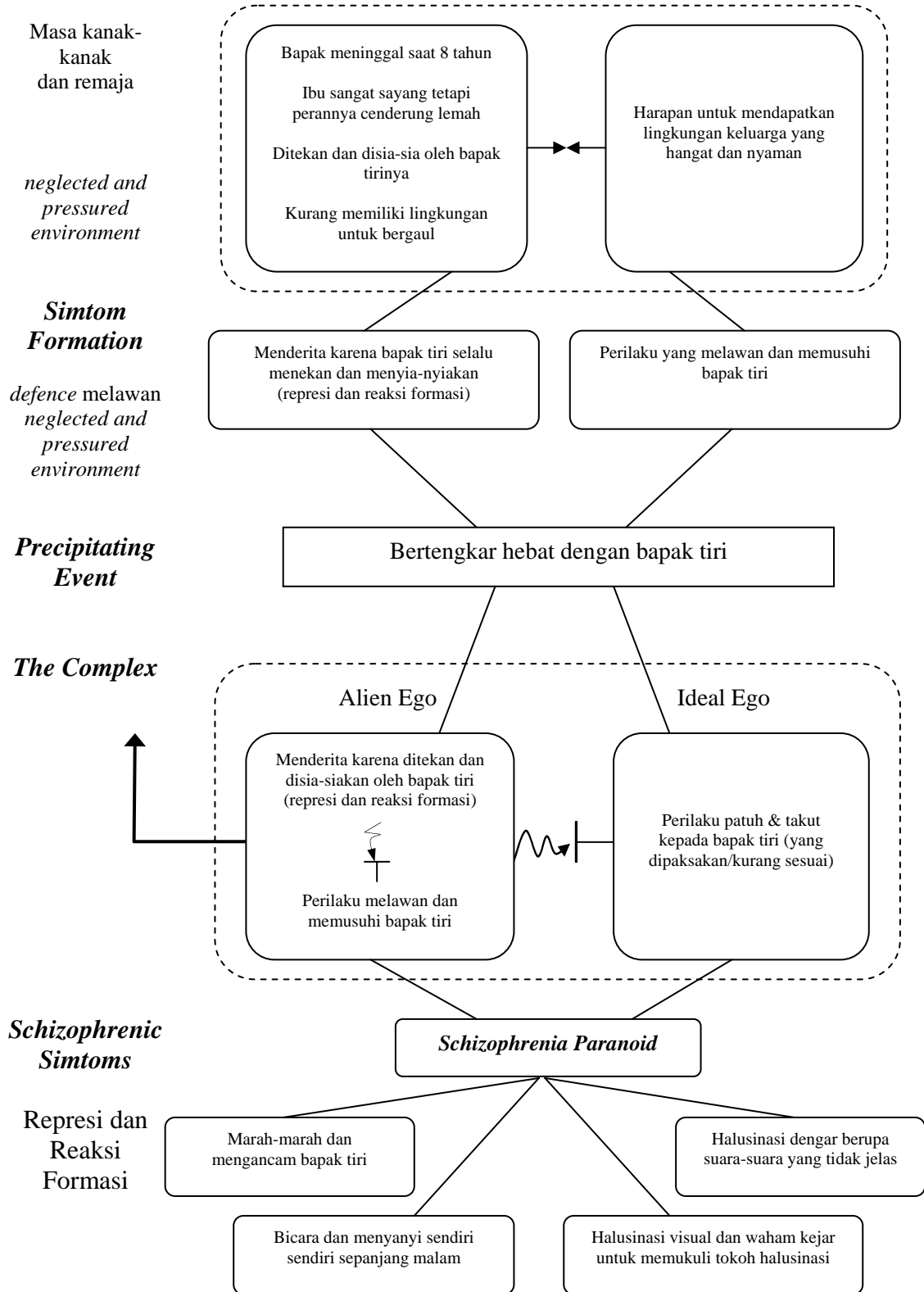
- Aksis I : Skizofrenia Paranoid
- Aksis II : tidak ada diagnosis
- Aksis III : tidak ada diagnosis
- Aksis IV : tidak jelas
- Aksis V : GAF 40 – 31

- **Hubungan sosial :**

Hubungan sosial subjek sangat terbatas, karena kurang cukup waktu untuk bersosialisasi dengan lingkungan luar, akibat adanya tuntutan kerja di rumah. Subjek hanya memiliki sedikit teman, dan hanya kenal tetangga dekatnya saja (teman bermain dan teman ngaji di pondok saja).

DINAMIKA PSIKOLOGI SUBJEK ZS

Schizophrenia Paranoid



FORER SENTENCE COMPLETION TEST

Nama :

Usia :

Instruksi

Di bawah ini terdapat 60 kalimat, di mana setiap kalimat merupakan permulaan dari suatu kalimat yang masih harus diselesaikan.

Bacalah tiap-tiap kalimat dan selesaikan dengan jalan menuliskan pikiran yang segera muncul di dalam benak Anda, ketika membaca permulaan kalimat tersebut. Bekerjalah secepat mungkin.

Bila ada beberapa kalimat yang tidak dapat dengan segera diselesaikan, berilah suatu tanda lingkaran pada nomer kalimat tersebut dan tinjaulah kembali kemudian.

1. Ayah saya selalu _____

2. Bilamana ia berada sendirian, ia _____

3. Saya sering merasa dikesampingkan oleh _____

4. Ia merasa bangga _____

5. Ketakutan saya yang terbesar adalah _____

6. Setiap kali saya harus belajar, saya _____

7. Teman-teman sekelas yang baru _____

8. Kebanyakan ayah _____

9. Kadang-kadang ia berharap _____

10. Ia merasa sangat tidak berguna ketika _____

11. Saya merasa sangat terganggu sewaktu _____

12. Ketika teman-teman menertawakannya, ia _____

13. Apabila ia bertemu gurunya, ia _____

14. Jika pelajaran itu terlalu sukar, saya _____

15. Ia memperoleh nilai-nilai buruk karena _____

16. Ia merasa kurang _____

17. Ia sangat menginginkan _____

18. Kebanyakan anak laki-laki _____
19. Ketika saya harus memutuskan sesuatu, saya _____
20. Sekolah adalah _____
21. Saya benci _____
22. Kebanyakan ibu _____
23. Kebanyakan anak perempuan _____
24. Ia merasa tidak terkenal karena _____
25. Ia merasa berbuat salah ketika _____
26. Ia sangat marah karena _____
27. Ketika ia tahu nilai ujiannya buruk, ia _____
28. Setelah teman-teman memukul, ia _____
29. Saya ingin sekali menjadi _____
30. Kekecewaan saya _____
31. Kadang-kadang ia khawatir terhadap _____
32. Hasil pekerjaannya buruk karena _____
33. Saya harap, guru-guru _____
34. Ibu saya selalu _____
35. Kawan-kawan tidak menyukai karena _____
36. Ketika mereka menanyakan pendapat saya, saya _____
37. Setiap kali ia kurang berhasil, ia _____
38. Ia tidak belajar karena _____
39. Ketika mereka menuduh, saya _____
40. Saya merasa bersalah tentang _____
41. Ketika ayah saya tiba di rumah, saya _____
42. Ketika ia dihukum oleh ibunya, ia _____

43. Orang yang berkuasa adalah _____
44. Setiap saat, saya melamunkan _____
45. Ketika ibu saya tiba di rumah, saya _____
46. Kesulitan saya di sekolah adalah _____
47. Ketika ia dihukum oleh ayahnya, ia _____
48. Kebanyakan anak perempuan berbuat seakan-akan _____
49. Walaupun segala telah berlebihan, ia tetap membutuhkan _____
50. Saya tidak bisa menguasai diri saya, apabila _____
51. Saya takut akan _____
52. Setiap kali ia bersama ayahnya, ia merasa _____
53. Kadang-kadang saya merasa, guru saya _____
54. Sewaktu saya memasuki kelas yang baru, saya _____
55. Sewaktu ia bersama ibunya, ia merasa _____
56. saya harap, ayah saya _____
57. Ia mau menghentikan kebiasaannya, kalau _____
58. Seandainya saya seorang raja _____
59. Saya harap, ibu saya _____
60. Saya mau melarikan diri, kalau _____

ANALISIS TES GRAFIS

KASUS I (SUBJEK GA)

A. Observasi pada saat pelaksanaan tes

1. Tes DAP

Setelah dijelaskan maksud sesi pertemuan, subjek langsung setuju untuk menggambar manusia. Sebelum menggambar, subjek sempat menyatakan bahwa dia tidak bisa. Tapi akhirnya dia juga menggambar. Subjek mulai menggambar bagian wajah, mata, hidung, mulut, rambut, leher, pinggang, dan menghapus beberapa garis yang berupa arsiran. Kemudian baru menggambar kaki.

Setelah itu, tiba-tiba subjek menghapus semua wajah. Subjek kemudian memulai lagi dengan menggambar rambut, kepala dan wajah secara keseluruhan. Subjek melanjutkan dengan memperbaiki bagian kaki, kemudian mengarsir bagian rambut. Subjek menggambar manusia dalam waktu 5 menit 6 detik.

Subjek menyatakan bahwa dirinya menggambar orang lain, yaitu seorang anak perempuan, berusia 17 tahun dan dia masih sekolah. Dirinya sedang berdiam diri di depan sebuah toko. Dia menunggu temannya yang sedang berbelanja. Anak itu sudah menunggu lumayan lama, sambil berpikir tentang masa depannya agar berguna bagi diri dan keluarganya. Karena dia ingin menjadi seorang dokter.

2. Tes BAUM

Subjek mulai menggambar batang, cabang atas, dan daun yang menggerombol. Subjek kemudian menggambar buah, lalu dihapusnya. Setelah itu subjek menggambar akar, memperbaiki cabang, dan mengarsir daun. Subjek menyelesaikan gambar pohon selama 3 menit 27 detik.

Subjek bercerita, bahwa dirinya menggambar pohon asem di pinggir jalan, pohon itu belum berbuah. Suasana sekitarnya sepi karena malam hari dan tidak ada apa-apa. Walaupun itu di kota, tetapi daerahnya sepi.

3. Tes HTP

Pada subtes ini, subjek langsung menggambar rumah. Subjek mulai menggambar bagian atap, dinding, cerobong asap, dan pohon. Kemudian dia menggambar pintu dan jalan setapak. Setelah itu, subjek menggambar manusia, dengan mulai dari bagian rambut, wajah, leher, badan, kaki, tangan, pakaian, dan mengarsir rambutnya.

Subjek kemudian menggambar genteng rumah dan cerobong asapnya, rumput dan bunga, memperbaiki jalan setapak, batu-batu di depan rumah, pohon perdu dan bunga. Subjek selesai mengerjakan tes HTP selama 5 menit 37 detik.

Subjek menyatakan bahwa dia menggambar seorang gadis yang tinggal dengan kedua orang tuanya. Dia akan berangkat ke sekolah, karena saat itu pukul 06.30 pagi. Dia sedang berjalan sendiri. Di samping rumahnya ada dua pohon mangga, yang satu masih kecil. Ada taman di depan rumahnya, dengan batu-batu, bunga, dan rerumputan. Rumahnya sekarang kosong, karena ayah dan ibunya sudah berangkat ke kantor. Pintu rumahnya tertutup, karena tidak ada orang di dalamnya.

4. Grafologi

Setelah menyimak instruksi, subjek langsung setuju dan menulis dengan tenang dan serius. Subjek menulis di atas sandaran tangan di kursi tempat dia duduk, lalu berpindah ke meja di depannya. Kemudian dia kembali lagi ke sandaran tangan kursi. Subjek sangat tekun dalam bekerja. Subjek sempat menghapus tulisannya di tengah-tengah paragraf, dan menulisnya secara menyelip. Subjek menulis agak lama, dia menulis selama 24 menit 7 detik.

B. Interpretasi secara keseluruhan

Kecenderungan kepribadian dan penyesuaian dengan lingkungan :

Subjek cenderung pemalu dengan indikasi perasaan tidak aman dan kurang percaya diri, sehingga ada kebutuhan yang besar untuk melindungi diri dengan membentuk serangkaian kontrol diri yang kuat, kaku, dan tegas. Oleh karena itu, terkadang subjek menampilkan sikap dan perilaku yang bersifat keras kepala dan kurang fleksibel.

Subjek cenderung lebih banyak menonjolkan perasaannya dari pada fungsi pikirnya. Kondisi emosi sudah mulai terkontrol dan cukup stabil, dengan tetap ditekan, disembunyikan, dan cenderung tidak diekspresikan.

Dorongan-dorongan dari dalam diri subjek cenderung kuat, namun lebih banyak dipendam dan kurang diekspresikan, sehingga pada diri subjek sering muncul berbagai ketegangan yang berasal dari dorongan di dalam dirinya.

Selain itu, ada indikasi kecenderungan verbal agresif pada diri subjek, yang dimungkinkan untuk melindungi egonya dari rasa terancam oleh keadaan lingkungan, dan menampilkan prinsip dirinya secara kaku dan tegas kepada lingkungannya. Indikasi ini mungkin dapat dimanifestasikan dengan perilaku suka membantah, selalu berargumen, dan membentak adiknya.

Subjek cenderung memiliki rasa takut dan kecemasan yang cukup tinggi, sehingga terkadang subjek berhati-hati dan membuat jarak secara emosi dengan lingkungan sosialnya. Dengan mengontrol interaksi melalui pilihan subjek sendiri. Subjek akan cenderung merasa tertekan oleh rasa rendah diri dan inferioritasnya, apabila dirinya menghadapi masalah yang cukup berat, sehingga subjek akan selalu mencari dukungan untuk mendapatkan penguatan dari lingkungannya secara selektif.

Hubungan dengan lingkungan sekitar, masih cenderung diliputi dengan kebutuhan untuk mendapatkan perlindungan, tetapi juga diwarnai dengan permusuhan dan kecurigaan, sehingga subjek cenderung mengembangkan perasaan menarik diri dan membatasi diri dengan lingkungan, dengan membuka diri walaupun dengan penuh keraguan. Keadaan konflik ini, termanifestasi dalam simtom gangguannya berupa pikiran dan perilaku yang kacau dan tak terkoordinasi, yang mencerminkan adanya perasaan yang selalu tidak tepat terhadap lingkungannya.

Namun begitu, subjek dapat diterima oleh lingkungan sosialnya dan mampu berhubungan dengan orang lain secara baik. Walaupun kurang optimal. Juga ada indikasi subjek ingin mulai lepas dari lingkungan keluarganya, dengan menjalin hubungan dengan lingkungan masyarakat luas, untuk lebih mengaktualisasikan dirinya.

Di dalam lingkungan keluarga, subjek lebih mengidentifikasi diri dengan figur ibu. Keadaan ini memiliki kecenderungan yang normal dan sehat, karena subjek adalah seorang anak perempuan. Figur bapak berperan lebih banyak di dalam interaksi keluarga.

Subjek masih kekanak-kanakan dan regresif, mungkin keadaan ini terbentuk karena dirinya ingin tetap mempertahankan kondisi saat dirinya balita yang begitu nyaman dan mendapatkan banyak curahan kasih sayang. Namun tiba-tiba hilang dan terampas karena kelahiran adiknya, sehingga masih terbawa sampai pada usia remajanya.

Akibatnya, subjek menjadi individu yang terkesan kurang matang dalam penampilannya. Ditambah lagi adanya indikasi hambatan dan perasaan lemah terhadap masalah seks, yang seharusnya saat ini subjek sudah mampu menjalin relasi dengan lawan jenis sesuai dengan tugas perkembangannya.

ANALISIS TES GRAFIS KASUS II (SUBJEK RK)

A. Observasi pada saat pelaksanaan tes

1. Tes DAP

Terjadi *blocking* agak lama sebelum subjek mulai menggambar, subjek bersedia menggambar tapi merasa tidak bisa. Baru beberapa kali coretan, subjek langsung menghapus. Kurang lebih satu menit berlalu, subjek hanya terdiam serius dan tersenyum. Akhirnya subjek mulai menggambar, tapi baru beberapa coretan sudah dihapus lagi. Subjek terus menggambar dengan selalu menghapus apa yang sudah digambar.

Subjek serius pada saat menggambar. Subjek menggambar dengan urutan gambar kepala, tangan, badan, lalu baru menggambar rambut, bagian tangan kiri selalu dihapus. Memindahkan posisi tangan dari terbuka bebas, menjadi disembunyikan dibalik badannya. Subjek mengerjakan tes HTP selama 15 menit 19 detik. Subjek menyatakan bahwa dirinya menggambar seorang anak perempuan yang masih muda, sudah bekerja, tetapi belum menikah.

2. Tes BAUM

Subjek sudah kelihatan merasa jenuh, setiap kali subjek membembetulkan posisi duduknya, menguap, melihat keadaan di luar rumah lewat pintu yang ada di depannya sambil menerawang jauh. Namun begitu, subjek masih tenang dalam mengerjakan pekerjaannya. Awalnya subjek menggambar batang dan cabang-cabangnya, baru kemudian daun, daunnya, ranting-ranting, buah-buahan, dan mengarsirnya. Subjek menyelesaikan tes BAUM selama 4 menit. Saat ditanya, subjek menyatakan bahwa dirinya menggambar pohon mangga yang buahnya sudah matang.

3. Tes HTP

Setelah istirahat sejenak, subjek mulai menggambar HTP. Subjek mulai menggambar rumah, gambar jendela, dan bagian-bagian rumah lainnya, genteng, sambil sekali-kali menghapus, dan tidak mempedulikan keadaan di sekitarnya. Setelah itu subjek menggambar pohon, dan selalu menghapus batangnya, kemudian subjek menggambar manusia dua orang, bagian tangan dari manusia itu selalu dihapusnya. Subjek menyelesaikan Tes HTP selama 10 menit.

Subjek menyatakan bahwa ini adalah rumahnya, dua orang laki-laki yang ada di gambar itu adalah temannya. Mereka sedang berjalan menuju rumah, tetapi belum sampai. Pintu dan jendela rumahnya tertutup, rumah tersebut ada terasnya. Pohon yang digambar adalah pohon randu yang tidak berbuah.

4. Grafologi

Setelah mendengarkan instruksi tes dan mendapatkan dorongan, subjek langsung menulis dengan antusias, sesekali subjek berpikir sambil bertopang dagu, lalu kembali menulis. Subjek sering melihat sekeliling, kadang-kadang menghapus tulisannya. Subjek cenderung tekun dalam bekerja.

B. Interpretasi secara keseluruhan

Kecenderungan kepribadian dan penyesuaian dengan lingkungan :

Subjek cenderung merasa kurang berdaya dan inferior. Selain itu, di dalam diri subjek banyak diliputi oleh perasaan kurang aman dan kecemasan yang berlebihan terhadap lingkungan sekitar. Dengan keadaan seperti itu, subjek memiliki kebutuhan yang besar untuk melindungi diri dari ancaman dan tekanan dari luar, dengan tetap waspada terhadap orang lain. Sehingga dimungkinkan subjek memiliki potensi agresi, kecurigaan, dan permusuhan terhadap lingkungan yang cenderung dipendam. Ketika fase aktif simtom, termanifestasi dengan tokoh halusinasinya, berupa anak kecil yang menakutkan dan mengancam, serta selalu akan mengajaknya pergi.

Dimungkinkan, subjek banyak memendam perasaan dan pengalaman yang menyakitkan. Ditambah lagi, dirinya kurang fleksibel dan cenderung berhati-hati terhadap lingkungannya. Kedua orang tua dipandang saling berlawanan dan jauh secara emosi antara satu dengan yang lain, namun tetap ada kebutuhan untuk mendapatkan perlindungan dan perhatian dari orang tua, terutama dari ibu, dengan tetap berusaha untuk menyatukan mereka.

Ada indikasi subjek kurang merasa kurang bahagia dengan keadaannya sekarang, mungkin ada perasaan ditolak dan kurang puas terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, subjek akan menyeleksi interaksi dengan lingkungannya agar tidak membuatnya semakin terancam, dengan berhati-hati dan banyak pertimbangan. Dalam bergaul dan berhubungan dengan orang lain, subjek cenderung peka dan lebih banyak mengintropeksi diri. Sebagai saluran untuk menurunkan tegangan dan sekaligus sebagai wujud pertahanan egonya, subjek mungkin dapat menggunakan fantasinya sebagai jalan pelarian, dengan lebih banyak berdiam diri dan melamun.

ANALISIS TES GRAFIS KASUS III (SUBJEK ZS)

A. Observasi pada saat pelaksanaan tes

1. Tes DAP

Setelah mendengarkan instruksi, subjek tanpa ragu-ragu langsung menggambar. Subjek menggambar manusia, dari kepala, muka, badan, tangan, dan kakinya. Dalam menggambar, subjek tidak melakukan penghapusan, kualitas garis subjek cukup tebal, kuat, dan tegas, sekali coretan selesai. Terakhir subjek memperbaiki rambut. Subjek melaksanakan tes DAP selama 3 menit. Subjek menyatakan dirinya menggambar seorang anak laki-laki, sendirian di jalan, dia akan berangkat menonton konser musik.

2. Tes BAUM

Subjek langsung mulai menggambar batang dari bagian bawah. Kemudian menggambar ranting-ranting dan daun-daun. Gambar berupa coretan-coretan garis yang cenderung tegas. Subjek menorehkan bercak-bercak pada bagian batang pohon, dan menambahkan beberapa ornamen lain, seperti rumput, batu, dan tanah yang berupa arsiran. Subjek menggambar pohon selama 2 menit. Dia menyatakan bahwa ini adalah pohon mangga, yang sedang berbuah, tetapi belum masak.

3. Tes HTP

Subjek langsung menggambar rumah, dia menggambar atap, dinding, jendela, pintu, dinding retak-retak, pagar di depan rumah, kemudian diarsir. Kemudian dia menggambar tiga buah pohon, yang ada di samping dan belakang rumah. Kemudian dia menggambar rumput dan mengarsir tanah. Setelah itu, subjek menggambar sumur dan sebuah rumah kecil yang reot. Kemudian dia menambahkan lantai teras.

Terakhir, subjek menggambar manusia yang sedang berlari, dari kepala, badan, kaki, melengkapi bagian wajah, kemudian menggambar tangannya. Subjek menggambar HTP selama 3 menit dia menggambar orang lain, dia seorang anak laki-laki, yang sedang berlari ke WC, karena dia sudah menahan ingin segera buang air.

4. Grafologi

Subjek langsung mulai menulis, tapi subjek sempat menyatakan “gak isa, Mas!”, tapi setelah didorong, akhirnya subjek mulai menulis. Subjek tidak memperhatikan keadaan di sekelilingnya pada saat menulis, dan terkadang dia diam. Subjek melaksanakan tes grafologi selama 3 menit. Sangat sedikit, tulisan yang dihasilkannya.

B. Interpretasi secara keseluruhan

Kecenderungan kepribadian dan penyesuaian dengan lingkungan :

Subjek cenderung merasa lemah, pemalu, dan kurang berdaya. Namun, ketika dirinya merasa terancam oleh keadaan lingkungan, muncul serangkaian kebutuhan dan dorongan untuk mengontrol dan melindungi diri, dengan adanya potensi ketajaman terhadap tekanan dan kritikan dari orang lain, adanya intensi tegangan dari dalam diri yang kuat, dan adanya dorongan dan kekuatan untuk melawan hambatan yang ada.

Selain itu, ada indikasi usaha untuk menutupi perasaan terancam dan kekurangamanan ego, karena ketidakberdayaan dan perasaan lemah di dalam diri subjek, yang dikompensasikan dengan perasaan yang tidak tepat, intensi perilaku agresi, dan tingkah laku sosial yang berusaha untuk mendominasi. Keadaan konflik ini, termanifestasi pada saat fase aktif simtom dengan pikiran yang selalu curiga dan bermusuhan dengan orang lain, perilaku agresif verbal dan aksial secara nyata terhadap orang lain, dan sangat takut terhadap tokoh halusinasinya.

Subjek cenderung pendiam, tidak mau terbuka, dan kurang hangat. Karena dirinya berhati-hati dan cenderung menyeleksi lingkungan sosialnya. Lebih jauh lagi, subjek menjadi kurang berhasil menjalin hubungan sosial yang lebih luas, cenderung menarik diri, dan menjaga jarak baik secara fisik maupun secara emosi dengan lingkungannya. Sehingga, lingkungan sosial subjek sangatlah terbatas dan hanya memiliki sedikit teman bermain.

Banyaknya pengalaman yang menyakitkan dan membuatnya frustrasi akhir-akhir ini, menyebabkan subjek kurang bahagia dan kecewa dengan keadaannya sekarang dan lebih banyak berorientasi pada kehidupan masa lalunya, yang mungkin dirasakan lebih baik dan memuaskan, sehingga ingin tetap dipertahankan hingga sekarang. Akibatnya, subjek cenderung menjadi individu yang kurang matang dan masih kekanak-kanakan.

Kecemasan subjek cenderung tinggi, sehingga dirinya mungkin merasa kurang mantap dan butuh banyak perlindungan. Kerapuhan dan kekurangmatangan ego subjek, menyebabkan dirinya menjadi mudah mengalami konflik, takut menghadapi masalah, cenderung ragu-ragu dan kesulitan dalam menghadapi kenyataan hidup.

Figur ibu sangat dominan dan berpengaruh bagi diri subjek, namun peranannya dinilai rapuh dan lemah. Namun jelas terindikasi, subjek sangat mendambakan perhatian dan kasih sayang dari ibunya. Selain itu, ada indikasi konflik dengan figure bapak. Bapak dinilai terlalu dominan dan mengancam, perannya dinilai kabur, dianggap kurang berharga, dan tidak dipercaya oleh dirinya.

Di lingkungan rumah, subjek merasa kurang berperan dan kurang dipercaya oleh keluarga. Ditambah lagi, pola kedisiplinan keluarga yang terlalu ketat, telah dirasakan oleh subjek sebagai suatu hal yang mengekang dan merampas kebebasannya. Oleh karena itu, dimungkinkan subjek kurang puas dengan suasana di lingkungan rumahnya.

ANALISIS INFORMASI KASUS I (SUBJEK GA)

A. KATEGORI-KATEGORI INFORMASI (TOPIK)

No	Kategori Informasi	Bapak Subjek GA	Ibu Subjek GA	Subjek GA
1	Simtom-simtom gangguan	<p>Saya dan istri saya sangat heran, karena dia bicara sendiri tidak jelas sampai sore. Bu kos bilang kalau GA mulai teriak-teriak dan nyanyi-nyanyi lagi, sambil ngomong gak karuan. Sampai di rumah dia bicara keras dan kotor, tidak seperti biasanya. Jum'at sampai Sabtu dia tidak tidur, malam Minggu bisa tidur, tapi hanya sebentar. Kalau bicara lebih keras, memukul, lari-lari, bahkan saya pernah ditendang. Perilakunya itu tidak wajar, korden-korden di rumah ditarik semuanya, kursi di dorong sampai kena kaca depan rumah. Dia ngamuk lagi, gelisah, mondar-mandir. dia membeli barang-barangnya yang ndak bener, seperti beli kaos yang kecil, yang tidak seukurannya dia. Terus beli makanan dan jajannya itu habis delapan puluh ribuan. Lalu semua makanan yang dibeli, dibagi-</p>	<p>Dilihat matanya itu lain, seperti orang kerasukan. Terus sama siapa yang datang itu ndak ingat, kalau ini siapa-siapa. Di kamar dia ngomong sendiri, temen-temennya yang akrab-akrab dulu dipanggil semua. Apa mungkin dia ndak siap pisah sama temen-temennya. Terus dia itu mengejek, <i>misuh-misuh</i> yang jelek-jelek. Terus puji-pujian, kalau mau sholat itu diplesetkan. Makan juga, kalau ndak dikasih ndak makan, kalau ndak dimandikan ndak mau. Tanaman itu semua dihancurin, semua yang dipegang dihancurin. Kalau ada orang dipukul, hiasan-hiasan dicopotin, semua <i>dioglek-oglek</i>. Lalu dia seperti melihat kegiatan demo expo di kampus. Katanya temen-temen</p>	<p>Kayak ndak sadar gitu, seperti teriak-teriak. Terus waktu di Mall itu belanjanya kayak membabi buta. Terus kayak ada yang memberi uang, tapi sebenarnya ndak, itu dipinjemin sama temen. Kayak ada bisikan-bisikan suara aneh, nyuruh-nyuruh sesuatu, seperti makan ini dan itu, padahal ya ndak. Terus membuang dan merusak barang-barang. Kayak teriak-teriak ndak sadar. Teriak yang jelek-jelek terus marah-marah.</p>

		<p>bagikan di angkutan. Sikapnya dengan cara bicaranya sudah berbeda. Jadi seperti seorang komandan yang sedang memberikan aba-aba pasukannya gitu. Membaca Al Qur'an, tetapi tidak ada Qur'annya. Dia memegang tangan kanan saya, dan saya disuruh bilang, "<i>Allahu Akbar, Pak! Allahu Akbar!</i>", begitu. Lalu mengaji, semua disuruh menirukan. Waktu itu di Java Mall dia melihat <i>expo</i> katanya. Di sana ada teman-teman dan dosen-dosennya banyak katanya. Dia cerita kalau pernah diajak oleh orang ke sebuah rumah yang besar begitu, seperti kraton, terus diajak ke kraton itu.</p>	<p>dan dosen-dosennya banyak, semuanya ada di situ.</p>	
2	Tema pembicaraan saat fase aktif	<p>Dia bicara terus tentang OKKA yang diikutinya kemarin. Setelah sampai di rumah, itu kemudian mengaji. Pertama ngomongnya tentang masalah OKKA. Sampai di rumah kemudian berubah lagi, semua omongannya bertema keagamaan.</p>	<p>Kalau yang pertama sih masalah OKKA ya... Apa saking sukanya, apa saking senengnya itu... pokoknya OKKA gitu,</p>	
3	Awal fase aktif, isi pikiran masih baik	<p>Ketika itu dia masih dapat mengenali saya dan <i>Lik</i>-nya, masih bisa ditanya dan menjawabnya</p>		

		dengan baik. Di sana GA ditanya, dan jawabannya masih nyambung tentang apa yang dilakukannya kemarin. Dia masih ingat.		
4	Keluarga tidak tahan melihat keadaan subjek	Saya dan istri saya ndak tahan dan prihatin melihat keadaan anak saya. Saya dan istri saya jadi cemas, tiap hari khawatir, kami tidak tidur terus.		
5	Subjek dibawa ke dokter atau pengobatan medis	Lalu sore itu kami bawa ke dokter Thomas, Spesialis Syaraf. Kemudian saya membawa GA ke dokter Haryono, Spesialis Kejiwaan.	Terus saya bawa ke Pak Thomas, dokter syaraf.	
6	Pernyataan dokter	dokter mengatakan kalau GA ada yang konslet dan mengalami guncangan jiwa. dokternya menyatakan kalau GA itu mangalami halusinasi.	"Dia itu konslet!", anak saya itu cuma gangguan Psikologi.	
7	Penanganan dokter	Dia disuntik dan diberi obat, untuk diminum selama satu bulan. Dia menjalani rawat jalan.	Dia disuntik dan dikasih obat. Dikasih obat... terus diminum.	
8	Subjek dibawa ke kiayi atau pengobatan alternatif	Saya beralih ke cara nonmedis, saya bawa ke seorang kiayi di Tayu. Ada tetangga adiknya bu kos yang bisa menyembuhkan gangguan seperti ini di Klaten. Banyak kiayi yang datang untuk berusaha menyembuhkan.	Dia dibawa ke Bae, Kudus yang pertama-tama, kemudian dibawa ke Klaten, kebetulan adik ibu kos itu punya kenalan kiayi.	
9	Pernyataan kiayi	Kiayi itu mengatakan kalau GA	Dia memang tertekan terus	

		kerasukan roh halus atau jin. Selain itu katanya GA mengalami guncangan dan tertekan. Ada lima jin yang masuk ke tubuh GA, di dahi dan di dadanya.	kerasukan jin sebanyak lima, tapi yang merasuki itu ndak kelihatan.	
10	Penanganan kiayi	Di sana dilakukan ritual rukyah. Dia diobati dengan sarana media air yang diberi doa.	Sama Pak NHD diberi obat.	
11	Dua jalur pengobatan yang diusahakan oleh keluarga	Selama ini kami menggunakan dua jalur, baik medis maupun nonmedis. Kepercayaan saya selama ini, yang menyembuhkan anak saya ini Allah, hanya apakah karena medisnya atau nonmedisnya, belum tahu.		
12	Orang tua percaya takhayul	Awalnya saya masih cenderung percaya bahwa anak saya itu kemasukan roh halus. Kebetulan menurut cerita di UNNES itu masih banyak jin, mungkin di kosnya juga seperti itu.	Ndak dari kampusnya, itu kiriman dari orang.	
13	Reaksi orang tua saat pertama mengetahui subjek terganggu	Masalahnya kok tiba-tiba gitu, karena awalnya kan ndak pernah seperti itu.	Kalau saya sih jadi ndak karu-karuan, kenapa seperti ini gitu?	
14	Saat fase aktif, kondisi subjek tidak stabil	keadaan GA tidak semakin membaik, tapi malah semakin buruk. Sampai di rumah keadaanya membaik. Kalau di rumah dia	Di Semarang mungkin ndak pakai obat, jadi ndak bisa tenang. Kondisinya membaik, tapi baru tiga hari, gitu lagi.	

		sembuh, tapi sampai di Semarang, kok begitu lagi.	Terus malah ndak ingat.	
15	Saat fase aktif, subjek ke Semarang dan dipantau oleh keluarga	Seminggu kemudian dia minta kembali ke Semarang, Dia saya pantau terus lewat HP, selain itu juga saya hubungi bu kosnya dan teman-temannya.	Terus minta kuliah lagi. Selama kuliah itu, selama obatnya diminum itu baik.	
16	Subjek mengikuti kegiatan OKKA dan menikmatinya	Seminggu itu belum ada kuliah karena ada kegiatan OKKA di UNNES. Dia bilang di sini senang, rame, dan asyik, dia menikmati sekali. Waktu itu DN bahkan bilang sangat senang sekali, <i>"Dia di sana itu paling ceria sendiri"</i> .		
17	Penanganan terakhir, subjek dibawa ke RSJ	Saya jadi yakin kalau anak saya itu kerasukan jin, mungkin di kosnya atau di kampusnya yang seperti itu. Karena saya dan istri saya sadar, kalau dibiarkan berlarut-larut bagaimana? Lalu kami bawa ke rumah sakit jiwa.	Ini jalan terakhir, karena kami sudah lelah, pokoknya jiwa raga, terus saya minta bantuan tetangga sebelah ini. Kemudian dia dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Pedurungan.	
18	Ditentang oleh keluarga, apabila subjek dibawa ke RSJ	Saya ditentang oleh saudara-saudara saya, karena katanya, <i>"Cah wedok kok digawa rana-rana, ora ana keturunan kaya ngono kok kudu digawa rana?"</i> , jadi dia saya bawa ke sana pada waktu fajar, tanpa sepengetahuan dari saudara. Untuk		

		menghindari fitnah, saya memutuskan membawa GA pulang.		
19	Keadaan subjek membaik, setelah dibawa ke RSJ	Pokoknya perkembangan dia selama dua minggu dirawat di sini semakin membaik. Dari lima kali terapi, selalu ada peningkatan. dokter mengatakan kejiwaannya sudah mulai membaik, hanya pada waktu kontrol pertama itu dia mengatakan IQ-nya baik, namun tinggal emosinya yang masih tinggi. Waktu kontrol kedua dan ketiga sudah tidak ada masalah lagi, emosi sudah normal dan tidak meledak-ledak.	Kondisinya baik-baik.	
20	Perawatan setelah keluar dari RSJ	Begitu diperbolehkan pulang, masih diberi obat untuk dua minggu. Setelah habis, ke sana lagi dan dapat obat untuk satu bulan. Jadi sudah tiga kali kontrol.		
21	Subjek tidak mengikuti kuliah karena sakit	saya bohongi dia, kalau kuliah sedang libur, supaya dia tidak kepikiran kuliahnya.	Saya <i>apusi</i> , kalau kuliah libur.	
22	Pada awal sakit, subjek tidak menyadari sakit yang dialaminya	Sampai saat itu dia tetap tidak merasa sakit. Berkali-kali dia bilang, <i>wong aku ki ora lara apa-apa, kok!</i> Mula-mula dia pulang itu kan ndak tahu kalau dia itu sakit, ndak terasa	Dia itu ndak sadar kok, dia sakit apa gitu. " <i>piye ta?... wong aku lagi seneng kuliah nang kana kok mesti dikan bali. Aku nang kana wae, kuliah</i> ". dia	ndak sadar.

		gitu.	bertanya... <i>"Iku sakitku jane kaya apa?"</i> , Ndak tahu dia.	
23	Sekarang subjek sadar tentang sakitnya	Sekarang dia tahu kalau sakit, bahkan dipakai untuk senjata gitu.	Dia bilang juga <i>"Iki ya... termasuk takdir ya, Bu?"</i> .	
24	Subjek merasa nyaman dengan keadaan di Semarang	Dia ingin tetap di situ. Dia tidak mau pindah kos, alasannya karena dengan ibu kos dan teman-teman satu kosnya sudah baik.	<i>Apa kosmu pindah wae Wuk?</i> Ndak mau... <i>Apa kowe kuliah nang kene wae...</i> Ndak mau juga.	
25	Ketakutan dan kecemasan subjek	Saya hanya tahu kalau dia takut dalam kegelapan, kalau tidur lampunya di matikan. Dia sendiri sebenarnya takut kalau lampu padam.	Selama ini khawatir, saat melihat catatan temannya yang sudah banyak, tapi dia kok belum punya. Akhirnya kepikiran, terus jadi pusing gitu. Dia itu suka bingung dan masih penasaran, kalau ndak ikut kuliah itu nanti dimarahi dosennya <i>"Mengko aku ndak ketinggalan!"</i> , Dia itu membayangkan kuliah itu masih sepeti SMA, harus bersama-sama, dia belum tahu tentang sistem perkuliahan.	Takut nanti kalau ada apa-apa, sepi aja... kalau nanti ada orang yang mencurigakan begitu. Sebenarnya ndak ada, tapi cuma perasaan saja. Kalau malam saya takut kalau ada setan. Nggak ada, cuma suara-suara. Ya, nanti akibatnya gimana kalau ndak ikut ini... ndak ikut itu, begitu...
26	Riwayat penyakit fisik subjek	DB dia pernah tapi waktu kecil dulu. Kalau ndak SD ya... TK dulu.	Kalau <i>step</i> ndak pernah, itu cuma muntah berak. Terus di rawat di rumah sakit, saat itu usianya di bawah satu tahun.	
27	Tidak ada	silsilah keluarga sama sekali ndak		

	kemungkinan keturunan gangguan jiwa dari orang tua	ada. Kalau misalnya ada, malah kami tidak akan mencari-cari sampai ke kiayi-kiayi, misalnya ada, berarti memang ada keturunan.		
28	Keluarga belum tahu penyebab awal gangguan yang dialami oleh subjek	untuk <i>metani</i> sebenarnya kenapa anak saya itu?. Saya ingin mendapatkan jawaban apa yang menyebabkan anak saya jadi seperti ini, gimana cara menanganinya, dan bagaimana dengan masa depannya. apakah dia itu sebenarnya tidak mampu mengikuti kuliah, padahal dia belum mulai kuliah. Justru ini, sampai sekarang kami belum tahu pemicunya sebenarnya apa?. Sampai sekarang kami juga belum jelas. Apa karena terlalu antusiasnya itu, <i>saking suenenge</i> , keinginannya dia itu menggebu, bisa kuliah di bahasa Inggris terpenuhi, kemungkinan seperti itu.		
29	Keluarga belum pernah mengalami masalah berat	Dia belum pernah mengalami masalah yang besar, mungkin cuma masalah di sekolah yang biasa saja.		
30	Subjek tidak pernah	Kalau tentang mimpi saya tidak tahu.		

	mengalami mimpi yang aneh atau menakutkan			
31	Pengalaman traumatik subjek	kejadian yang paling mengguncangkan, banjir itu. Akhirnya sampai neneknya meninggal dunia karena terpeleset.		
32	Subjek terlantar di Java-Mall, Semarang	Ada telepon dari kantor Kepolisian di depan Java Mall, kalau anak saya terlantar di sana.	Waktu pertama kali, di Java Mall itu saya kira dia cuma tersesat dan bingung saja.	Saya sakitnya karena kesasar. Waktu ke Citraland harusnya naik ke Gunung Pati lagi. Saya naik angkot dan dianter sama supir taksi. Lalu saya dibawa ke Polisi itu, sampai malam.
33	Subjek memiliki banyak teman dan tidak pernah ada masalah	Temannya itu bayak sekali. Banyak teman-temannya pada datang ke sini. Mereka bermain, belajar bersama. Saya kok tidak pernah mendengar ada masalah.	Temannya banyak, perempuan semua. Laki-laki cuma teman bukan sahabat.	Cuma kayak satu <i>gank</i> gitu.
34	Keluarga membebaskan subjek untuk beraktivitas sosial	Saya membebaskan saja, misalnya dengan tetangga. Paling di sini kalau main cuma main ke rumah, atau dia <i>chatting</i> di internet kalau dia keluar rumah.	Saya nasehati untuk berhati-hati dan tidak macam-macam dalam bergaul.	
35	Aktivitas sosial subjek	Di sekolah OSIS jelas ikut. Kalau di rumah, di mushola itu ada kegiatan remaja masjid. Tiap bulan ada arisan. Dulu dia mengaji di masjid.		Remaja masjid, waktu SMA. Sekarang tapi sudah ndak aktif. Biasanya mengisi malam takbiran dan ada

				arisan tiap bulan.
36	Setelah sakit, subjek menjadi malas membantu orang tuanya	Kalau dulu dia itu tahu jadwalnya sendiri, sore <i>nyapu</i> dan <i>ngepel</i> . Tapi sekarang malas. " <i>Marai isih lara, kok dikan nyambut gawe!</i> ",	Kalau membantu ya, pas dia mau saja. Tapi banyak malesnya. Sekarang malesnya itu bertambah.	
37	Perubahan sikap dan perilaku orang tua terhadap subjek setelah sakit		Waktu SMA kan sering <i>nyapu</i> , <i>ngepel</i> gitu. Sekarang kalau dia males, ndak mau. Kalau dulu saya marahi, sekarang tak biarkan saja. Mungkin dengan itu dia merasa nggak nyaman. Kalau sekarang bapaknya juga ndak marah. Kami dulu kecenderungannya, kemauan orang tua itu anak harus mengikuti. Tapi kalau sudah seperti ini, kami mencoba untuk mengikuti anak. Sekarang hanya mengarahkan saja.	
38	Perubahan subjek setelah sakit	Perubahannya pada tingkat kerajinan dia untuk membantu ibunya. Dia menjadi tidak rajin. Keceriaannya berkurang, contohnya waktu kita main ke Bali, gambaran wajahnya ndak begitu <i>sueneng</i> , hanya biasa saja. Memori <i>nya</i> <i>agak</i> menurun, dia ingatnya kadang-kadang. Kalau dulu dia bias cepet,	Kalau sendirian di rumah dan sendirian di luar takut. Pokoknya takut, minta ditemenin. Tidur juga ndak berani sendiri. " <i>Ndhek mben aku ya... wani. Tapi aku saiki wedi!</i> ". Terus kadang-kadang dia ngalamun.	Ndak tahu, tiba-tiba melamun.

		sekarang agak lamban.		
39	Aspek yang tidak berubah pada diri subjek setelah sakit	Minat dan ketertarikannya tidak berubah. Sikap dan pandangan terhadap dirinya sendiri tidak ada perubahan. Kesehatan dan kebersihan diri masih biasa seperti sebelum dia sakit.	Kalau memandang diri sendiri itu, ndak ada perubahan. Sekarang sudah terus terang, mau atau ndak mau.	
40	Tempat curhat subjek	Dia biasanya curhat dan cerita ke saudara sepupunya. Selain itu dia juga dengan istri saya.	Dia ceritanya sama kakak sepupunya. dia <i>sharing</i> -nya itu sama saudaranya.	Cerita sama teman, sama ibu.
41	Kecenderungan sikap, sifat, perilaku, tipe kepribadian, dan temperamen subjek	Saya kira dia berani, dan cenderung keras malahan. Menurut saya dia suka mendominasi, dan cenderung menuntut. Dia itu mudah <i>guyonan</i> , dan terbuka, tidak tertutup. Dihina dan dilecehkan macam apapun oleh teman-temannya, dia biasa saja, ndak marah. Dia kurang mampu untuk mengendalikan dorongan. Anak ini cenderung ekspresif, sehingga nampak sekali perbedaannya.	Sebetulnya GA itu anaknya keras. Terus misalnya saya suruh yang rapi dan rajin itu agak sulit. Anaknya itu seenaknya gitu. Dia itu memang pemarah, kalau kemauannya ndak kesampaian. Aslinya dia itu penakut dan was-was gitu. Dia itu belum matang.	Kalau pas diganggu sama temen-temen dan adik, saya diam.
42	Subjek cenderung agresif verbal dan membantah	Kalau tidak sependapat dia cenderung melawan dengan kata-kata. Contohnya kalau dibimbing ibunya untuk belajar, dia tidak cocok membantah kepada ibunya. Dia berargumentasi untuk membela diri.	Kalau marah dia melawan dengan membantah.	

43	Perkembangan seks subjek dan pendidikan seks dari keluarga	Sebelumnya kami sudah beri tahu. Waktu SD sudah ditanamkan itu, nanti kalau pas mens <i>aja kaget kowe, cah wedok kuwi normal.</i>	Ya, kalau itu kan sudah dipersiapkan, misalnya mens terus gini-gini. Terus ditambah pengetahuan dari sekolah.	
44	Ketertarikan subjek pada lawan jenis	Kalau anak seusia dia itukan sudah mulai suka dengan laki-laki, lawan jenisnya. Mungkin sudah mulai seneng, tapi kayaknya pacaran itu belum pernah. Kalau misalnya mencari itu, yang seagama.		belum punya pacar. Pingin punya pacar, biar ada yang melindungi. Sampai sekarang belum punya, ndak tahu.
45	Sebagai seorang remaja, subjek masih kekanak-kanakan	Menurut saya belum bisa memerankan sebagai seorang remaja putri. Karena kadang-kadang masih seperti anak-anak dia. Misalnya, saat bicara.		
46	Persepsi subjek terhadap dirinya, sebagai seorang remaja perempuan dan sebagai anak pertama	Ya sudah menerima tentang keadaan dirinya, secara fisik maupun psikisnya. Terkadang dia mengeluhkan tentang dirinya misalnya kalau berat badannya meningkat.	Ndak sempat, males, gitu biasanya, kalau saya suruh yang rapi, sebagai anak putri itu, males.	Ingin langsing! Ya, agak ndak PD kalau gemuk. Kalau mau kumpul sama temen-temen laki-laki. Ya, malu gitu. Ada enakya dan ada ndak enakya. Enakya kalau ada apa-apa lebih diutamakan, terutama pendidikannya, terus barang-barang kebutuhannya dilengkapi. Ndak enakya kalau ngganggu adik itu dimarahi,

				terus kalau ada apa-apa anak pertama itu seharusnya gini-gini. <i>Enjoy</i> aja... Iya... menerima.
47	Persepsi tentang keluarga ideal menurut orang tua	Kepengennya hidup berbahagia, berkecukupan, kekurangan apa-apa. Semuanya belum tercapai, masih dalam proses. Saya ingin anak-anak berhasil dalam pendidikannya, jadi anak yang baik.	Ya, belum karena sekarang masih berproses.	
48	Rencana orang tua tentang kelahiran anak	Dulu kami ikut KB, anak pertama ikut KB terus berhenti, punya anak lagi. Terus berhenti, anak yang ketiga itu, malah istri saya itu sedang ikut KB, kok malah jadi. Jadi jaraknya jauh dari kakaknya.		
49	Subjek mendapat terlalu banyak curahan kasih sayang pada saat balita	Kebetulan dia cucu pertama, tidak ada yang lain. Jadi orang-orang dengan mbahnya itu dekat sekali. Mbah itu sayangnya bukan main dari pada orang tuanya sendiri. Mungkin kami dan neneknya memanjakannya itu terlalu lama, sebelum ada adiknya itu.	Eyangnya kan banyak, dia termasuk cucu pertama, jadi yang manjain banyak. Dengan saya itu waktunya kurang banyak, bila dibandingkan dengan nenek dan kakeknya, malah lebih banyak nenek dan kakeknya.	
50	Regresi dan kecemburuan dengan kelahiran adik	GA dengan adiknya itu sepertinya tidak rela begitu. Jaraknya lima tahun, mungkin seolah-olah seperti tersita dan semakin berkurang	GA itu ndak suka punya adik. Adiknya lahir itu dia cemburu, karena kasih sayangnya terbagi. Dengan adiknya	

		curahan kasih sayangnya. Adiknya kadang-kadang digoda macem-macem dan jangan main ini!.	cenderung nakal. Iya dinakali.	
51	Hubungan antarsaudara kandung	Ya, biasa. Misalnya bertengkar seperti <i>oyok-oyokan</i> dolanan, yang kecil main-main dan digoda yang besar terus nangis. Kalau yang sampai fatal itu ndak pernah. Dia itu cenderung senang menggoda adiknya. Namanya anak-anak, kalau menggoda belum sampai nangis belum puas.	Misalnya minta adiknya ini, terus adiknya ndak mau, dia terus marah. Ya jahil gitu. <i>"Mosok aku ngalah terus!"</i> , kadang-kadang dia ndak mau ngalah. Ndak mau kalau disuruh ngalah terus.	
52	Pemberian penghargaan, hadiah dan pujian terhadap prestasi anak	Misalnya dia naik kelas dengan nilai yang bagus, kami ajak makan bersama. Atau minta apa, kami tawari. Misalnya, <i>"Mbok anu Pak... tukokne tas"</i> , <i>"Ya, mengko nek munggah bijimu apik!"</i> , saya bilang gitu. Misalnya saja kemarin, habis terima rapot, semua saya ajak ke Bali. Juga pas ulang tahun, saya bawa ke warung, makan bersama. Memberikan hukuman, misalnya nakal, saya pukul	Penghargaannya, kalau naik kelas dan dia berprestasi bagus, dia minta apa, terus dikasih. Kalau pas ulang tahun, tetap dikasih ucapan dan mau makan apa?.Hukumannya itu dimarahi.	
53	Pola komunikasi di dalam keluarga	Kami berikan kebebasan untuk berpendapat. Kalau masalahnya serius, anak-anak tidak boleh tahu. Kalau hal-hal yang biasa,	Menyelesaikannya <i>dirembug</i> saja. Iya saya itu cerewet! Ngomong terus. Terkadang tidak disampaikan dengan	

		diomongkan biasa. Saya tanyakan langsung ke anaknya sendiri, kalau pas marah keras. Kadang-kadang disampaikan kepada saya, kadang-kadang kepada ibunya. Tapi malah lebih banyak kepada ibunya.	bapak, tapi disampaikan dengan saya, nanti saya yang menyampaikan dengan bapak, kalau bapak tetep ndak setuju ya, tidak dilakukan. Jadi minta pertimbangan bapak dulu. Kadang-kadang dia ikut jawab, tapi kadang-kadang dia diam. Kalau dia tidak merasa bersalah itu pasti ikut menjawab. Tapi kalau merasa salah dia diam	
54	Perbedaan pendapat dan pertengkaran orang tua		Bertengkar dalam rumah tangga itu kan biasa, tapi kalau bertengkar hebat, saya kira ndak pernah. Misalnya kadang-kadang kalau emosi dan marah gitu, saya terus diam. Tapi nanti ya, biasa lagi dengan bapaknya.	
55	Ada perbedaan peran antara bapak dan ibu	Kalau tentang peran, mungkin berbeda antara bapak dan Ibu.		
56	Persepsi subjek terhadap ibu		"Hmm... Ibu juga cerewet, kok!" katanya.	<i>Sregep</i> orangnya, menyayangi anak-anaknya, terus pinter masak dan pengetahuannya itu luas.
57	Subjek lebih	Mungkin ibunya lebih halus dalam		

	dekat dengan ibu	menangani anak, berbeda dengan saya. Pertama kali saat dia bayi kenal dan paling dekat dengan ibu. Sampai sekarang jika mengalami kesulitan, dia bilang ke ibunya.		
58	Subjek lebih mengidentifikasi diri dengan figur ibu	Dia ingin seperti ibunya.		
59	Persepsi subjek terhadap bapak			Bapak itu pintar cari uang, disiplin, tanggung jawab, sabar. Pendidikan anak-anaknya dipenuhi.
60	Pengasuhan dari bapak	Kalau dengan anak kecil yang masih beberapa hari, saya ndak berani. Kecuali kalau yang sudah beberapa bulan gitu. Sebatas saya mampu, apa yang diinginkan saya cukupi, asal positif. Kadang-kadang mereka saya nasehati. Saya lebih mengekang dan melindungi mereka		Ya, bapak marah terus dia bilang, besok jangan begitu lagi. Sambil teriak-teriak.
61	Masa saat mengakui kehadiran bapak	Mungkin satu atau dua tahun, sudah tahu.		
62	Subjek takut dengan bapak	Kalau pulang malam dia langsung masuk kamar karena takut dengan saya. Saya yakin dia juga ndak berani dengan saya, misalnya dia	Kalau dengan bapaknya itu agak takut.	Kalau bapak marah, saya takut. Misalnya kalau ada yang nakal atau ndak mau diperintah.

		ngomong terus saya marah, dia terus diam.		
63	Keputusan-keputusan keluarga	Dua-duanya, dengan saling pengertian.	Kalau ndak setuju, kalau dulu langsung ndak boleh! tapi kalau sekarang dikasih alternatif. Saya jelaskan dengan alasan.	
64	Hubungan orang tua terhadap anak-anaknya dan suasana keluarga	Suasana hubungan keluarga di rumah biasa saja. Saya perlakukan sama semua, ndak ada bedanya. Ndak ada mana yang harus saya dahulukan, untuk dibedakan. Ndak ada yang terlalu dekat, ndak ada yang terlalu jauh, semuanya sama.	Saya rasa biasa, terkadang guyonan, tapi terkadang bertengkar. Ndak ada porsi mana yang lebih, mana yang kurang. hubungan antara anak dan orang tua juga biasa saja.	
65	Waktu untuk bercengkerama dengan semua anggota keluarga	Setiap saatlah, yang paling sering malam hari.	Kadang-kadang makan bersama di luar, kalau cerita-cerita waktu yang luas itu setelah Ashar. Terus pas maghrib, setelah selesai beraktivitas ngobrol bersama.	
66	Tindakan kekerasan orang tua terhadap anak, sebagai hukuman	Misalnya, saat saling menggoda lalu nangis, terus saya beri tahu kadang-kadang melawan, kemudian saya marah dan saya pukul, karena saya bilangin ndak mau.	kalau pas saya emosi, saya marah. Ya, <i>diomelin, diciwel, dijiwit</i> . Kalau dimarahi itu kan, dia ndak nyaman. Ya, kadang-kadang saya cubit begitu.	Ya, Bapak <i>nyentak!</i> Ya, pernah dipukul ndak terlalu sakit, wong ndak keras kok.
67	Pola penegakan disiplin oleh bapak	Kamu boleh bermain, tapi sebelum Maghrib harus sudah sampai di rumah. Memang saya agak keras di situ. Untuk menyampaikan kritikan	apa itu... Kemauannya orang tua itu... anak harus mengikuti.	Misalnya menggoda adik itu... biasanya saya cuma dibilangin saja...

		atau menampilkan kemarahan biasanya saya halus dulu. Kalau kesalahannya dalam tingkat yang wajar, saya cukup ingatkan saja. Tapi kalau misalnya tindakannya sudah di luar batas, kadang-kadang saya pukul, begitu. Kalau melaksanakan sudah, hanya merasuk atau tidak, saya tidak tahu		
68	Penanaman nilai agama yang ketat di lingkungan keluarga	Anak-anak harus melakukan norma-norma agama maupun norma susila yang ada. Saya kira bertahap, kecuali untuk yang berkaitan dengan sholat, itu memang saya paksa. Saya harap, mereka bisa berhasil dalam pendidikan formal maupun nonformal, termasuk pendidikan agamanya. Contoh lain, dia boleh ke internet tapi buka situsnya yang wajar, jangan sampai melakukan yang dilarang agama.	Kalau dulu itu, sulit sekali, misalnya saya suruh sholat masih bolong-bolong. Kalau ini sudah, yang wajib-wajib.	
69	Prinsip orang tua tidak menyusahkan orang lain	Kalau ndak, kan merepotkan banyak orang. Istilahnya kami tidak mau merepotkan orang lain, begitu.	Terus jadi merepotkan orang.	
70	Arti pendidikan bagi anak-anak dan harapan orang tua	Pendidikan bagi anak itu sangat penting sekali, untuk menuju masa depan anak itu sendiri. Supaya mereka mendapatkan pengetahuan	Pendidikan itu penting untuk masa depan anak, biar tidak tergantung sama orang lain, berdikari dan mandiri. Saya	

	kepada anak	yang tinggi, untuk nanti terjun di dalam masyarakat. Itu semua untuk kebutuhannya sendiri.	mendidiknya biar dengan orang tua itu hormat, sopan, dan santun. Dengan temannya baik	
71	Riwayat pendidikan subjek relatif baik	Kalau sekolah dia lancar saja, bahkan dari SD sampai SMP itu dia selalu mendapat peringkat, bahkan dia waktu di SD peringkat satu terus. Jadi untuk istilahnya jenjang pendidikan anak-anak saya, <i>Alhamdulillah</i> baik. Artinya saya tidak pernah merasa sulit untuk mencarinya di sekolah. Waktu SD mau ke SMP, semuanya masuk.	Kalau SD itu kelas I sampai kelas VI, dapat ranking satu atau dua, sekitar itu. Kalau SMP biasa, pernah ranking satu dan dua, paling rendah itu ranking lima. SMA nilainya, biasa. Cuma sepuluh besar.	Kalau SD sering ranking satu. Kalau SMP pernah ranking satu, tapi ya... jarang. Cuma... empat kali, kalau SMP. SMA nggak pernah.
72	Saat ibu mengandung tidak ada kejadian tertentu (normal)		Ndak ada perasaan tertekan atau was-was, biasa saja. Jadi tidak ada kejadian-kejadian tertentu selama kurang lebih sembilan bulan.	
73	Saat persalinan, ibu khawatir dan cemas		Saya juga agak takut-takut, karena waktu pertama kali, dan saya anak yang paling kecil	
74	Proses menuju persalinan terjadi permasalahan		Waktu ke dokter, katanya sudah bukaan ke satu. sudah <i>mondhok</i> berapa lama kok ndak lahir-lahir, terus dianjurkan untuk pulang. Terus kembali lagi, sampai melahirkan. Baru sepuluh hari,	

			terus melahirkan.Selama menunggu sepuluh hari, sakit.	
75	Saat persalinan lancar		proses lahir itu lancar	
76	Proses menyusui yang terlalu lama		Saya menyusui sampai mau punya adik itu. Empat tahun lebih mungkin.	
77	Saat balita subjek pernah jatuh dari apolo		Waktu mau jalan itu, kurang dari satu tahun, dia jatuh dari apolo terus muntah. Lalu saya bawa ke bidan, dan dianjurkan untuk opname ke rumah sakit beberapa lama.	
78	Sejak balita subjek sering menangis dan tantrum		Sejak kecil itu dia nangis terus sampai pagi. Kalau permintaannya ndak kesampaian, dia itu terus nangis. Waktu kecil dia memang banyak maunya dan suka nangis, itu sampai TK Kecil. Nangisnya itu keras dan terus menerus, kadang-kadang sambil ngomong.	
79	Ibu marah dan membiarkan subjek ketika terus menangis		Kadang-kadang kalau pas emosi, saya marah. Tapi kadang-kadang saya biarkan.	
80	Proses		Saya menyusui dia sampai	

	penyapihan agak terhambat dan dengan bantuan dukun bayi		mau punya adik itu. Empat tahun lebih mungkin. Dia itu <i>ngempeng</i> , kalau menurut agama harusnya kan dua tahun. Menyapihnya itu, dulu dengan bantuan dukun bayi, pake telur terus dia disuwuk. Tapi itu ndak langsung, dengan proses. Pertama dia nangis, terus lama-lama mimiknya dibuat jarang, terus ndak lagi.	
81	Saat usia dibawah satu tahun sepanjang malam subjek menangis, dan minta digendong terus		GA waktu kecil, kalau tengah malem itu pasti bangun, terus nangis sampai pagi. Kalau tidur lalu diletakkan itu ndak mau. Jadi dia minta digendong terus. Sampai usia hampir satu tahun, satu tahun ke atas sudah tidak.	
82	Bapak takut menggendong anak kecil		Bapak dak pernah, dia takut! Bapak kan anak terkecil, jadi ndak pernah ngasuh adiknya. Bapak ngasuhnya saat sudah bisa diajak naik motor	
83	Ibu tidak mengalami kesulitan untuk membangun kelekatan		Kalau pas menyusui saya hanya fokus pada anak saja, tidak dengan aktivitas yang lain. Kedekatan dan kelekatan dengan anak, biasa saja.	

	dengan anak ketika balita			
84	Peran nenek sangat besar untuk mengurus subjek saat balita		Saya tetap dibantu sama ibu saya untuk mengasuhnya. Sampai selapan hari itu dibantu ibu saya kalau malam. Kalau pagi dia tetap diasuh oleh neneknya dan kakeknya. Jadi banyak dengan eyangnya dari pada dengan saya.	
85	Tidak ada objek atau figur yang ditakuti subjek		GA itu ndak ada yang ditakuti.	
86	Pelajaran atau hikmah yang diambil oleh keluarga dari sakitnya subjek		Kemudian saya sadar, mungkin ini sebagian jalan yang harus saya lalui. Dia juga bilang " <i>Iki termasuk takdir ya, Bu?</i> ". ,Segalanya diserahkan kepada Allah SWT, semua sudah dikehendaki oleh Allah. Alhamdulillah sedikit demi sedikit dia sudah menerima.	Iya... Lebih banyak mendekatkan diri kepada Tuhan.
87	Ibu cenderung menurut dan takut dengan bapak		Kalau saya itu <i>manut</i> sama bapak. Apa yang menurut bapak terbaik, pasti saya ikuti.	
88	Saat fase aktif, subjek benci dan		Anehnya kalau dengan saya dan adiknya itu benci. Bencinya	Marah-marah dengan ibu dan adik, sama tetangga-

	tidak menurut kepada ibu dan adiknya		pokoknya ndak mau, marah kalau didekati. Kalau saya nasehati, dia itu tidak percaya.	tetangga juga.
89	Subjek rutin minum obat		Ya, dia ngambil sendiri.	
90	Jika orang tua bertengkar, anak-anak diam		Diam saja, cuma ngeliatin Bapak dan Ibunya.	
91	Subjek sering merusakkan barang-barang di rumah		GA itu kalau megang barang pasti rusak, kadang-kadang ndak ngomong. GA itu seperti <i>trouble maker</i> .	
92	Subjek menginginkan kehadiran figur kakak laki-laki		Dia pingin punya kakak laki-laki. Karena kalau jadi anak pertama itu kan biasanya ngalah, " <i>Jane aku pengen duwe Mas, kok!</i> ", <i>He eh... "Ben aku nek nang endi-endi, kuwi diterke!"</i> . " <i>Tur neh, aku orang ngalah terus!</i> ". " <i>Kan ana sing melindungi, gitu...</i> ".	Ingin punya kakak laki-laki, nanti kalau kemana-mana ada yang mengantar, terus kalau ada apa-apa bisa melindungi.
93	Wujud penghindaran konflik subjek		Kadang tidur, kalau pergi ke rumah saudara atau rumah temannya.	Sendirian mengurung diri atau kalau tidak jalan-jalan.
94	Kegemaran subjek		Sukanya itu membaca karya-karya sastra itu.	Baca novel dan majalah. Jalan-jalan di Mall sama teman-teman. <i>Chating</i> , terus buka-buka <i>friendster</i> ,

				buka situs-situs yang terkenal gitu.
95	Harapan dan keinginan subjek		<i>"Pingin kuliah, bosen aku nang omah terus!"</i> . Yang dia inginkan sekarang itu kuliah kembali. Dia itu kepingin besok lulus dengan nilai baik. Biar nanti cari kerjanya mudah.	Ya, kalau bisa tidak memberatkan orang tua, kalau apa-apa dengan uang sendiri. Ingin dilindungi sama teman-teman dan pacar mungkin, kalau tidak sama keluarganya juga. Sekarang ingin jadi guru.
96	Reaksi anak terhadap penegakan disiplin	Kadang-kadang protes atau nangis.	Kalau ndak setuju dengan saya tetap bilang, tapi kalau dengan bapaknya itu agak takut.	
97	Dampak sakitnya subjek terhadap keluarga	Dampak secara langsung ndak ada, biasa saja.		Dampaknya agak <i>down</i> dan ndak PD. Ketinggalan kuliah sama temen-temen, saya jadi sedih dan bingung.

B. TEMA-TEMA INFORMASI

No	Kategori Informasi	Tema-Tema Informasi	Deskripsi Analisis
1	Saat ibu mengandung tidak ada kejadian atau hal-hal yang menekan (normal)	Ada hambatan menjelang proses persalinan subjek	<p><u>Masa kanak-kanak dan menjelang remaja</u></p> <p>Masa kecil mendapat banyak curahan kasih sayang dalam waktu yang lama, tiba-tiba menghilang karena kelahiran adik. Keadaan ini menjadikan <i>arrested development</i> bagi perkembangan subjek sampai usia remajanya sekarang. Karena subjek seakan ingin mempertahankan keadaan di masa balitanya. Dampak yang terjadi dari keadaan ini adalah adanya <i>sibling</i>, seperti rebutan mainan, selalu menggoda adik, dan ingin didahulukan dalam pemenuhan kebutuhannya. Subjek menjadi individu yang kurang matang dan mantap, karena cara bicara dan penampilannya masih seperti anak-anak. Subjek menggunakan pertahanan ego dengan verbal agresif, seperti membantah, mencari-cari alasan dan berargumen. Selain itu, subjek cenderung kaku dan keras kepala.</p>
2	Saat persalinan ibu terlalu khawatir dan cemas		
3	Proses menuju persalinan terjadi permasalahan		
4	Saat persalinan lancar		
5	Proses menyusui yang terlalu lama	Waktu balita, subjek menyusui ibu terlalu lama	
6	Proses penyapihan agak terhambat dan dengan bantuan dukun bayi		
7	Sejak balita subjek sering menangis dan tantrum	Subjek sering menangis dan minta digendong sepanjang malam ketika balita	
8	Saat usia dibawah satu tahun sepanjang malam subjek menangis, dan minta digendong terus		
9	Subjek mendapat terlalu banyak curahan kasih sayang pada saat balita	Curahan kasih sayang yang berlebihan pada masa balita, dan terjadi kecemburuan pada adik	
10	Peran nenek sangat besar untuk mengurus subjek saat balita		
11	Ibu tidak mengalami kesulitan		

	untuk membangun kelekatan dengan anak ketika balita		
12	Regresi dan kecemburuan dengan kelahiran adik		
13	Hubungan antarsaudara kandung		
14	Perkembangan seks subjek dan pendidikan seks dari keluarga	Perkembangan remaja yang kurang optimal	
15	Ketertarikan subjek pada lawan jenis		
16	Sebagai seorang remaja, subjek masih kekanak-kanakan		
17	Persepsi subjek terhadap dirinya, sebagai seorang remaja perempuan dan sebagai anak pertama		
18	Kecenderungan sikap, sifat, perilaku, tipe kepribadian, dan temperamen subjek	Kecenderungan umum subjek	
19	Subjek cenderung agresif secara verbal dengan suka membantah		
20	Wujud penghindaran konflik subjek		
21	Persepsi tentang keluarga ideal menurut orang tua	Keluarga ideal menurut orang tua	<u>Masa remaja menjelang gangguan</u>
22	Rencana orang tua tentang kelahiran anak		Keluarga cenderung berkecukupan secara materi. Latar belakang pendidikan keluarga subjek relatif

23	Prinsip orang tua yang tidak ingin menyusahkan orang lain		tinggi. Keluarga sangat mengutamakan pendidikan agama bagi anak-anaknya. Pola hubungan keluarga: Subjek lebih dekat dengan figur ibu, karena apabila ada keinginan pasti disampaikan ke ibu. Baru kemudian disampaikan ke bapak. Ibu cenderung menurut kepada bapak. Bapak yang memegang kendali keluarga, dan menentukan keputusan-keputusan keluarga. Subjek takut dan segan kepada bapak, terutama apabila bapak sedang marah. Pola komunikasi: kurang seimbang, karena bapak dan ibu cenderung mendominasi (nasehat dan aturan-aturan), sehingga terkadang anak membantah dan kurang patuh. Pola pengasuhan cenderung tegas dan mengekang, dengan alasan untuk membentuk perilaku anak agar disiplin, dengan pemberian <i>reward</i> berupa pujian, makan bersama keluar, dan rekreasi keluarga. <i>Punishment</i> sering berupa tindakan agresif, seperti dimarahi, dicubit, dan dipukul. Suasana keluarga kurang konsisten, terkadang dirasakan nyaman dan hangat, tetapi terkadang cenderung mengancam bagi GA.
24	Persepsi subjek terhadap ibu	Hubungan subjek dengan ibu cenderung baik	
25	Subjek lebih dekat dengan ibu		
26	Subjek lebih mengidentifikasikan diri dengan figur ibu		
27	Persepsi subjek terhadap bapak	Hubungan subjek dengan bapak baik, tetapi cenderung diliputi rasa takut	
28	Masa saat mengakui kehadiran bapak		
29	Bapak takut untuk ikut menggendong anak kecil		
30	Pengasuhan dari bapak		
31	Subjek takut dengan bapak		
32	Adanya perbedaan peran antara bapak dan ibu	Pola pengasuhan orang tua yang ketat dan mengekang	
33	Pola penegakan disiplin oleh bapak		
34	Penanaman nilai agama yang ketat di lingkungan keluarga		
35	Ibu marah dan membiarkan subjek ketika terus menangis, ketika kecil		
36	Tindakan kekerasan orang tua terhadap anak, sebagai pemberian hukuman		
37	Pemberian penghargaan, hadiah dan pujian terhadap		

	prestasi anak		
38	Reaksi anak terhadap penegakan disiplin		
39	Hubungan orang tua dengan anak, serta suasana keluarga	Suasana hubungan dan pola komunikasi keluarga	
40	Waktu untuk bercengkerama dengan semua anggota keluarga		
41	Pola komunikasi di dalam keluarga		
42	Keputusan-keputusan keluarga		
43	Subjek takut dengan bapak		
44	Ibu cenderung menurut dan takut dengan bapak		
45	Perbedaan pendapat dan pertengkaran orang tua		
46	Jika orang tua bertengkar, anak diam		
47	Aktivitas sosial subjek	Proses sosialisasi subjek dengan lingkungannya baik, dan didukung oleh keluarga	<p><u>Pada saat subjek mengalami gangguan</u> Sosialisasi subjek dengan lingkungan masyarakat cenderung baik. Seperti hubungan dengan tetangga dan teman-teman sebayanya. Subjek banyak teman, dan sering mengikuti kegiatan remaja, baik di lingkungan rumah maupun di lingkungan sekolahnya. Subjek cenderung mendominasi kelompok. Prestasi belajar/akademik subjek cenderung baik, sejak SD, SMP, dan SMA. Ada dukungan dari keluarga untuk berprestasi dan</p>
48	Subjek memiliki banyak teman dan tidak pernah ada masalah		
49	Adanya kebebasan dari keluarga untuk melaksanakan aktivitas sosial di lingkungan sekitar		
50	Riwayat pendidikan subjek relatif baik	Riwayat premorbid subjek	
51	Kegemaran subjek		

52	Subjek sering merusakkan barang-barang di rumah	Kemungkinan penyebab gangguan pada diri subjek	berhubungan dengan lingkungan. <i>Traumatic event</i> : nenek meninggal. <i>Precipitating event</i> : kegiatan OKKA di kampus. Saat fase aktif simtom, kondisi emosi subjek sangat tidak stabil, terjadi perubahan sikap dan perilaku yang nyata, muncul ketidakmampuan, terjadi halusinasi dengar dan visual, tema-tema pembicaraan sangat monoton dan aneh. Pada awalnya, keluarga sangat heran dan tidak tahu atas kejadian yang menimpa subjek. Karena tidak ada garis keturunan dari keluarga yang terganggu seperti ini, subjek adalah anak pertama dan anak perempuan (keluarga cemas dengan <i>stigma</i> dari masyarakat), ditambah lagi keluarga lebih percaya pada takhayul dengan mencari bantuan penanganan ke kiayi atau dukun (pengobatan alternatif), sehingga penanganan medis kepada subjek agak terlambat, dan keadaan subjek semakin memburuk. Pada akhirnya, keluarga sadar untuk membawa subjek ke RSJ karena sudah merasa lelah. Itupun berkat saran dari tetangga. Subjek dibawa ke RSJ secara sembunyi-sembunyi, karena ditentang oleh keluarga besar. Subjek dirawat di RSJ selama dua minggu.
53	Tempat curhat subjek		
54	Subjek merasa nyaman dengan keadaan di Semarang		
55	Keluarga belum tahu penyebab awal gangguan yang dialami oleh subjek		
56	Tidak ada kemungkinan keturunan gangguan jiwa dari orang tua		
57	Riwayat penyakit fisik subjek		
58	Keluarga belum pernah mengalami masalah yang berat		
59	Subjek mengikuti kegiatan OKKA dan menikmatinya		
60	Subjek terlantar di Java-Mall, Semarang		
61	Pengalaman traumatik subjek		
62	Saat balita subjek pernah jatuh dari apolo		
63	Tidak ada objek atau figur yang ditakuti oleh subjek pada saat balita		
64	Ketakutan dan kecemasan subjek		
65	Subjek tidak pernah mengalami mimpi yang aneh atau		

	menakutkan		
66	Simtom-simtom gangguan	Kondisi subjek saat fase aktif simtom	
67	Tema pembicaraan saat fase aktif		
68	Awal fase aktif, isi pikiran masih baik		
69	Saat fase aktif, subjek menunjukkan kebencian dan tidak menurut kepada ibu dan adiknya		
70	Saat fase aktif, kondisi subjek tidak stabil	Kondisi subjek tidak stabil saat fase aktif	
71	Saat fase aktif, subjek ke Semarang dan dipantau oleh keluarga		
72	Subjek sempat tidak mengikuti kuliah karena sakit		
73	Pada awal sakit, subjek tidak menyadari sakit yang dialaminya		
74	Orang tua percaya takhayul		
75	Subjek dibawa ke dokter/pengobatan medis	Penanganan awal subjek dibawa ke jalur pengobatan alternatif (kiayi/dukun)	
76	Pernyataan dokter		
77	Penanganan dokter		
78	Subjek dibawa ke kiayi/pengobatan alternatif		
79	Pernyataan kiayi		

80	Penanganan kiayi		
81	Dua jalur pengobatan yang diusahakan oleh keluarga		
82	Keluarga tidak tahan melihat keadaan subjek	Reaksi keluarga saat subjek mulai terganggu	
83	Reaksi orang tua saat pertama mengetahui subjek terganggu (mendengar diagnosis dokter)		
84	Penanganan terakhir, subjek dibawa ke RSJ	Subjek dibawa ke RSJ sebagai langkah penanganan terakhir	
85	Ditentang oleh keluarga, apabila subjek dibawa ke RSJ		
86	Keadaan subjek membaik, setelah dibawa ke RSJ		
87	Perawatan setelah keluar dari RSJ		
88	Subjek rutin minum obat		
89	Dampak sakitnya subjek terhadap keluarga	Perubahan suasana keluarga dan pelajaran yang diambil oleh keluarga, setelah subjek sakit	<p><u>Keadaan keluarga setelah subjek terganggu</u> Keadaan subjek semakin membaik setelah dirawat di RSJ. Pada saat keluar dari RSJ, keadaan emosinya masih belum stabil. Namun, setelah tiga kali kontrol ke RSJ, keadaannya semakin menunjukkan ada perkembangan. Sekarang subjek masih menjalani rawat jalan, dengan meminum obat secara rutin. Subjek sangat mencemaskan kuliahnya yang semakin tertinggal oleh teman-temannya. Subjek ingin segera kembali ke Semarang untuk melanjutkan kuliahnya kembali. Subjek mampu</p>
90	Pelajaran atau hikmah yang diambil oleh keluarga dari sakitnya subjek		
91	Perubahan sikap dan perilaku orang tua terhadap subjek setelah sakit		
92	Sekarang subjek menyadari sakitnya	Keadaan subjek setelah sakit	
93	Perubahan subjek setelah sakit		

94	Beberapa aspek yang tidak berubah pada diri subjek setelah sakit		<p>mengambil hikmah dari sakit yang dialaminya, setelah banyak mencurahkan isi hatinya dengan saudara sepupunya, dan membaca buku-buku rohani. Setelah subjek pulang dari RSJ, ada perubahan sikap dan perlakuan orang tua kepadanya. Orang tua tidak lagi memaksa subjek untuk bekerja di rumah dan cenderung membebaskan pilihan kepada subjek. Jadi orang tua memiliki kesadaran untuk memperbaiki suasana keluarga. Hikmah yang dapat diambil dari gangguan subjek, keluarga selalu menjaga suasana, agar subjek lekas pulih dan tidak kambuh lagi. Orang tua banyak mencari informasi tentang gangguan yang dialami subjek. Sedangkan subjek sendiri, ingin segera mandiri dan tidak lagi menyusahkan orang tuanya.</p>
95	Setelah sakit, subjek menjadi malas membantu orang tuanya		
96	Subjek menginginkan kehadiran figur kakak laki-laki	Harapan dan keinginan subjek	
97	Harapan dan keinginan subjek		

ANALISIS INFORMASI KASUS II (SUBJEK RK)

A. KATEGORI-KATEGORI INFORMASI (TOPIK)

No	Kategori Informasi	Pak Dhe dan Bu Dhe Subjek RK	Subjek RK
1	Keadaan subjek membaik setelah dirawat dari RSJ	Keadaannya sudah baik, dia sudah sembuh dan biasa. Ya, syukurlah. Dia selalu minum obat, kalau obatnya habis dia harus kontrol ke rumah sakit lagi. Sekarang dia tidak mau minum obat, katanya, " <i>Wis mari kok!</i> ". Itu obatnya masih sisa.	
2	Kegiatan subjek bekerja di sarang walet dan membuat kasur.	Sebenarnya dia itu sudah bekerja di pabrik sarang walet setiap hari.	Di pabrik sarang burung walet. Di sana membersihkan sarang burung, nyabut bulu-bulu kalau ada di sarangnya itu. Biasanya dari pagi sampai sore, baru pulang. Kadang-kadang kerja bikin kasur. menjahit kasur dari kapok randu.
3	Subjek baru pertama terkena gangguan (satu tahun lalu)	Mungkin kurang lebih satu tahun yang lalu. Ini baru pertama kali kejadiannya, sehingga kami bingung kenapa bisa terjadi seperti ini.	
4	Tipe dan kecenderungan subjek	Dia memang anak yang tipenya pendiam. Kalau ada apa-apa tidak mau cerita.	
5	Simtom-simtom gangguan	Kadang-kadang dia malah bicara sendiri, <i>ngramyang gak genah ngono, aku karo pakne kuwi ya rak dong, maune</i> . Tahu-tahu seperti orang <i>keweden dhewe</i> . <i>Aku wedi... wedi... gitu</i> . Terus tiba-tiba nangis. Dia kalau makan itu <i>angel banget!</i> kalau ndak ditempelkan ke mulut itu dia ndak mau, dia	Ya... merasa pusing, lemes...

		itu <i>digege</i> d mulutnya, diam terus. Nelan sih mau, tapi kalau membuka mulut itu susah. Lalu tidak mau mandi, dia itu dimandikan ibunya sendiri. Dia cuma diam terus, tatapan matanya kosong. Terus tiba-tiba sering lari tanpa tujuan, <i>lunga ngono wae</i> . Kalau disuruh pulang tidak mau. Kalau ndak ditarik-tarik dan seret dia ndak mau pulang.	
6	Sejak pertama kali sakit, subjek segera dibawa ke dokter	Setelah kurang lebih dua minggu seperti itu, RK ini saya bawa ke Pati. Dia saya periksakan ke dr. Umi. Dia saya bawa ke sana karena semakin parah.	
7	Subjek mendapatkan pertolongan segera, berkat saran dari tetangga	Itu berkat masukan dari tetangga depan rumah itu, Mas SP. Dia kan pegawai Puskesmas Gabus. Setelah diperiksa langsung diberi obat saja. Setelah obat habis, kembali kontrol lagi ke sana. Sampai tiga kali dia kontrol ke sana.	
8	Keluarga subjek percaya takhayul	Mungkin di sana karena <i>singup</i> , banyak <i>lelembutnya</i> . Dia itu sering tiba-tiba ketakutan, lalu nangis sambil nunjuk-nunjuk gitu, " <i>Kuwi ana cah cilik... arep ngajak aku lunga!</i> ". Dia seolah-olah diajak dan ditarik tangannya.	
9	Subjek menghadapi banyak masalah	Saya kira, itu semua karena sebenarnya dia waktu itu sedang ada masalah. Dia tidak mau cerita, <i>ati lan pikirane, dadi bunek dhewe</i> . Terus menjadi tertekan, <i>wedi</i>	

		<i>dhewe, terus nangis. Sak benere dheweke iku ana sing seneng, terus arep dilamar karo wong lanang.</i> Tapi tidak jadi, dan sebenarnya dia mau. Lalu dia diam terus.	
10	Sejak kecil, subjek banyak dirawat oleh neneknya, kemudian dirawat oleh bibinya	Dulu waktu kecil dia dirawat dengan simbah, karena keadaan mamaknya seperti itu. Setelah simbahnya meninggal, dia dirawat sama mamaknya sendiri. Saya ikut membantu, dengan mamaknya ini.	
11	Prestasi belajar subjek relatif baik	Sekolah dia baik, lumayanlah dia dapat rangking. Dia lumayan Mas, kalau tentang pelajaran di sekolah. Minimal dia pasti rangking sepuluh besar.	Nilainya, saya baik.
12	Subjek sering bersama dengan teman-temannya	Oh, dia itu temannya banyak, dia kalau <i>srawung</i> itu biasa saja, dengan teman-temannya paling main ke rumahnya atau sepedaan dengan teman. Dia itu ndak pernah main jauh kok. Teman-temannya juga rumahnya dekat dari sini.	
13	Keluarga resah dan prihatin saat subjek sakit	Kami sudah resah, " <i>Kowe kuwi kenapa ta, Wuk?</i> ". Semakin lama kok memprihatinkan. Kami juga tidak tahu.	
14	Nenek meninggal saat subjek berusia lima tahun. Subjek sangat terpukul	Masih kecil kok, dia itu masih TK. Mungkin lima tahunan. Ya, pasti karena yang merawat dan mengasuh sejak bayi itu simbahnya itu, dia nangis...	
15	Nenek sangat sayang pada RK	Dulu simbahnya itu <i>gemati</i> kalau sama dia.	

16	Kesulitan berkomunikasi dengan ibu	RK lebih banyak dengan ibunya. Kadang-kadang saya ikut bantu-bantu gitu. Selalu pakai bahasa isyarat, dengan gerakan tangan gitu.	
17	Hubungan subjek dengan saudara sepupunya baik	Dia itu dekat dengan anak saya yang pertama, Karena <i>sepantaran</i> . Kalau sama NV mereka sering <i>guyonan</i> . Mereka baik-baik saja.	Iya, biasanya sambil nonton televisi bareng.
18	Memasuki usia remaja, keperluan subjek diurus oleh ibunya	keperluannya sehari-hari, yang mengatur ibunya sendiri.	Kalau misalnya ingin beli sesuatu, biasanya minta sama ibu.
19	Pak Dhe sering membantu subjek	Kadang-kadang dia minta ke saya. Kalau saya pas ada, saya beri. Misalnya untuk keperluan sekolahnya. Pokoknya dia sudah saya anggap sebagai anak saya juga.	
20	Subjek lulus dari SMP tiga tahun yang lalu	" <i>Telung tahun...</i> ". Ya, tiga tahunan, dia itu sekolah di MTs, bukan di SMP.	
21	Hobi subjek membaca dan mendengarkan musik		Baca novel dan majalah tentang remaja, pinjem di perpustakaan sekolah. Menyanyi lagu-lagu POP, Peterpan dan Ungu.
22	Subjek sering bertemu dengan temannya		WDR, ANS, RKA. Ya, masih main ke sini.
23	Ketika berkumpul, subjek dan temannya sering membicarakan masalah pelajaran dan pekerjaan, dan naik sepeda bersama.		" <i>Ya, paling guyon-guyon, ngobrol</i> Pokoknya kalau dengan temannya itu biasa kok. Ngobrol paling masalah pekerjaan, sekolah. Biasanya tentang pelajaran atau mengerjakan PR bareng gitu. Mereka dekat rumahnya. Biasa main

			bersama sambil naik sepeda, paling main ke rumah siapa, gitu <i>thok</i> kok, Mas.
24	Pola penegakan disiplin oleh keluarga		Ndak boleh pergi jauh-jauh dan ndak boleh pergi sampai larut malam. Ya, dinasehati sama Pak Dhe dan Bu Dhe, terus dimarahi, tapi kalau sudah izin tidak apa-apa. Biasanya Pak Dhe itu tegas.
25	Dulu subjek sering mengaji		Ngaji biasanya di mushola, sama Pak Kaum, dulu waktu SD sampai dulu di MTs. Sekarang sudah ndak lagi.
26	Subjek merasa kurang memiliki teman		Ingin punya banyak teman, karena bisa diajak ngobrol, sekarang teman saya masih sedikit.
27	Keluarga subjek banyak dan berdekatan rumahnya	Semua jadi satu, karena rumahnya cuma satu ini. Rumah belakang itu <i>gandhengan</i> . Terus saudara yang lain juga di sekitar sini semua kok. Jadi saudara banyak.	
28	Subjek takut dengan tokoh halusinasinya	<i>terus keweden dhewe. "Ana cah cilik!". tahu-tahu seperti orang keweden dhewe. Aku wedi... wedi... gitu.</i>	Ya, saya takut kalau dia ada. dia tiba-tiba muncul.
29	Subjek ingin merantau ke luar negeri		Ingin jadi orang yang sukses! Pergi ke luar negeri.
30	Subjek hanya ingin membantu ibunya		Ingin bisa membahagiakan ibu. Saya hanya ingin bantu ibu.
31	Subjek dirawat di RSJ dengan program JPS (selama 25 hari) dan sangat menikmatinya.	Hampir satu bulan, ya! Kurang lima hari. Dia pake program JPS dari kelurahan, karena keadaan mamaknya yang seperi itu.	Di rumah sakit kegiatannya nyulam. Ngobrol dan ditanya-tanya perawat, terus semuanya teratur, makan dan minum obat. Ndak bosan...

32	Ada perubahan suasana keluarga, setelah subjek pulang dari RSJ		Keluarga menjadi baik... Ya, sekarang menjadi lebih sayang, lebih memperhatikan.
33	Subjek sering mendapatkan kekerasan berupa verbal agresif dari keluarganya		Iya, saya sering dimarahi karena males kerja. Bu Dhe selalu ngomel-ngomel.
34	Subjek ingin adanya figur kakak laki-laki untuk melindunginya		Pingin punya Mas. Karena biar bisa ngurus ibu, melindungi aku. Melindungi kalau pas diganggu teman.
35	Sekarang subjek hanya tinggal dirumah saja		Sudah lama cuma di rumah saja.
36	Dulu subjek sering mendapat perlakuan tidak menyenangkan dari teman-teman sekolahnya		Waktu sekolah sering diganggu sama teman-teman. Saya dipukul, dikerjain terus tiap hari, kalau pas ketemu. Barang-barang saya diumpetin.
37	Subjek diputus oleh pacarnya, karena sakit yang dideritanya (dia sangat kecewa)		Pernah pacaran, sekarang sudah putus. Dia yang mutus. Ya, saya kecewa... karena katanya saya sering kesurupan.
38	Subjek merasa tersinggung karena selalu disindir oleh teman-teman kerjanya		Karena inget teman-teman sekerjaan. Saya bertengkar dengan mereka, karena saya tersinggung disindir terus masalah pacar dan masalah pekerjaan. Katanya saya kalau kerja kurang cepet, kerja kurang baik. Pernah waktu kerja ndak tahu caranya, jadi salah. Ya, sakit hati, tapi terus saya diam saja.
39	Teman curhat subjek		Ya, pernah cerita sama JNH. Merasa lega.

40	Subjek ingin suasana keluarga yang hangat		Keluarga yang hangat.
41	Persepsi subjek terhadap Pak Dhe dan Bu Dhe		Pak Dhe orangnya baik dan perhatian, suka menolong.
42	Subjek merasa cenderung dibebaskan oleh keluarga		Dibebaskan, bebas main, bebas nonton TV, bebas minta apa saja sama Pak Dhe.
43	Subjek tidak pernah diberi hadiah dan belum pernah disanjung oleh keluarga		Tidak pernah diberi hadiah, terus belum pernah disanjung.
44	Subjek sering membela diri dan menangis sendiri apabila dirinya merasa tertekan		Ya, membela diri dengan membalas ngomong, tapi terus diam. Sering nangis di kamar sendirian, kalau sedih.
45	Subjek menerima keadaan ibu yang tidak bisa bicara		Ya, dengan isyarat tangan. Sebenarnya saya masih merasa kurang, tapi ya... sabar saja, menerima keadaan.
46	Subjek tidak menginginkan kehadiran figur bapak, walaupun dirinya terkadang iri dengan temannya yang memiliki bapak		Ndak mau! Ya, ingin... karena sejak kecil belum pernah lihat bapak. Bu Dhe selalu menjawab sudah pergi! Sudah punya istri lagi!
47	Persepsi subjek terhadap dirinya sendiri		Saya pendiam...
48	Perilaku subjek saat marah dengan temannya		Ya, ngomel-ngomel dan bertengkar dengan teman.
49	Subjek sering melamun		Melamun pingin bisa sekolah lagi. Terus melamun waktu dulu masih kecil, saat main dengan teman-teman.
50	Subjek kecewa dan benci		Kecewa sama teman, karena ndak mau

	terhadap temannya		diajak kompak. Ndak mau diajak main ke tempat temen dan ndak mau belajar bareng. Ya, saya benci sama mereka. Mereka sering ngerjain dan nyindir terus kalau bertemu di tempat kerja, sampai kadang-kadang saya menangis
51	Aktivitas untuk menghindari konflik		Pergi ke rumah teman, ngobrol, lalu jadi lupa sama sedihnya. Saya sering nangis di kamar sendirian, kalau sedih...
52	Subjek sering belajar bersama dengan teman-temannya		Kalau belajar sama teman-teman, Kadang-kadang siang, tapi terkadang malam, sampai jam tujuh.

B. TEMA-TEMA INFORMASI

No	Kategori Informasi	Tema-Tema Informasi	Deskripsi Analisis
1	Sejak kecil, subjek banyak dirawat oleh neneknya, kemudian dirawat oleh Bu Dhe-nya	Saat balita, subjek lebih dekat dengan nenek	<p><u>Masa kanak-kanak dan menjelang remaja</u></p> <p>Kondisi ibu yang terbatas, karena tidak bisa bicara dan mendengar, serta telah bercerai dengan bapak kandung sebelum subjek lahir, membuat subjek merasa kurang bahagia. Oleh karena itu, sejak kecil subjek diasuh oleh neneknya. Sehingga ketika nenek meninggal dan subjek berusia lima tahun, subjek tampak sedih dan menangis, saat nenek yang sangat sayang kepadanya tiada. Saat usia sekolah, prestasi belajar subjek cenderung baik.</p>
2	Nenek sangat sayang pada RK		
3	Nenek meninggal saat subjek berusia lima tahun. Subjek sangat terpukul		
4	Subjek lulus dari SMP tiga tahun yang lalu	Keadaan premorbid	
5	Prestasi belajar subjek relatif baik		
6	Hobi subjek membaca dan mendengarkan musik		
7	Dulu subjek sering mengaji		
8	Teman curhat subjek		
9	Kegiatan subjek bekerja di sarang walet dan membuat kasur.		
10	Persepsi subjek terhadap dirinya sendiri	Persepsi diri dan kecenderungan pribadi subjek	
11	Tipe dan kecenderungan subjek		
12	Subjek sering melamun		
13	Subjek sering membela diri		

	dan menangis sendiri apabila dirinya merasa tertekan		
14	Aktivitas untuk menghindari konflik		
15	Memasuki usia remaja, keperluan subjek diurus oleh ibunya	Peran ibu bagi subjek	<p><u>Masa remaja menjelang gangguan</u></p> <p>Menurut subjek, kehadiran ibu sangat berarti baginya, tetapi kurang berperan optimal karena keterbatasannya. Subjek dapat mengerti dan menerima keadaan ibunya itu. Subjek tidak begitu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan ibu, karena sudah terbiasa dengan isyarat tangan. Pak Dhe dan Bu Dhe subjek sering membantu dan mengarahkan subjek. Pak Dhe juga ikut memenuhi kebutuhan subjek. Pak Dhe telah menganggap subjek sebeginianaknya sendiri. Pak Dhe cenderung tegas kepada subjek dan Bu Dhe sering melakukan verbal agresif kepada subjek. Suasana keluarga cenderung baik, namun kurang hangat. Subjek tidak pernah mendapatkan penghargaan berupa pujian atau hadiah.</p>
16	Kesulitan berkomunikasi dengan ibu		
17	Subjek menerima keadaan ibu yang tidak bisa bicara		
18	Persepsi subjek terhadap Pak Dhe dan Bu Dhe		
19	Pak sering membantu subjek	Hubungan antaranggota keluarga	
20	Hubungan subjek dengan saudara sepupunya baik		
21	Keluarga subjek banyak dan berdekatan rumahnya		
22	Pola penegakan disiplin oleh keluarga		
23	Subjek sering mendapatkan kekerasan berupa verbal agresif dari keluarganya	Pola pengasuhan keluarga	
24	Subjek merasa cenderung dibebaskan oleh keluarga		
25	Subjek tidak pernah diberi		

	hadiah dan belum pernah disanjung oleh keluarga		
26	Subjek sering bertemu dengan temannya	Aktivitas sosial subjek	<p><u>Pada saat subjek mengalami gangguan</u> Sosialisasi subjek dengan lingkungan sekitar relatif terbatas. Subjek memiliki beberapa teman akrab, tetapi hanya sedikit. Subjek sering mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman-temannya di sekolah dahulu. Subjek adalah remaja putri yang cenderung pendiam dan selalu memendam segala pikiran dan perasaannya. Sehingga permasalahan yang sedang dihadapinya cenderung dipendam dan tidak diceritakan kepada orang lain. <i>Traumatic event</i>: nenek (orang yang sangat berarti bagi subjek) meninggal saat subjek berusia lima tahun. Selain itu selalu mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman bekerjanya (beberapa saat sebelum subjek terganggu).</p>
27	Ketika berkumpul, subjek dan temannya sering membicarakan masalah pelajaran dan pekerjaan, dan naik sepeda bersama.		
28	Subjek sering bermain dengan teman-temannya		
29	Subjek sering belajar bersama dengan teman-temannya		
30	Subjek menghadapi banyak masalah	Kemungkinan penyebab gangguan pada diri subjek	<p>karena subjek selalu disindir oleh mereka. <i>Precipitating event</i> : subjek diputus oleh pacar yang akan melamar. Subjek sangat kecewa dan terpukul. Subjek tidak memiliki seseorang untuk diajak cerita, sampai akhirnya dirinya menjadi terganggu. Subjek menjadi semakin tertutup, sering melamun, <i>mutism</i>, tidak mau memenuhi kebutuhan dasar sehari-harinya,</p>
31	Subjek diputus oleh pacarnya, karena sakit yang dideritanya (subjek sangat kecewa)		
32	Dulu subjek sering mendapat perlakuan tidak menyenangkan dari teman-teman sekolahnya	Subjek mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari lingkungan sekitarnya, sebelum dirinya terganggu	
33	Subjek kecewa dan benci terhadap temannya		
34	Subjek merasa tersinggung karena selalu disindir oleh		

	teman-teman kerjanya		<p>seperti makan dan mandi, sering subjek tiba-tiba lari ketakutan oleh tokoh halusinasinya. Keluarga sangat heran dan subjek segera mendapatkan penanganan dan perawatan medis, setelah keluarga diberi saran oleh tetangga. Subjek dibawa ke dokter di daerah Pati kota, yang pada akhirnya dirujuk ke RSJ. Di sana subjek dirawat selama dua puluh lima hari. Keadaan subjek semakin membaik setelah dirawat di RSJ. Setelah pulang dari RSJ, subjek masih menjalani rawat jalan dengan tetap meminum obat selama tiga bulan, namun subjek pada akhirnya tidak mau minum obat lagi dengan alasan sudah sembuh. Sehingga obat subjek dari kontrol yang terakhir, belum habis diminum. Sampai sekarang kondisi subjek semakin membaik dan stabil.</p>	
35	Perilaku subjek saat marah dengan temannya			
36	Simtom-simtom gangguan	Kondisi fase aktif simtom		
37	Subjek takut dengan tokoh halusinasinya			
38	Keluarga subjek percaya takhayul			
39	Keluarga resah dan prihatin saat subjek mengalami gangguan	Reaksi awal dari keluarga saat subjek mengalami gangguan		
40	Subjek baru pertama terkena gangguan (satu tahun lalu)	Langkah pencarian bantuan penanganan		
41	Sejak pertama kali sakit, subjek segera dibawa ke dokter			
42	Subjek mendapatkan pertolongan segera, berkat saran dari tetangga			
43	Keadaan subjek membaik setelah dirawat dari RSJ	Penanganan di RSJ		
44	Subjek dirawat di RSJ dengan program JPS (selama 25 hari) dan sangat menikmatinya.			
45	Sekarang subjek hanya tinggal dirumah saja	Keadaan subjek setelah perawatan dari RSJ		<u>Keadaan keluarga setelah subjek terganggu</u> Ada perubahan perlakuan dari keluarga.

46	Ada perubahan suasana keluarga, setelah subjek pulang dari RSJ	Perubahan keadaan keluarga, setelah subjek keluar dari RSJ	Menurut persepsi subjek, keluarga menjadi lebih sayang dan tidak dimarahi lagi. Harapan subjek ingin membahagiakan ibunya dengan segera bekerja ke luar negeri seperti saudara sepupunya. Namun, subjek juga berkeinginan untuk sekolah lagi dan mendapatkan banyak teman.
47	Subjek merasa kurang memiliki teman	Harapan dan keinginan subjek	
48	Subjek hanya ingin membantu ibunya		
49	Subjek ingin merantau ke luar negeri		
50	Subjek ingin adanya figur kakak laki-laki untuk melindunginya		
51	Subjek ingin suasana keluarga yang hangat		
52	Subjek sudah tidak menginginkan kehadiran figur bapak, walaupun dirinya terkadang iri dengan keadaan temannya yang memiliki bapak		

ANALISIS INFORMASI KASUS III (SUBJEK ZS)

A. KATEGORI-KATEGORI INFORMASI (TOPIK)

No	Kategori Informasi	Paman Subjek	Ibu Subjek	Bapak Subjek	Subjek ZS	Teman Subjek
1	Ada kemungkinan faktor keturunan dari keluarga	Mungkin banyak faktor, seperti garis keturunan. Karena adik ibunya itu juga ada yang sakit mentalnya seperti itu. Jadi ada kemungkinan bakat bawaan.	Ya, ada... dia itu adik saya.	Ya, ada... Adik ibunya juga sakit seperti itu kok.		
2	Hubungan dengan bapak tidak baik dan renggang	Selain itu, ada faktor lain yang mempengaruhi, karena dengan bapaknya itu dia tidak akur. Mungkin ini <i>stressing</i> -nya. Dia hidup di bawah tekanan begitu, <i>under-pressure!</i>	Ya, sebenarnya dia itu tertekan. Karena kalau di sini dia itu selalu dimarah-marahi, dibilang macam-macam gitu.	Sebenarnya saya sama dia itu renggang kok hubungannya, karena saya sebenarnya ayah sambungan saja. Dia itu bawaan ibunya.		Mungkin dia itu tidak suka dengan anak tiri yang sudah besar. Orang tua, yang ndak nganggep sebagai anak. Karena dia kan bapak sambungan.
3	Keadaan subjek setelah dirawat di RSJ membaik	Ya, dia membaik, tapi dia juga masih kontrol rutin dan	Setelah pulang dari rumah sakit itu di langsung sekolah	Ya, dia sudah baik, setelah pulang dari		

		minum obat. Perbaikannya banyak, entah karena dibawa ke rumah sakit atau karena dituruti permintaannya.	lagi. Ya, pergaulannya sekarang sudah baik.	rumah sakit itu. Sekarang dia sudah sekolah seperti biasa.		
4	Kemungkinan masih ada residu dari simtom	Kalau dibilang membaik sepenuhnya, saya kira belum. Sekarang dia masih <i>nglengeng</i> gitu, pandangan matanya itu masih kosong. Yang jelas masih ada sisa dari gangguan kemarin, tapi tindakannya sudah normal.		Saya kira belum sembuh total.		
5	Setelah pulang dari RSJ, subjek tinggal bersama dengan kakeknya	Kalau dulu, kumpul semua dengan bapak tirinya di sana. Sejak pulang dari rumah sakit, dia tinggal dengan ibunya di Kaliwungu. Dia ndak pernah hubungan lagi	Selama ini dia tinggal di sana, dengan Mbahnya. Kakeknya itu, bilang, "Sudahlah, ZS, kamu sama saya saja di sini", Jadi setelah dari Semarang, langsung saya bawa	Setelah pulang dari rumah sakit itu, dia langsung minta tinggal di rumah Mbahnya.		

		dengan bapak tirinya, setelah dikasih motor.	ke rumah Mbahnya itu di Kaliwungu.			
6	Subjek juga merasa sungkan kepada bapaknya	“Tapi saya tidak enak, karena saya sudah disekolahkan, semua kebutuhan sekolah dipenuhi”, ZS bilang begitu.				
7	Awal subjek mengalami gangguan	Dia itu bisa sakit seperti itu, karena ada faktor turunan dan ditambah lagi <i>under-pressure</i> dari bapaknya, sampai akhirnya dia sakit. Pernah, dia itu diajak sama temennya pergi, dan dia disuruh minum sesuatu, setelah minum dia pusing. Mungkin itu juga bisa menjadi penyebab dia terganggu.	Saya itu awalnya bingung sekali, awalnya itu katanya karena dia diberi minuman E-Joss sama temennya, tapi saya sendiri juga tidak tahu persis.	Sebenarnya dia sakit itu, awalnya minta dibelikan motor, lalu saya tidak membolehkan. Terus dia jadi sakit, tapi setelah saya belikan, ya... <i>mari</i> .		Pada awalnya sih biasa, karena dia itu memang pendiam orangnya. Tapi akhirnya kok, sering hanya diam, melamun, malah ndak bersih-bersih.
8	Penanganan awal subjek agak terlambat	Awalnya sih belum ada tindakan apa-apa, semakin lama				

		kok semakin parah. Tindakan pertama itu, baru dua minggu setelahnya. Itu pun ditangani oleh dokter di puskesmas sini, dia hanya disuntik dan diberi obat penenang.				
9	Bapak kurang bertanggung jawab dan kurang bisa diajak kerjasama	Dengan anak sendiri dia ndak ngrumat, seperti saat saya bilang ke ibunya, "gini Mbak SPY, kamu itu masih ada yang seharusnya lebih bertanggung jawab", dan ibunya menjawab, "Tapi bapaknya saja seperti itu...".	Karena mungkin bukan dengan bapaknya sendiri, jadi anak sakit tidak diperhatikan. Kalau dia itu diajak untuk tukar pendapat, dia malah bilang begini, "dia itu kan anakmu!". Lalu dia malah bilang, halah... halah... saja. Lalu saya harus bagaimana?			Biasanya perlakuan bapaknya itu tidak sesuai dengan perkataannya, saya kasihan kalau melihat ZS itu.
10	Bapak menikah dengan ibu ketika subjek di SMP	Mungkin pas dia SMP kelas I eh... kelas II, ya segitu.	Iya, waktu itu baru mau naik kelas II SMP.			
11	Bapak kurang memberikan kasih	Kalau ndidik, dia itu keras. Dia itu bapak	Sebenarnya bapaknya itu keras			Sebenarnya, karena

	sayang, cenderung keras dan pemarah terhadap subjek.	yang keras, cara mendidiknya itu nggak ada rasa kasih sayang.	orangnya, selain itu, dia kaku. Kalau dia ingin seperti ini, ya harus seperti ini. Misalnya, soal tidur dan sandal yang tertukar, itu bisa jadi masalah dan dia bisa memarahi habis-habisan. Bapaknya itu pernah bilang, "kamu akan saya pukuli seperti ular sampai remuk!". Katanya karena ini rumah-rumahnya sendiri. Bapaknya itu rewel dan banyak maunya!, siapa yang betah dengan keadaan seperti ini?.			bapaknya yang terlalu keras.
12	Subjek kurang diberikan kebebasan untuk bersantai dan bermain dengan teman-temannya.	Saya kira ini bisa juga jadi faktor penyebab dia sakit, karena waktu senggang untuk main dengan teman-temannya itu kurang,	Kegiatannya biasanya dia mencari rumput dan daun-daunan untuk kambing itu, tapi kemudian dia tidak mau lagi.	Dia yang cari rumput, kadang-kadang dikasih ampas tahu.	Kadang-kadang langsung kerja nyapu, ngepel di sini, atau kalau ndak les tambahan di	

		<p>bahkan mungkin nggak ada. Karena habis pulang sekolah, dia langsung bersih-bersih di sini, setelah itu dia harus pulang ke rumah untuk ngrumat kambing dan ayam, sampai sore. Jadi sudah ndak ada waktu lagi untuk bermain, padahal anak seusia dia itu kan lagi seneng-senengnya main sama temannya. Begitu terus setiap harinya. Jadi untuk menikmati santai itu kok kayaknya kurang. Padahal yang namanya anak muda, kadang kan pingin gengsi dan tampil beda ya?.</p>			<p>sekolah dulu. Setelah itu pulang, merawat kambing dan ayam di rumah sampai sore.</p>	
13	Tipe dan kecenderungan	Sebenarnya ZS itu anaknya pendiam,	Dia itu pendiam dan memang tidak			Dia itu orangnya

	subjek	tapi kadang-kadang muncul kerasnya juga. Selain itu, dia cenderung tertutup. Kalau dia cerita dengan saya itu, cuma sepenggal-sepenggal saja.	pernah bicara. Dia itu juga tidak nakal kok. Lalu bagaimana saya bisa tahu, kalau dia itu banyak masalah? Karena dia itu cuma dipendam saja.			tertutup dan pendiem anaknya.
14	Bapak mengambil hak subjek	ZS itu sebenarnya dapat warisan dari bapaknya yang dulu. Nah, Sekarang dia minta uang itu, dia jadi berontak dengan bapaknya. Katanya, "makan harta anak yatim!". Dia bilang gitu pas edan, "Bapak itu memang harus dibunuh!".	Itu uang dari bapaknya dulu. Dia itu mendapat santunan dari Jasaraharja, karena bapaknya dulu meninggal. Nah, uang itu dia minta lagi.			
15	Keinginan subjek tidak dipenuhi oleh bapak			Sebenarnya dia sakit itu, awalnya dia minta dibelikan motor. Lalu saya tidak membolehkannya, terus dia		

				jadi sakit		
16	Simtom-simtom gangguan	Di kamar sendirian itu, dia nyanyi-nyanyi, tiba-tiba menangis, lalu seperti ketakutan... Kalau dia sedang kumat, seneng ngamuk dan mau bunuh diri. Bapaknya itu pernah mau dijotosi. Terus katanya terkadang dia dikejar-kejar suara kalau malam, mungkin itu halusinasinya. Dia itu seneng nyegat orang-orang di jalan.	Saat dia sakit itu sangat berbeda ketika dia sehat. Tiba-tiba dia itu mengamuk dan ndak sadar. Selain itu, dia itu seakan-akan seperti ingin berlari sambil ngomong, lalu memukuli orang. Pokoknya dia itu ingin memukul seseorang, tapi siapa saya tidak tahu. Terus tiba-tiba nangis dan nyanyi-nyanyi. Tiba-tiba dia jadi berani sama saya dan bapaknya, mengumpat gitu. Ya, pokoknya marah-marah dan ngomong yang jelek-jelek. Saya heran, karena biasanya anak ini tidak seperti ini, kok sekarang tiba-tiba			kalau di rumah dia itu ngamuk.

			<p>berubah. Kalau sekolah itu pinginnya kok mesti pulang. Sepanjang malam dia itu ndak mau tidur, dia terus ngomong sambil mukul-mukul apa gitu. Kemudian adzan dan ngaji terus, ndak mau tidur. Waktu dia sakit itu, hanya menengarkan kaset Ungu terus. Selain itu, matanya tajam dan menakutkan. Saya ndak tahulah, mungkin ini karena penyakitnya itu.</p>			
17	<p>Pada saat fase akif simtom, subjek menjadi benci dengan ibunya</p>	<p>Saat sakit itu, dia sama ibunya itu sering memarahi. Dia menjadi benci kepada ibunya. Ibunya pernah diancam, "Dah Mak! Mak gak usah urus</p>				

		aku! Nanti mak malah tak bunuh sekalian!". Ibunya itu sering <i>dikakek-kakekno</i> . Pak BE pernah bilang, " <i>Wong karo mbokane, kendele rak karuan wong ngarani kakekane karo bangsat ngono mbarang kok!, apa maneh karo aku.</i> ", Pak BE katanya gitu.				
18	Bapak dan ibu kurang harmonis dan selalu berbeda pendapat dan bertengkar	Bapak dan ibunya itu memang kurang harmonis. Dia pernah bilang ke saya, "Anu Om, ibu sedang bertengkar dengan Bapak". Pak BE atau istrinya itu sama-sama mlenceng, istilahnya, <i>nek padha ora bisa diapiki</i> , akhirnya <i>bertengkar terus</i> .				Mereka itu selalu berbeda pendapat. Ibunya gini, bapaknya gitu.
19	Keluarga merasa	Saya dan Pak NT	Awalnya saya tidak			Saya

	kasihan terhadap subjek	yang ikut cuma prihatin saja melihatnya. Kalau sudah begitu, saya jadi kasihan, karena dia tidak bisa menikmati saat remajanya. Saya itu merasa, dia itu anak yatim, maka dia itu tetap saya perhatikan.	sampai hati melihat dia, saya sendiri tidak tega kalau keadaannya jadi seperti itu.			sebenarnya kasihan kalau melihat ZS seperti itu.
20	Subjek baru pertama kali mengalami sakit	Ya, ini baru pertama kali.	Anak ini, tiba-tiba terkena penyakit seperti itu			
21	Keluarga subjek lebih terbuka kepada paman subjek	Ibunya ke sini dan bilangnyanya ke saya sambil menangis, karena kondisinya semakin parah. Jadi kalau ada apa-apa, dia itu pasti cerita ke saya				Kalau ada apa-apa, dia itu pasti cerita dengan Mas BS. Dia itu tahu banyak tentang ZS dan keluarganya.
22	Subjek pernah diusir oleh bapaknya dari rumah	Dia pernah diusir dari rumah dan dimarahi oleh bapaknya, karena masalah makan.				

23	Subjek tinggal berdekatan dengan saudara-saudaranya	ZS tinggal dengan ibunya dan lik-lik nya itu tinggal berdekatan rumahnya.				
24	Hubungan subjek dengan saudara tirinya baik	Semua putra Pak BE itu sudah berkeluarga, ada dua, yang satu di Pati dan yang satu di Irian Jaya. Kalau ketemu, ndak ada apa-apa, baik.	Kalau dengan anak-anaknya itu, ndak begitu memperhatikan, karena mereka semua juga sudah punya rumah tangga sendiri. Tapi kalau mereka bertemu, baik. Pokoknya Cuma bapaknya saja, yang bermasalah.			
25	Pola asuh orang tua cenderung mengekang	Cenderungnya kok mengekang, anak <i>dipleter</i> sama pekerjaan terus. Kesempatan untuk dolan itu ndak ada.	Kalau sama bapaknya, mau ini ndak boleh, mau itu ndak boleh. Dia itu pernah bilang sama saya, "Mak, saya itu tertekan kalau di sini! Pokoknya saya tidak mau!", karena kalau dia mau apa-apa di sini itu ndak boleh.			

			Kalau di sini dia malah banyak tidur di luar, tidur di masjid atau di pondok situ. Kalau pulang ke sini malah kadang ndak boleh, katanya liar.			
26	Setiap petang sampai malam, biasanya subjek mengaji di masjid.	Dia itu rajin mengaji, biasanya sore sampai malam di masjid.	Kadang dia ke pondok, setelah itu dia belajar sampai malam.		Kalau maghrib saya ngaji di masjid sampai malam jam 9.	
27	Sekarang, subjek jarang mengaji, karena sibuk dengan persiapan ujian.		Terkadang dia tidak mau ngaji, karena sekarang ini dia itu belajar terus. Dia itu sudah capek duluan, karena ada pelajaran tambahan. Dia itu pulang sekolah jam 5 sore, terkadang kalau habis sholat Maghrib, dia buka buku sebentar terus tidur. Pada awalnya dia rutin ke sana, sebelum dia itu sakit seperti itu. Lalu sekarang malah dia			

			itu sibuk dengan sekolah.			
28	Subjek pernah pacaran	Dia itu pernah bilang kalau dia suka sama seorang anak.	Dia pernah dikenalkan sama Liknya itu, terus dia sakit. Cuma baru itu saja, dia itu ngejar dan mancing-mancing terus. Saya ndak tahu, anak sakit kok malah dijodoh-jodohkan.			Mas BS pernah bilang ke saya kalau dia itu pernah disenengin sama orang, tapi dia ndak mau.
29	Paman baru kenal dengan keluarga subjek saat orang tuanya menikah	Ketika itu saya belum tahu ibunya ZS, saya cuma kenal sama Pak BE. Baru kemudian sebulan setelah itu, ZS di bawa ke sini dan saya kenal dia. Sebelumnya, dia di Kaliwungu.				
30	Untuk menghindari dari konflik, subjek biasanya pergi mengaji	Di masjid itu karena dia ingin bebas dari tuntutan apa panggilan nurani, saya kurang tahu. Mungkin sekedar				

		ingin menghindar.				
31	Subjek cenderung kurang ekspresif	Kalau pas habis dimarahi sama bapaknya atau ada masalah di rumah, dia pasti diam dan menyendiri.				
32	Ibu subjek cenderung terbuka	Terbuka! Kalau ibunya itu <i>cuwawakan</i> ibunya itu ndak bisa nutupi rahasia malah, cenderung terbuka. Sampai yang seharusnya rahasia saja, ndak bisa nutupi.				Wah, orangnya itu enak Mas. Dia itu terbuka, bahkan mungkin Mas-nya belum tanya dia pasti sudah cerita duluan.
33	Subjek cenderung rajin	Dia itu rajin... <i>sregep</i> lho, soale ZS itu <i>nek ngepel, nyapu ya resik</i> .				
34	Subjek cenderung lebih dekat dengan ibunya			Dia itu dekat dengan ibunya, kalau ada apa-apa pasti bilang sama ibunya.		
35	Subjek bekerja sebagai <i>cleaning</i>		Mungkin setahun. Terus pas waktu		Kadang-kadang	Dia sudah lama kerja di sini,

	<i>service</i>		sakit itu dia tidak ke sana.		langsung kerja nyapu, ngepel	satu tahunan.
36	Hobi subjek adalah sepak bola		Kalau di sana itu sepak bola. Rumah mbahnya itu dekat dengan lapangan.		Sepak bola, sama teman-teman di lapangan depan rumah.	
37	Persepsi subjek terhadap bapaknya				Baik, karena sudah mencukupi kebutuhan saya.	
38	Persepsi subjek terhadap ibu				Baik, karena suka memberi saya uang dan suka menasehati	
39	Ketakutan dan kecemasan subjek				Takut kalau tidak lulus sekolah.	
40	Bapak tidak menyadari ketika subjek mulai terganggu	Bapaknya malah jadi semakin benci. Bapaknya itu belum menyadari kalau ZS itu sudah mengalami gangguan.	Bapaknya tidak menyadari kalau anaknya itu sebenarnya sudah mulai terganggu. Malah dia itu pernah dikancingi di kamarnya waktu			

			<p>malam, mungkin dia pikirnya itu bukan anaknya sendiri. Bapaknyalah marah dan balas memaki. Bapaknyalah pernah bilang, "Anak kok berani sama orang tua?", lalu saya jawab, "Dia lagi sakit! jadi bapaknyalah yang harus ngalah", Bapaknyalah jawab, "Ya, anaknya itu sendiri!".</p>			
41	Keinginan dan harapan subjek		<p>Dia bilang kalau ingin langsung kerja saja. Dia juga pernah ingin kuliah di AKPER, tapi uang siapa?. Sebenarnya dia juga ingin jadi Polisi, karena ikut teman-temannya itu. Mungkin hanya bisa sebatas keinginan</p>		Lulus sekolah, terus mau kerja saja.	
42	Subjek hanya memiliki sedikit				Ndak, dikit temannya.	

	teman					
43	Perlakuan ibu terhadap subjek	Biasa-biasa saja, layaknya sebagai ibu terhadap anak.				
44	Subjek sempat mendapat perawatan awal sebelum dibawa ke RSJ	Tindakan pertama itu, baru dua minggu setelahnya Dia ditangani oleh dokter di puskesmas sini, dia disuntik dan diberi obat penenang.	Sebelumnya diobati sendiri di Puskesmas itu.			
45	Subjek dirawat di RSJ selama satu minggu		Ya, terus di sana seminggu.			
46	Perawatan setelah pulang dari rumah sakit		Sepulang dari rumah sakit itu masih minum obat. Tiga kali kontrol ke sana, terus saya pindah dia ke rumah sakit umum sini.	Dia sampai sekarang masih minum obat kok.		
47	Ibu subjek sangat bingung dan mengkhawatirkan keadaan subjek		Ndak tahu saya nanti, susah... Ya, karena namanya anak. Dia sudah ditinggal bapaknya, lalu sekarang dia			

			malah sakit seperti itu, terus gimana?, ya Allah... Saya itu ke sana kemari ndak tahu harus ngapain lagi. Sekolah tinggal ujian dan terima ijazah, kok malah dia sakit seperti itu			
48	Ibu sangat bersyukur, karena subjek bisa sembuh kembali dan menerima segala keadaan yang harus dihadapinya.		Alkhamdulillah, semoga diparingi sehat. Pokoknya saya sangat bersyukur sekali, dia sekarang sudah membaik walau harus berobat terus.			
49	Awal subjek sakit, ibu subjek sangat bingung.		Dia itu awalnya tidak sakit, terus tiba-tiba kok seperti itu. Terus gimana? saya juga bingung.			
50	Saat awal sakit, subjek pindah tempat tinggal di rumah kakeknya.		Karena dia seperti ini keadaannya, lalu dia saya bawa ke tempat Mbah-nya di Kaliwungu.			
51	Saat fase aktif	Keadaannya sempat				

	simtom, keadaan subjek tidak stabil	membaik, tetapi setelah lebaran memburuk lagi, bahkan semakin parah.				
52	Paman subjek juga baru saja mengalami gangguan, sehingga kontrol rutinja bersama-sama.		Pamanya itu sama istrinya ditekan terus, lalu jadi beban pikirannya. Jadi kalau kontrol sekarang malah bersama-sama.			
53	Hubungan subjek dengan teman-temannya baik		Baik kok, karena anak itu sebenarnya tidak banyak bicara.			
54	Subjek tidak sadar ketika dirinya mengalami gangguan		Saya kira dia jadi malu kalau bertemu dengan temannya. Karena sebenarnya dia itu tidak sadar, tidak tahu kalau dia itu terganggu. Saya khawatir kalau dia itu dibilang yang macam-macam dengan teman sekolahnya, terus dia ngamuk.			

55	Teman dan guru tidak tahu kalau subjek mengalami gangguan		Gurunya tidak ada yang tahu. Lalu saya bilang ke gurunya, "Dia itu sedang sakit". Terus teman-temannya malah pada datang ke sini. Mereka heran, kemarin saja ZS berangkat ke sekolah itu baik-baik saja kok sekarang sudah di rumah sakit? Lalu bapaknya yang menjelaskan.			
56	Hubungan subjek dengan adik kandungnya baik, terutama setelah dirinya sembuh dari sakit		Baik-baik saja. Sebelum sakit dia itu sering nakali, sekarang kalau ditinggal malah ndak mau. Mereka itu maunya kumpul semua. Kalau dulu sering bertengkar dengan hal yang sepele, misalnya kaos kaki yang tercampur, ndak ada			

			yang ngalah.			
57	Hubungan subjek dengan ibunya baik, terutama setelah dirinya mengalami gangguan		Sekarang itu dia menurut dan ndak mau membantah, tidak semaunya. Berbeda pada saat dia sakit.			
58	Riwayat premorbid subjek baik, tidak ada gangguan		Ndak ada apa-apa kok, biasa saja.			
59	Subjek sejak lahir sampai anak-anak dirawat oleh ibunya sendiri		Saya sendiri yang mengasuh.			
60	Saat balita, subjek menyusu ibunya sampai kurang lebih lima tahunan		Sejak kecil saya susui terus, sampai besar. Kemudian adiknya itu lahir, saya hentikan terus ndak lagi.			
61	Subjek tidak ada riwayat penyakit fisik yang parah		Dia ndak pernah. Mungkin cuma panas dingin, terus dikasih obat.			
62	Subjek minum obatnya sendiri, secara rutin.		Dia sudah rutin minum sendiri, setelah makan.			
63	Subjek belajar		Mereka berdua...		Belajar sama	

	bersama dengan adik, dan hampir menghadapi ujian akhir.		Kelas III SMP, dan dia kelas III SMA. Ya, ini barengan ujiannya!.		adik.	
64	Proses membawa subjek ke RSJ		Rekan-rekan di Puskesmas itu yang memberikan saran untuk dirawat di RSJ. Waktu kami mengantar ke sana itu, kita pulang ndak pamitan, karena dia langsung dibawa ke kamar.			
65	Subjek tidak mengetahui ketika akan dibawa ke RSJ		Dia bilang gini, "Ternyata aku kok diajak ke sini, terus semua pulang ndak ada yang pamitan, saya ditinggal sendiri". Awalnya saya tidak bilang kalau mau ngantar dia ke RSJ.			
66	Prestasi belajar subjek baik, dan tidak pernah tinggal kelas.		Ya, baik kok... ndak pernah tinggal kelas.			

67	Tidak ada perubahan sikap dari bapak terhadap subjek setelah pulang dari RSJ.		Sama saja, ndak ada perubahan. Kalau bapaknya itu ingin keadaan ZS semakin baik, seharusnya dia harus bisa merubah sikap. Sekarang mereka masih kurang saling memahami, bahkan masih saling diam. Bapaknya belum menyadari kalau anaknya itu masih sakit.			
68	Subjek hanya bermain dengan tetangga dekat rumahnya saja		Ketika dulu sebelum sakit, paling cuma main ke tetangga dekat rumah saja.			
69	Subjek menjadi berani dengan orang tua, saat dirinya mengalami gangguan		Dia sebenarnya tidak banyak bicara, sampai akhirnya waktu sakit kok malah berani. Gara-gara masalah uang itu, dia tiba-tiba berani bertengkar dan memaki-maki			

			bapaknya, dia bilang kalau uang itu tidak diberikan, semua kaca di rumah ini akan dipecahkan dan bapaknya itu akan dihadang di jalan.			
70	Subjek menjadi penurut dan tidak berani kepada orang tuanya lagi setelah sembuh		Setelah sembuh, dia sudah ndak berani. Cuma kemarin saja waktu sakit, dia sudah biasa. Malah sekarang itu dia nurut dan ndak membantah.			
71	Orang tua subjek sudah menikah selama lima tahun		Masih lima tahun.			
72	Subjek tidak menerima figur bapak tirinya		Dia bilang, "Dia itu bukan bapakku, bapakku sudah meninggal". ZS itu menganggap kalau dia itu bukan bapaknya.			
73	Bapak kandung subjek meninggal karena kecelakaan		Karena kecelakaan. Waktu dia kelas II SD. Langsung			

	lalu lintas, saat subjek kelas II SD.		meninggal, karena kepala bapaknya itu gepeng.			
74	Subjek menyadari ketika bapak kandungnya meninggal.		Dia itu tahu, kalau bapaknya itu sudah meninggal, ketika itu. Iya, dia itu menangis karena ditinggal bapaknya. Bahkan setiap sore, dia selalu menunggu kedatangan bapaknya di tepi jalan, seperti biasa. Namanya bapak, pasti ada rasa sayang kepada anak, tapi akhirnya dia malah ditinggal bapaknya meninggal.			
75	Harapan awal ibu subjek dengan pernikahannya		Saya tadinya berpikir yakin, ada bapak tiri yang menyayangi anak tirinya. Saya itu, ingin seperti orang lain, walaupun dia bapak tiri, tetapi dia itu pintar, walaupun			

			itu sangat jarang.			
76	Ibu subjek merasa kecewa dengan pernikahannya sekarang, karena keadaan menjadi semakin memburuk		Saya juga sudah terlanjur. Saya itu, sebenarnya juga ndak mau kalau pada akhirnya malah jadi sengsara seperti seperti ini. Saya sangat kecewa. Saya hanya bisa nagis saja, punya uang sedikitpun saya ndak masalah, saya ingin tinggal di sana, di gubuk saya sendiri. Tahu begini, saya tidak menikah dengan dia dulu, karena malah jadi pikiran saya sekarang. Begitulah keadaan saya sekarang.			
77	Harapan ibu kepada subjek		Dia itu saya besarkan dari kecil sampai besar, saya berharap biar jadi pintar. Kalau saya			

			<p>sih, kalau dia sudah bisa bekerja, ya... sudah lah. Dia sudah bisa sekolah, lalu lulus itu sudah <i>alkhamdulillah</i>.</p>			
78	<p>Kakek dan nenek subjek sangat sayang dan perhatian kepada subjek.</p>		<p>Kakek dan neneknya itu sangat sayang sama dia. Kalau ada apa-apa, pasti dia bilang ke nenek. Semua dia minta sama neneknya.</p>			
79	<p>Nenek subjek baru saja meninggal</p>		<p>Neneknya itu baru saja meninggal, juga tidak sakit, pagi itu dia bilang kalau masuk angin. Kemudian sore itu dia duduk, tiba-tiba nafasnya itu ndak ada.</p>			
80	<p>Ibu subjek sekarang menjadi tumpuan keluarga besarnya</p>		<p>Kalau ada apa-apa, sekarang saya harus menanganinya sendiri. Saya punya banyak saudara laki-laki, tetapi tetap kalau ada</p>			

			apa-apa semua ke saya.			
81	Ibu subjek mendapat banyak pertolongan dan perhatian dari rekan kerjanya		Teman-teman di Puskesmas itu saya mintai tolong, seperti Pak BS itu. Teman-teman saya itu yang memberikan saran agar ZS dirawat di RSJ. Kalau saya minta tolong ke bapaknya itu malah ndak mau.			
82	Bapak pasti menyalahkan anak		Bapak pasti menyalahkan anaknya, kalau ada apa-apa yang disalahkan anak.			
83	Ibu subjek menganggap sifat bapak masih seperti anak-anak		Orang sudah setua itu, saya pikir masih seperti anak-anak. Sifat bapaknya itu seperti anak kecil.			
84	Ada perubahan sikap dan perilaku bapak terhadap anak, sejak awal pernikahan		Pada awalnya cuma sebentar dia itu baik, tapi kemudian dia menjadi berubah.			

B. TEMA-TEMA INFORMASI

No	Kategori Informasi	Tema-Tema Informasi	Deskripsi Analisis
1	Subjek sejak lahir sampai anak-anak dirawat oleh ibunya sendiri	Masa balita dan kanak-kanak subjek	<p><u>Masa kanak-kanak dan menjelang remaja</u></p> <p>Kelekatan subjek dengan ibunya saat balita cenderung tinggi. Subjek menyusu ibunya hingga usia 5 tahun, sampai adiknya lahir dan langsung disapih. Figur bapak kandung sangat melindungi dan menyayangi subjek, sampai akhirnya meninggal, saat usia subjek 8 tahun. Keluarga besar subjek sangat sayang kepada subjek, terutama kakek dan neneknya.</p>
2	Saat balita, subjek menyusu ibunya sampai kurang lebih lima tahunan		
3	Riwayat premorbid subjek cenderung baik, dan tidak ada gangguan	Riwayat premorbid subjek	
4	Subjek tidak ada riwayat penyakit fisik yang parah		
5	Prestasi belajar subjek cenderung baik, dan tidak pernah tinggal kelas		
6	Bapak kandung subjek meninggal karena kecelakaan lalu lintas, saat kelas II SD		
7	Subjek menyadari ketika bapak kandungnya meninggal.		
8	Bapak menikah dengan ibu ketika subjek masih di SMP	Pernikahan dan hubungan orang tua	<p><u>Masa remaja menjelang gangguan</u></p> <p>Saat subjek kelas II SMP, ibu subjek menikah lagi. Pada awalnya, bapak tiri bersikap dan berperilaku baik, tetapi kemudian berubah. Bapak tiri menjadi tegas, keras, dan kaku kepada subjek, tidak memberikan kebebasan kepada subjek untuk bermain dan beristirahat. Bapak tiri kurang bertanggung jawab dan tidak peduli dengan keadaan subjek.</p>
9	Bapak dan ibu kurang harmonis dan selalu berbeda pendapat dan bertengkar		
10	Orang tua subjek sudah menikah selama lima tahun		
11	Harapan awal ibu subjek dengan pernikahannya		
12	Ibu subjek merasa kecewa dengan pernikahannya sekarang, karena keadaan menjadi semakin memburuk		

13	Ibu subjek menganggap sifat bapak masih seperti anak-anak		Bapak tiri cenderung menyegankan dan membuat sungkan pada diri subjek. Ibu sangat sayang dan melindungi subjek. Ibu selalu mengkhawatirkan dan menaruh harapan besar kepada subjek. Subjek yang cenderung pendiam dan penurut, takut kepada bapak tirinya yang selalu menuntut dan membuat banyak larangan. Ibu subjek sangat tergantung pada bapak tiri subjek. Hubungan subjek dengan saudara kandung dan tirinya cenderung baik. Pola pengasuhan dari bapak tiri cenderung menuntut dan mengekang. Bapak tiri sebagai figur yang memegang kendali dan menentukan keputusan keluarga. Pola komunikasi sangat tidak seimbang. Banyak perilaku agresif yang dilakukan oleh bapak tiri kepada subjek. Paman subjek sangat peduli dengan kepada subjek, dengan banyak memberikan nasehat dan saran. Ibu subjek dan subjek cenderung terbuka kepada paman.
14	Subjek menjadi berani dengan orang tua, saat dirinya mengalami gangguan	Hubungan subjek dengan orang tuanya	
15	Subjek menjadi penurut dan tidak berani kepada orang tuanya lagi setelah sembuh		
16	Hubungan dengan bapak tiri tidak baik dan renggang	Hubungan subjek dengan bapak tiri	
17	Subjek juga merasa sungkan kepada bapak tirinya		
18	Bapak tiri mengambil hak subjek		
19	Keinginan subjek tidak dipenuhi oleh bapak tirinya		
20	Persepsi subjek terhadap bapak tirinya		
21	Subjek tidak menerima figur bapak tirinya		
22	Bapak tiri kurang bertanggung jawab dan kurang bisa diajak kerjasama	Kecenderungan sikap dan perilaku bapak tiri di dalam keluarga	
23	Bapak kurang memberikan kasih sayang, cenderung keras dan pemaarah terhadap subjek.		
24	Subjek pernah diusir oleh bapaknya dari rumah		
25	Bapak tiri pasti menyalahkan anak		
26	Sejak awal pernikahan, ada perubahan sikap dan perilaku bapak terhadap anak		
27	Bapak tidak menyadari ketika subjek mulai terganggu	Perlakuan bapak tiri subjek, terkait dengan ganguannya	
28	Tidak ada perubahan sikap dari bapak		

	terhadap subjek setelah pulang dari RSJ		
29	Pada saat fase akif simtom, subjek menjadi benci dengan ibunya	Hubungan subjek dengan ibu	
30	Subjek cenderung lebih dekat dengan ibunya		
31	Persepsi subjek terhadap ibu		
32	Perlakuan ibu terhadap subjek		
33	Hubungan subjek dengan ibunya baik, terutama setelah dirinya mengalami gangguan		
34	Ibu subjek cenderung terbuka	Tipe dan kecenderungan ibu subjek	
35	Hubungan subjek dengan adik kandungnya baik, terutama setelah dirinya sembuh dari sakit	Hubungan subjek dengan saudara kandung dan saudara tirinya	
36	Subjek setiap belajar bersama dengan adik, sekarang hampir menghadapi ujian akhir		
37	Hubungan subjek dengan saudara tirinya baik		
38	Subjek kurang diberikan kebebasan untuk bersantai dan bermain dengan teman-temannya	Pola pengasuhan dan suasana keluarga	
39	Pola asuh orang tua cenderung mengekang		
40	Keluarga subjek lebih terbuka kepada paman subjek	Hubungan antara keluarga inti dengan keluarga besar	
41	Subjek tinggal berdekatan dengan saudara-saudaranya		

42	Nenek subjek baru saja meninggal		
43	Ibu subjek sekarang menjadi tumpuan keluarga besarnya		
44	Paman baru kenal dengan keluarga subjek saat orang tuanya menikah	Hubungan keluarga dengan paman dan rekan kerja orang tua	
45	Ibu subjek mendapat banyak pertolongan dan perhatian dari rekan kerjanya		
46	Keluarga merasa kasihan terhadap subjek	Persepsi keluarga dan lingkungan sekitar, terhadap keadaan subjek	
47	Teman dan guru subjek tidak tahu kalau subjek mengalami gangguan		
48	Kakek dan nenek subjek sangat sayang dan perhatian kepada subjek.		
49	Setiap petang sampai malam, biasanya subjek mengaji di masjid.	Aktivitas subjek sehari-hari	<p><u>Pada saat subjek mengalami gangguan</u></p> <p>Aktivitas subjek cenderung padat dan monoton, pagi sekolah, siang sampai petang hari bekerja membantu bapak tirinya. Malam hari mengaji di pondok, belajar sampai larut malam. Subjek sangat kekurangan waktu untuk bermain dan istirahat, apalagi mengaktualisasikan dirinya sebagai seorang remaja. Sosialisasi dengan lingkungan sangatlah terbatas, subjek hanya bermain dengan tetangga dan memiliki sedikit teman.</p>
50	Sekarang, subjek jarang mengaji, karena sibuk dengan persiapan ujian.		
51	Subjek bekerja sebagai <i>cleaning service</i>		
52	Subjek pernah pacaran	Aktivitas sosial subjek	
53	Hobi subjek adalah sepak bola		
54	Subjek hanya memiliki sedikit teman		
55	Hubungan subjek dengan teman-temannya baik		
56	Subjek lebih banyak bermain dengan tetangga di dekat rumahnya saja		
57	Saat awal sakit, subjek pindah tempat tinggal di rumah kakeknya.	Subjek beberapa kali pindah tempat tinggal	
58	Setelah pulang dari RSJ, subjek tinggal bersama dengan kakeknya		

59	Tipe dan kecenderungan subjek	Tipe dan kecenderungan subjek	Subjek cenderung pendiam dan memendam segala masalahnya sendiri. <i>Traumatic event</i> adalah bapak meninggal dan bapak tiri selalu menekan dan menuntut (tegas, keras, dan kaku). <i>Precipitating event</i> adalah subjek minta dibelikan sepeda motor, tetapi tidak dipenuhi oleh bapak tirinya. Sikap dan perilaku subjek tiba-tiba berubah menjadi berani melawan dan membantah orang tua. Subjek sering tiba-tiba menangis dan tertawa dalam waktu yang singkat. Subjek tidak mau tidur sepanjang malam, subjek hanya bicara sendiri dan menyanyi. Subjek sering tiba-tiba ketakutan tidak jelas. Subjek juga sering marah-marah tanpa sebab, dengan sasaran ibu dan bapak tirinya. Subjek sering tiba-tiba berlari kencang dengan tujuan untuk memukul orang dengan sasaran yang tidak jelas (tokoh halusinasi). Subjek sempat mendapatkan perawatan medis sementara. Namun, ternyata keadaannya semakin memburuk. Sampai
60	Untuk menghindari dari konflik, subjek biasanya pergi dari rumah		
61	Subjek cenderung kurang ekspresif		
62	Subjek cenderung rajin		
63	Ada kemungkinan faktor keturunan dari keluarga	Kemungkinan penyebab gangguan	
64	Paman subjek juga baru saja mengalami gangguan, sehingga kontrol rutusnya bersama-sama.		
65	Simtom-simtom gangguan	Simtom gangguan	
66	Kemungkinan masih ada residu dari simtom	Perjalanan gangguan	
67	Awal subjek mengalami gangguan		
68	Subjek baru pertama kali mengalami sakit		
69	Saat fase aktif simtom, keadaan subjek tidak stabil		
70	Subjek tidak sadar ketika dirinya mengalami gangguan		
71	Keadaan subjek setelah dirawat di RSJ membaik		
72	Penanganan awal subjek agak terlambat		
73	Subjek sempat mendapat perawatan awal sebelum dibawa ke RSJ		
74	Subjek dirawat di RSJ selama satu minggu		
75	Proses membawa subjek ke RSJ		
76	Subjek tidak mengetahui ketika akan dibawa ke RSJ		

			akhirnya subjek dirujuk dan mendapat perawatan di RSJ selama satu minggu. Setelah pulang dari RSJ, keadaan subjek semakin membaik walaupun belum sembuh secara total. Subjek menjalani rawat jalan dengan rutin meminum obat sendiri.
77	Perawatan setelah pulang dari RSJ	Perawatan pasca dari RSJ	<u>Keadaan keluarga setelah subjek terganggu</u> Saat keadaan subjek semakin memburuk, sebelum masuk RSJ, bapak tiri belum menyadari kalau subjek sudah terganggu jiwanya. Malah semakin menyalahkan dan menekan subjek, sehingga dia dipindahkan di rumah kakeknya. Setelah pulang dari RSJ, subjek tinggal dengan kakeknya karena ternyata bapak tidak ada perubahan sikap dan perilaku (tidak ada perubahan suasana keluarga, yang dikhawatirkan subjek menjadi kambuh kembali). Subjek ingin membahagiakan ibu (bisa lulus sekolah dan segera bekerja). Ibu subjek sangat bersyukur, karena
78	Subjek mau minum obatnya sendiri, secara rutin		
79	Ketakutan dan kecemasan subjek	Keadaan subjek mendatang	
80	Keinginan dan harapan subjek		
81	Awal subjek sakit, ibu subjek sangat bingung.	Persepsi dan harapan ibu terhadap subjek	
82	Ibu subjek sangat bingung dan mengkhawatirkan keadaan subjek		
83	Ibu sangat bersyukur, karena subjek bisa sembuh kembali dan menerima segala keadaan yang harus dihadapinya.		
84	Harapan ibu kepada subjek		

			subjek bisa sembuh. Ibu subjek tidak menuntut apa-apa, kalau subjek sudah bekerja, itu sudah cukup baginya.
--	--	--	---

PANDUAN WAWANCARA

PROSES PERKEMBANGAN ANAK

Keadaan Ibu Pada Saat Mengandung

1. Bagaimana keadaan ibu saat mengandung anak tersebut? Pada saat mengandung, adakah kejadian-kejadian tertentu yang sangat berpengaruh bagi ibu dan perkembangan janin pada saat itu?
2. Apa harapan ibu terhadap anak tersebut pada saat anak di dalam kandungan?
3. Ketika dilahirkan, apakah anak tersebut sesuai dengan harapan ibu?

Pengasuhan di Usia Balita dan Anak-Anak

1. Bagaimana masa tumbuh kembang anak selama 5 tahun pertama?
2. Bagaimana kehidupan masa kecil anak? Apakah orang tua cukup memberikan perhatian?
3. Bagaimana ibu mengasuh anak tersebut pada saat balita? Apakah ibu juga bekerja di luar rumah pada saat anak tersebut balita?
4. Apakah ada kejadian atau peristiwa khusus yang terjadi pada saat usia kanak-kanak?
5. Apakah sudah ada bakat khusus sejak lahir?
6. Bagaimana kondisi perekonomian keluarga saat anak lahir & balita?
7. Bagaimanakah temperamen anak sejak dilahirkan? Apakah ada tanda-tanda mengalami kemunduran secara mental?
8. Menurut ibu, bagaimanakah temperamen ibu sendiri? Apakah ada kecocokan dengan temperamen anak?

Masa Menyusui

1. Ketika balita, apakah anak tersebut menyusui pada ibu sendiri? Seberapa lama ibu memberikan ASI pada anak tersebut?
2. Bagaimanakah keadaan atau perasaan ibu, pada saat memberikan ASI kepada anak tersebut pada saat itu?
3. Apakah ada peristiwa yang mengganggu proses pemberian ASI?
4. Kapan anak tersebut mulai disapih? Bagaimanakah caranya?
5. Apakah proses penyapihannya lancar atau mengalami kesulitan?

Pembentukan Pola Kelekatan

1. Apakah ibu selalu dekat dengan anak, baik secara fisik maupun perasaan? Seberapa sering ibu menggendong atau menimang anak?
2. Upaya ibu dalam membentuk kelekatan dan kedekatan terhadap anak, apakah prosesnya mudah atau sulit?
3. Apakah ada orang yang sempat mengganti peran ibu sebagai pengasuh ketika anak tersebut balita?
4. Apakah anak tersebut ketika kecil sering terlihat takut atau cemas? Bagaimanakah cara ibu dalam menenangkannya?

Keadaan Saat Remaja

1. Penyakit fisik apa yang pernah diderita dan dirawat di rumah sakit?
2. Prestasi apa yang pernah dicapai selama sekolah?
3. Kegiatan dan organisasi yang pernah diikuti? (baik di sekolah maupun di masyarakat)
4. Bagaimana sikap, sifat, dan perilaku anak tersebut sehari-hari?

Hubungan dengan Orang Lain dan Lingkungan Sosial

1. Apakah yang terjadi ketika anak tersebut melakukan hubungan dengan orang lain? (menghindar, mendominasi, merasa rendah diri, dibuat-buat)
2. Apakah sejak kecil dan selama ini, anak tersebut mempunyai teman dekat? Siapakah dia?
3. Siapa sajakah teman-teman anak tersebut? Apakah teman-teman sebayanya mau menerimanya? Bagaimana mereka memperlakukan anak tersebut?
4. Di manakah biasanya mereka bertemu dan pergi? Apa saja yang mereka lakukan?
5. Bagaimanakah bapak / ibu dalam melihat pergaulan anak tersebut?
6. Bagaimanakah hubungan anak dengan teman-teman di sekolah dan dengan teman-teman bermainnya di rumah?

Perubahan Kondisi

Perubahan-perubahan apa saja yang terjadi di dalam diri anak, pada saat belum mengalami gangguan sampai setelah mengalami gangguan? Perubahan yang bagaimanakah yang terjadi dalam hal :

- a. Perilaku sehari-hari
- b. Minat atau ketertarikan
- c. Suasana hati
- d. Cara berpakaian dan berpenampilan
- e. Sikap terhadap diri sendiri
- f. Sikap terhadap orang lain
- g. Sikap terhadap kesehatan dan kebersihan
- h. Status sosial dan ekonomi

Keadaan Terakhir

1. Bagaimana keadaan atau kondisi anak tersebut pada saat ini secara menyeluruh?
2. Menurut anda apakah dampak dari munculnya gangguan ini terhadap anak anda dan keluarga anda?
3. Bagaimanakah kondisi emosi / perasaan anak tersebut saat ini?
4. Apakah sekarang ini anak tersebut sudah merasa mendapatkan keamanan, kehangatan, rasa dimiliki dan memiliki?

LATAR BELAKANG DAN INTERAKSI KELUARGA

Awal Pembentukan Keluarga

1. Pada saat bapak dan ibu menikah untuk membentuk sebuah keluarga, bapak dan ibu mengharapkan keluarga ideal seperti apa?
2. Menurut bapak dan ibu, apakah keluarga ideal yang diharapkan sudah terwujud?

Keadaan Keluarga yang Dapat Memicu

1. Bagaimana gambaran kehidupan perkawinan orang tua? Apakah sering bertengkar di hadapan anak-anak?
2. Seberapa sering orang tua bertengkar? Dan biasanya bagaimanakah cara menyelesaikan masalah apabila orang tua bertengkar?
3. Apa yang dilakukan anak-anak ketika melihat orang tua bertengkar?
4. Apakah hubungan antar anggota keluarga diwarnai dengan perilaku agresif (baik secara fisik maupun psikologis)?
5. Ada atau tidak pengalaman traumatis anggota keluarga? (misalnya : Bapak di PHK, rumah kebakaran, ada anggota keluarga yang mengalami retardasi mental, cacat fisik, diperkosa dsb).
6. Perkataan apa sajakah yang sering diucapkan oleh para anggota keluarga kepada anak tersebut? (nasihat, teguran, panggilan)
7. Apakah anak memiliki julukan atau nama panggilan tertentu di dalam keluarga?

SUASANA DI LINGKUNGAN KELUARGA

Pola Hubungan Interaksi Keluarga

1. Bagaimanakah bapak dan ibu dalam menjalin hubungan sehari-hari? Pernahkah terganggu hubungan tersebut?
2. Bagaimanakah suasana di dalam rumah sehari-hari?
3. Bagaimanakah cara orang tua menyampaikan kritikan, kemarahan, dan pujian terhadap anak?
4. Di dalam keluarga, siapakah yang paling dominan dalam memegang kendali rumah tangga?
5. Seberapa sering seluruh anggota keluarga berkumpul untuk berbincang-bincang?
6. Bagaimana cara keluarga dalam menyampaikan pikiran dan perasaannya pada anggota keluarga yang lainnya? Apakah berbicara secara langsung atau tidak langsung?
7. Di dalam keluarga, bila seseorang sedang berbicara bolehkah yang lain ikut berbicara?
8. Tingkat suara di dalam keluarga tergolong keras atau pelan?
9. Bila orang tua bertengkar, suara siapakah yang lebih keras?

Hubungan dengan Orang Tua

1. Bagaimanakah hubungan antara orang tua dan anak? Pernahkah terganggu hubungan tersebut?
2. Bagaimana hubungan antara anak laki-laki dengan ayah dan ibu?
3. Bagaimana hubungan antara anak perempuan dengan ayah dan ibu?
4. Di antara ayah dan ibu, anak-anak lebih dekat dengan siapa? Mengapa demikian?

Hubungan dengan Saudara Kandung

1. Bagaimanakah hubungan anak tersebut dengan saudara yang lain?
2. Bagaimanakah sikap anak tersebut terhadap kakak atau adiknya? Dan bagaimanakah dia memperlakukan kakak dan adiknya?
3. Bagaimanakah reaksi anak tersebut ketika adiknya lahir? (seandainya punya adik)
4. Apakah diantara mereka sering bertengkar? Hal apa saja yang dapat menimbulkan pertengkaran tersebut?
5. Bagaimana pertengkaran itu terjadi? Bagaimanakah mereka melakukan perdamaian?
6. Di antara semua saudara kandungnya (kakak / adik) siapakah yang disukai oleh anak tersebut? Dan siapakah yang paling tidak disukai? Mengapa?
7. Diantara semua saudara kandung, siapakah yang paling menonjol dan siapakah yang paling tidak menonjol?

Pendekatan dari Keluarga

1. Bagaimana cara semua anggota keluarga dalam menyampaikan apa yang dipikirkan/ dirasakannya?
2. Bagaimana cara orang tua membantu menyelesaikan masalah anak?
3. Apakah anak tersebut dapat menceritakan isi hati dan permasalahan yang sedang dihadapinya kepada semua anggota keluarga? Kepada siapakah biasanya dia bercerita?
4. Apakah anak tersebut merasa dimengerti secara mendalam dan diterima secara utuh oleh anggota keluarga? Oleh siapa?
5. Apakah anak tersebut memperoleh dan merasakan kehangatan dari semua anggota keluarganya?
6. Apakah keluarga dapat memberikan rasa aman kepada para anggotanya?
7. Apakah keluarga menjadi tempat untuk berlindung, ketika anggota keluarga merasakan takut dan cemas?

POLA PENGASUHAN ANAK

Pola Asuh, Penanaman Nilai kepada Anak, dan Aturan Keluarga

1. Siapakah pemegang tanggung jawab pengasuhan anak-anak? Mengapa demikian?
2. Bagaimakah cara orang tua dalam menegakkan pola pengasuhan kepada anak sampai menjelang remajanya? (apakah terlalu mengekang dan melindungi, demokratis, selalu mengizinkan anak untuk berbuat sesuatu, kaku dan keras)
3. Bagaimana cara orang tua mengajarkan kedisiplinan kepada anak?
4. Siapakah yang memutuskan segala kepentingan keluarga?
5. Bila anak melakukan kesalahan, apa yang dilakukan oleh orang tua?
6. Aturan apa saja yang diterapkan di dalam keluarga? Siapa yang membuatnya?
7. Untuk anak laki-laki aturan apa yang dibuat?
8. Untuk anak perempuan aturan apa yang dibuat?
9. Bagaimana tanggapan anak terhadap penegakan aturan tersebut?
10. Bagaimana cara orang tua dalam mengajarkan peran sebagai anak laki-laki dan perempuan di dalam keluarga?
11. Bagaimana cara orang tua mengajarkan otonomi (kebebasan) kepada anak-anak?

Kependidikan Keluarga

1. Apa tingkat pendidikan terakhir bapak / ibu?
2. Menurut bapak / ibu, apa arti pentingnya pendidikan bagi anak?
3. Apa yang diharapkan dari pendidikan tersebut? Sudah tercapaiah harapan tersebut? Apabila belum apa yang akan bapak / ibu lakukan?
4. Sebagai seseorang yang berasal dari suku Jawa, bagaimanakah bapak / ibu dalam mendidik, membesarkan, dan mengatur perilaku anak? Apakah hal tersebut sudah dijalankan dengan semestinya?
5. Bagaimanakah tanggapan atau sambutan dari anak (apakah menerima dan melaksanakannya, atau tidak?)

Penanaman Nilai Agama, Moral, dan Kultural

1. Apa agama yang bapak / ibu anut?
2. Menurut bapak / ibu, apa arti penting nilai agama, moral, dan budaya bagi semua anggota keluarga?
3. Bagaimanakah cara bapak / ibu menanamkan nilai-nilai tersebut kepada anak-anak?
4. Apakah anak sudah memahami tentang pentingnya nilai tersebut?
5. Seberapa rutin anggota keluarga melaksanakan ritual ibadah?
6. Bagaimanakah anak tersebut dalam mematuhi aturan dan norma masyarakat?

Persepsi dan Pendidikan Seks Keluarga

1. Bagaimanakah bapak / ibu dalam memandang tentang seks di dalam keluarga?
2. Bagaimana bapak / ibu melakukan pendidikan seks terhadap anak?
3. Bagaimana perkembangan seks sekunder anak Anda (menstruasi atau mimpi basah)?
4. Adakah penyimpangan dari perilaku seks anak tersebut?

Reward and Punishment

1. Apakah bapak /ibu memberikan penghargaan dan pujian yang sewajarnya terhadap diri anak, dengan segala kemampuannya?
2. Apa yang dilakukan ayah kepada anak laki-laki/perempuan bila mereka melakukan kesalahan?
3. Apa yang dilakukan ayah kepada anak laki-laki/perempuan bila mereka berperilaku baik?
4. Apa yang dilakukan ibu kepada anak laki-laki/perempuan bila mereka melakukan kesalahan?
5. Apa yang dilakukan ibu kepada anak laki-laki/perempuan bila mereka berperilaku baik?
6. Pernah atau tidak orang tua memberikan hukuman? Pada saat apa? Hukumannya berupa apa?
7. Apa reaksi dari anak tersebut? Bisa dijelaskan dengan contoh?

Peran Orang Tua

1. Apa peran orang tua di dalam keluarga (bapak dan ibu)?
2. Bagaimana upaya orang tua dalam mengatur hubungan interaksi anak dengan lingkungan sekitarnya?

Kehadiran dan Peran Bapak

1. Mulai kapanakah anak, mengakui kehadiran bapaknya?
2. Bagaimanakah keterlibatan bapak dalam merawat dan mengasuh anak? Apakah anak menerimanya dengan baik?
3. Selain mencari nafkah, apakah peran lain bapak di rumah?
4. Bagaimanakah bapak menjalankan fungsi perlindungan terhadap ibu dan anak? Bagaimanakah bentuk perlindungan tersebut?
5. Apakah bapak sudah memberikan waktu yang cukup untuk berhubungan dengan anak?
6. Apakah bapak memberikan kesempatan yang luas bagi ibu dan anak untuk menjalin hubungan kedekatan?

KECENDERUNGAN KEPERIBADIAN SUBJEK KASUS

Faktor Intrapsikis

1. Mimpi apa sajakah yang pernah dan sering dialami oleh pasien?
2. Bagaimana kekuatan mental anak tersebut terhadap tekanan?
3. Apakah anak tersebut memiliki keinginan atau harapan yang belum tercapai? Apakah itu?
4. Apakah anak tersebut mampu mengendalikan dorongan keinginannya?
5. Bagaimana cara anak tersebut dalam membela dirinya?
6. Bagaimana cara anak tersebut menghindari dari konflik dan kecemasannya?

Konsep Diri

1. Kapanakah anak tersebut mulai menyebut dirinya “aku”?
2. Apakah anak tersebut menerima keadaan fisiknya?
3. Bagaimanakah anak tersebut memandang dirinya sendiri?
4. Bagaimanakah anak tersebut memandang dirinya sendiri?
5. Apakah anak tersebut merasa memiliki identitas diri yang jelas?

Pandangan kepada Orang Lain

1. Bagaimana persepsi anak tersebut terhadap ibunya? Terhadap bapaknya? Terhadap saudara kandungnya?
2. Apa yang dibutuhkan dan diharapkan anak tersebut dari ibunya? Dari ayahnya? Dari saudara kandungnya?

Pandangan dan Harapan dari Orang Lain

1. Bagaimanakah persepsi ibu terhadap anak tersebut?
2. Persepsi bapak terhadap anak tersebut?
3. Persepsi saudara kandung terhadap anak tersebut?
4. Apa yang diharapkan para anggota keluarga dari anak tersebut?

Ekspresi Diri

1. Bagaimanakah cara anak tersebut dalam menampakkan rasa marahnya? Rasa sedihnya? Rasa malunya? Rasa harunya? Rasa takutnya?
2. Bagaimanakah keluarga mengajarkan tentang kejujuran dalam menampilkan emosi (menampakkan ekspresi yang sesuai dengan perasaannya pada saat itu)?

PERJALANAN GANGGUAN

Riwayat Gangguan

1. Sejak kapan dan sudah berapa lama anak anda menderita gangguan skizofrenia? Kapan didiagnosis pertama kali?
2. Dapatkah bapak dan ibu menjelaskan tentang gejala-gejala awal munculnya gangguan ini, sehingga anak tersebut dianggap berbeda dari biasanya?
3. Bisakah bapak dan ibu menjelaskan tentang apa saja yang dapat menjadi faktor atau peristiwa pemicu yang menyebabkan munculnya gangguan skizofrenia pada diri anak tersebut?
4. Bila sudah pernah dirawat, berapa kali pernah dirawat di rumah sakit/kambuh?
5. Bila sudah pernah kambuh, peristiwa atau kejadian apa yang menyebabkan kekambuhan pada anak tersebut?

Faktor Bawaan/Keturunan

1. Dapatkah bapak/ibu memberikan gambaran tentang keturunan selama tiga generasi? (adakah keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa?)
2. Apakah ada anggota keluarga lain yang juga menderita gangguan yang sama? Siapakah dia?

Kemungkinan Penyebab Munculnya Gangguan

1. Masalah berat apa yang pernah dihadapi oleh anak tersebut? Bagaimana cara menyelesaikan masalah? Apa yang ditampilkan?
2. Menurut anda apa yang menjadi penyebab munculnya gangguan?
3. Konflik apa yang paling sering berkecamuk di dalam dirinya?
4. Kecemasan apa yang dirasakannya?

Pengetahuan, Pandangan, dan Upaya Keluarga

1. Apa yang bapak / ibu ketahui tentang gangguan skizofrenia itu?
2. Apa saja yang bapak / ibu percayai tentang gangguan skizofrenia ini?
3. Bagaimana perasaan anda ketika mengetahui anak anda menderita skizofrenia? Apa yang anda lakukan ketika itu?
4. Apa yang dilakukan oleh keluarga setelah mengetahui bahwa anak tersebut mengalami gangguan ini?
5. Apakah kemudian anda mencari berbagai informasi tentang gangguan ini? Bagaimanakah caranya?
6. Apakah anda mengetahui tentang gagguan ini? Apakah anda sudah mengetahui cara melakukan penanganan / perawatan gangguan ini?
7. Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh pihak keluarga untuk melakukan penanganan medis dan psikologis bagi anak tersebut?
8. Bagaimanakah keluarga dalam menyediakan sumberdaya bagi perawatan anak tersebut? (dana, pelayanan medis dan psikologis)

KASUS I (SUBJEK GA)

WAWANCARA I

1. Identitas Wawancara

- a. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
- b. Informan (E) : Sunardi (SND)
- c. Tanggal : 27 November 2006
- d. Tempat : Bangsal XII, RSJ dr. Amino Gondohutomo
- e. Durasi : 10.35 s.d. 12.05 (90 menit)
- f. Keadaan lingkungan :

Wawancara di laksanakan di lobi bangsal XII, RSJ dr. Amino Gondohutomo. Ruangan sangat luas, sehingga banyak aktivitas yang dilakukan di sana. Beberapa orang perawat sedang berdiskusi, ada keluarga pasien yang sedang menjenguk, ada pasien yang sedang menonton televisi dengan suara yang cukup keras, sehingga banyak gangguan suara dari lingkungan pada saat wawancara dilaksanakan. Namun keadaan tersebut tidak terlalu mengganggu proses wawancara, karena pewawancara dan informan duduk berhadapan di depan sebuah meja di salah satu sudut ruangan. Udara pada siang hari relatif panas, tetapi dengan banyaknya pepohonan dan hembusan angin dari luar, menjadikan udara di dalam ruangan relatif sejuk.

- g. Observasi terhadap informan :

Pada awalnya informan tampak gugup dan berhati-hati dengan pewawancara (dari raut muka dan cara bicarannya). Namun, setelah pewawancara memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud pertemuan dan wawancara, informan menjadi sangat kooperatif dan cenderung terbuka terhadap pewawancara. Pada saat wawancara, informan terkadang terlihat cemas dan ragu-ragu dalam berbicara. Dalam proses wawancara, informan terus menghisap rokok, tetapi informan cenderung antusias dalam berbicara dan mendengarkan pertanyaan.

2. Transkrip Wawancara

- R : Selamat Siang, Pak... Perkenalkan, saya Hendy mahasiswa Psikologi UNDIP. Saya sekarang sedang mengerjakan penelitian Skripsi di rumah sakit ini, tentang dinamika dan latar belakang keluarga dari remaja yang mengalami gangguan mental. Setelah saya melihat data rekam medik dari putri Bapak, ternyata kasus yang dialami oleh putri bapak sesuai dengan karakteristik subjek penelitian saya. Nah, maksud saya untuk bertemu dengan bapak sekarang adalah untuk memohon izin apakah saya diperkenankan untuk melakukan penelitian ini terhadap keluarga bapak?
- E : Oh... begitu ya Mas. Hmm...(diam sejenak) Pada dasarnya saya secara pribadi tidak berkeberatan untuk terlibat dalam penelitian Anda. Tapi bagaimana penelitian ini akan dilaksanakan?
- R : Begini Pak, secara keseluruhan penelitian ini akan melibatkan semua anggota keluarga Anda. Saya akan melakukan wawancara dan pengamatan terhadap keluarga Anda. Semuanya terkait dengan munculnya gangguan yang dialami oleh putri bapak. Perlu saya tekankan di sini, saya tidak bermaksud untuk mengungkap aib keluarga Anda, tetapi dengan persetujuan bapak untuk berpartisipasi dengan penelitian saya, berarti kita akan melakukan kerja sama untuk berusaha mengungkap penyebab munculnya gangguan yang dialami oleh putri Anda dengan membahasnya secara mendalam pada konteks ilmiah. Untuk itu, sekarang saya akan menyerahkan surat permohonan menjadi informan penelitian dan surat pernyataan persetujuannya. Silahkan bapak membacanya terlebih dahulu. Apabila Anda merasa keberatan dengan penelitian ini, maka saya tidak akan memaksanya, namun apabila bapak bersedia berpartisipasi maka saya persilahkan bapak untuk mengisi dan menandatangani surat pernyataan tersebut.
- E : (Membaca dengan seksama dan sesekali mengangguk-anggukkan kepala) Oh... tapi Mas, bagaimana dengan identitas kami selaku subjek penelitian? Apakah dapat dirahasiakan? Ya... terus terang, saya tidak ingin pada akhirnya nanti banyak orang mengerti akan keadaan yang sedang kami alami sekarang ini.
- R : Baik Pak... Pada dasarnya saya akan tetap menjaga kerahasiaan identitas bapak dan keluarga. Di dalam penelitian ini saya hanya membutuhkan informasi terkait dengan permasalahan yang sedang dihadapi oleh keluarga anda. Identitas subjek penelitian akan saya samarkan dengan hanya menulis nama inisial saja, termasuk alamat, dan data identitas lainnya, sehingga tidak ada orang lain yang dapat melacak tentang identitas bapak dan keluarga.

- E : Ya... Ya... kalau begitu saya setuju untuk menjadi subjek penelitian Mas. Baiklah saya akan mengisi surat ini. (sambil menulis, informan bertanya) Mas dari Psikologi UNDIP, ya?
- R : Ya Pak.
- E : Begini Mas... (diam sejenak, sambil membaca) sebetulnya sejak kemarin saya ingin untuk meminta tolong ke anak teman saya, yang kebetulan juga mahasiswa Psikologi UNDIP untuk mengajak ngobrol anak saya. Ya... **untuk metani sebenarnya kenapa anak saya itu?**. Tapi sampai sekarang dia belum dapat bertemu dengan anak saya.
- R : Oh begitu ya Pak... Memangnya anak teman bapak itu laki-laki atau perempuan? Angkatan tahun berapa?
- E : Wah, kalau angkatan saya tidak tahu. Namanya Mbak PRM. Dia anak Kepala Sekolah SMP 4 Pati, tempat saya mengajar. Pak UTG ini yang menyarankan, agar GA bertemu dengan Mbak PRM ini.
- R : Oh ya! Saya kenal dengan PRM, Pak. Dia teman satu angkatan dengan saya, dia memang berasal dari Pati. Sekarang dia juga sedang mengerjakan Skripsinya.
- E : Sebenarnya inilah harapan saya, Mas. **Saya ingin mendapatkan jawaban apa yang menyebabkan anak saya jadi seperti ini, gimana cara menanganinya, dan bagaimana dengan masa depannya.** Terus terang saya sangat senang ketika bertemu dengan Mas, sekarang. Saya mau membantu apa saja yang saya bisa demi kelancaran Skripsi Mas. Di sini pun saya juga berharap Mas dapat membantu memberikan masukan demi pemulihan keadaan anak saya.
- R : Hmm... Saya sangat bersyukur ketika bapak bersedia menjadi informan dalam penelitian saya ini. Karena terus terang saya mengalami sedikit kesulitan untuk mendapatkan informan penelitian, karena masalah yang dibahas dalam penelitian ini sangat sensitif dan menyangkut aib keluarga. Ya, saya juga akan berusaha untuk dapat membantu keluarga Bapak semampu saya.
- E : Nah, sekarang apa yang bisa saya bantu, Mas?
- R : Begini Pak SND... Sekarang saya akan menanyakan beberapa pertanyaan kepada Bapak, terkait dengan keadaan putri Bapak. Saya harap Bapak dapat menjawab pertanyaan saya dengan jujur, apa adanya. Apabila Bapak merasa pertanyaan saya terlalu susah untuk di jawab atau Bapak berkeberatan untuk menjawab, sampaikan saja kepada saya. Saya akan mengganti dengan

alternatif pertanyaan lain, agar Bapak mudah dan nyaman dalam menjawabnya. Selain itu apabila Anda tidak jelas terhadap pertanyaan saya, atau ada istilah yang Anda tidak mengerti, silahkan Bapak tanyakan kembali kepada saya. Bapak sudah jelas?

- E : Ya... baiklah (sambil tersenyum dan mengangguk)
- R : Oh ya... saya minta wawancara ini menggunakan bahasa Indonesia saja, agar lebih mudah dalam berbincang, serta memudahkan saya untuk mengolah informasi nantinya. Hmm... Kalau saya menggunakan alat perekam suara, untuk merekam perbincangan kita, apakah Bapak keberatan?
- E : Tidak apa-apa Mas.
- R : Baiklah Pak... saya akan mulai wawancara ini. Eee... dapatkan Bapak menceritakan awal kejadian pada saat putri Anda mengalami sakit seperti ini?
- E : Gini Mas... Anak saya ini kuliah di Semarang. Dia sudah kuliah selama satu minggu, tapi selama **seminggu itu belum ada kuliah karena ada kegiatan OKKA di UNNES** dari hari Senin sampai Kamis. Nah... pada hari Jum'atnya tanggal 1 September dia libur. Siang itu dia dengan temannya pamit dengan bu kosnya untuk main ke Citraland. Teman kosnya langsung pulang, sedangkan GA tidak. Setelah Citraland mereka berpisah. GA rencananya baru hari Sabtu pulang ke Pati. Tapi hari Jum'at malam Sabtu itu, saya ditelepon oleh **Polisi, yang mengatakan kalau GA terlantar di depan Java Mall, tengah malam sendirian**. Pas polisi telepon, tiba-tiba baterai HP saya lemah. Kemudian saya pakai HP istri saya, ternyata ada SMS yang masuk dari nomor yang tidak di kenal. Isi SMS itu mengatakan "Kalau GA pulang ke Pati, tolong beri tahu bu kos". cuma itu. Lalu saya cek nomor itu, ternyata itu adalah nomor anaknya bu kos. Lalu saya mengatakan kalau GA sekarang ada di pos Polisi depan Java Mall. Setelah itu saya telepon balik Polisi yang tadi menghubungi saya. Saya lalu disambungkan dengan GA, tapi ternyata dia tidak bisa diajak bicara. Kemudian Polisi mengatakan bahwa uang di dompetnya tinggal ada uang dua ribu rupiah, dan dia tidak pegang HP. Setelah itu saya telepon bu kos untuk mengambil GA di depan Java Mall, dan saya berangkat dari Pati malam itu juga dengan adik saya. Setelah saya sampai di Semarang, saya bertemu dengan GA di kosnya. **Ketika itu dia masih dapat mengenali saya dan Lik-nya, masih bisa ditanya dan menjawabnya dengan baik**. Lalu subuh saya dia saya bawa pulang ke Pati. Sampai di rumah, **saya dan istri saya sangat heran dengan perilaku dan sikap anak saya ini, karena dia bicara sendiri tidak jelas sampai sore**.

R : E... maaf Pak. Dia ngomong tentang apa saja?

E : Dia bicara terus tentang OKKA yang diikutinya kemarin.

R : Oh... ya.

E : Saya dan istri saya ndak tahan dan ndak prihatin melihat keadaan anak saya. Lalu sore itu kami bawa ke dokter Thomas, Spesialis Syaraf. Di sana GA masih bisa ditanya, dan jawabannya masih nyambung tentang apa yang dilakukannya kemarin. Dia masih ingat. Dia disuntik dan diberi obat. Ketika itu dokter mengatakan kalau GA ada yang konslet dan mengalami guncangan jiwa. Setelah saya bawa ke dokter Thomas, keadaan GA tidak semakin membaik, tapi malah semakin buruk. Lalu saya coba cara yang lain, saya beralih ke cara nonmedis, saya bawa ke seorang kiayi di Tayu. Di sana dilakukan ritual. Kiayi itu mengatakan kalau GA kerasukan... (diam sejenak) apa ya... mungkin roh halus atau jin. Selain itu katanya GA mengalami guncangan dan tertekan. Dari pengobatan doa-doa ini dia agak mendingan. Nah, hari Seninnya guru SMA-nya dulu datang ke rumah. Namanya Pak NHD. Pak NHD ini tahu tentang hal-hal yang bersifat ghoib. Pak NHD lalu masuk ke kamar GA. Dia bisa diam sejenak, lalu sadar. Jadi normal dan bisa berbicara dengan Pak NHD. Menurut beliau, GA harus mendapatkan penanganan yang lebih jauh lagi. Kalau perlu datang ke tempat Pak NHD. Kemudian GA saya bawa ke tempat beliau malam itu. Di sana dia dirukyah dengan media santrinya. Dari hasil rukyah, ndak tahu persis apa yang merasuki GA, katanya ada lima jin yang masuk ke tubuh GA. Yang tiga disuruh keluar gak mau, akhirnya dihancurkan. Yang dua mau tapi harus dipondokkan. Setelah itu saya bawa pulang. Sampai di rumah keadaanya membaik. Dia tenang dan esoknya sudah biasa.

R : Lalu apakah ada upaya lain dari Bapak, untuk menyembuhkan GA ketika itu?

E : Oh... ya. Masih ada. Saya disarankan oleh tetangga saya untuk membawa GA ke Psikiater di Magelang. Lalu GA saya bawa ke Magelang ke alamat Psikiater tersebut. Tetapi setelah saya sampai di sana, ternyata alamatnya tidak ketemu. Tapi saya kemudian membawa GA ke RSJ Magelang. Pihak RSJ kemudian menyarankan saya untuk membawa GA ke dokter Haryono, Spesialis Kejiwaan. Di sana GA awalnya diwawancara, ternyata jawaban GA masih pas dan sesuai dengan apa yang dilakukan sebelumnya, jadi komunikasi masih OKKA. Dokter Haryono memberikan obat untuk diminum selama satu bulan. Dia menjalani rawat jalan, sehingga saya bawa pulang lagi. Seminggu kemudian

dia minta kembali ke Semarang, pada hari Senin. Dia saya pantau terus lewat HP, selain itu juga saya hubungi bu kosnya dan teman-temannya. Kebetulan ada teman SMA dia yang sekarang masih satu kelas dengan GA di UNNES, namanya DNT, sehingga saya bisa memantau GA lewat dia. Sampai kemudian hari Jum'at, dia telepon minta dibawakan perlengkapan untuk persiapan malam keakraban pada hari minggunya di Kopeng. Hari Sabtu saya berangkat ke Semarang untuk mengantar barang-barang pesanan GA, sampai di kosnya sambutannya baik, tidak ada masalah. Kemudian saya langsung pulang. Jam sebelas seperempat saya pantau lagi lewat HP, katanya dia sedang kemas-kemas mau berangkat ke Kopeng. Kemudian malamnya saya telepon lagi lewat HP, dia saya hubungi masih baik, dia bilang di sini senang, rame, dan asyik. Tengah malam masih ada kegiatan. Lalu hari Senin pagi saya hubungi GA lagi, ternyata tidak dapat dihubungi karena *disline*, saya tidak tahu *disline* itu apa, tapi yang jelas dia tidak bisa saya hubungi. Malam hari habis maghrib, saya hubungi lagi tapi tidak ada jawaban. Kemudian jam sembilan kurang seperempat, saya hubungi dijawab, katanya dikos-kosan, lalu langsung mati. Kemudian saya telepon teman sekosnya, namanya Eni. Setelah itu saya telepon bu kos, katanya Ayu teriak-teriak lagi. Bu kos menyarankan, bagaimana kalau GA dibawa ke Klaten. Di sana ada adik bu kos yang tetangganya bisa menyembuhkan gangguan seperti ini. Saya sih... tidak keberatan. Kemudian bu kos membawa GA ke Klaten dengan putanya. Lalu siang itu juga saya telepon dia, ternyata keadaannya sudah membaik. Dari Klaten dia langsung ke Semarang. Begitu pula saya, langsung berangkat dari Pati. Pas kita bertemu di kosnya sekitar jam tiga sore. Karena keadaannya sudah membaik, langsung saya bawa pulang ke Pati.

R : Lalu setelah itu bagaimana, Pak?

E : Waktu itu satu minggu sebelum puasa, jadi saya bohongi dia, kalau kuliah sedang libur awal puasa. Supaya dia tidak kepikiran kuliahnya. Walaupun sebenarnya kuliah tetap ada, tapi komting dia, yang juga teman satu kelas di SMA, hmm... DN namanya, saya suruh untuk bilang kuliah sedang libur, karena awal puasa bila GA telepon. Saya sempat bertemu dengan dia, kemudian dia cerita ke saya, apakah mungkin GA depresi karena OKKA? tapi tidak mungkin, karena di kegiatan OKKA itu dia menikmati sekali. Lalu saya juga minta ke DN dan teman-temannya untuk bilang kalau kuliah libur sampai hari raya Idul Fitri, karena GA minta kuliah terus.

R : Dengan keadaan seperti ini, lalu bagaimana, Pak?

- E : Ya... ketika Idul Fitri, pas sungkeman dan saling minta maaf, saya bilang ke GA kalau sebenarnya waktu puasa, kuliah masih terus. Bapak terpaksa bohong ke GA supaya GA bisa istirahat di rumah.
- R : Eee... setelah mendengar dari penjelasan Bapak, apakah GA bisa menerimanya, Pak?
- E : Akhirnya dia bisa memahami, **tapi sampai saat itu dia tetap tidak merasa sakit. Berkali-kali dia bilang gini, wong aku ki ora lara apa-apa, kok!, Ya... pada dasarnya saya juga kasihan melihat keadaanya.**
- R : Bagaimana dengan teman-teman GA sendiri, Pak?
- E : Waktu lebaran ya... semua temannya datang, *bada padha teka kan biasa, ya?* Mereka bisa ngobrol dan juga berkunjung ke tempat temannya waktu SMA dulu. Biasa saja.
- R : Setelah lebaran bagaimana, Pak? Apakah GA sudah mulai kuliah?
- E : Hmm... (*diam sejenak*) tanggal 30 Oktober, dia saya bawa ke Semarang untuk mengikuti kuliah. Tapi ternyata hari Selasa belum kuliah, dosen pada belum masuk. Baru hari Rabu dia mulai kuliah. Hari Rabu dan Kamis, dia saya pantau semuanya baik. Hari Jum'at sebelum sholat Jum'at itu... masih berhubungan dengan sepupunya yang ada di Pati, keadaanya baik. Dia bilang kalau kuliah lancar. Sore hari saya menghubungi dia... sekitar jam setengah enam sore, dia bilang sedang di kampus. Lalu jam setengah tujuh malam dihubungi ibunya lewat HP tidak ada jawaban.
- R : Tidak ada jawaban, maksudnya bagaimana Pak?
- E : Eee... tidak diangkat.
- R : Baik... Lalu bagaimana selanjutnya?
- E : Jam tujuh malam, kami hubungi lagi. Diangkat sama dia, tapi seolah-olah baik-baik saja. **Sampai akhirnya dia teriak dengan suara yang tinggi, keras, dan panjang kagak tau saya..... saya dan istri saya, jadi cemas.** Telepon belum putus, dan terdengar ada yang bertanya, "Telepon dari siapa GA?", lalu telepon terus diambil oleh **bu kos. Dia bilang kalau GA mulai teriak-teriak dan nyanyi-nyanyi lagi.** Saat itu saya masih berkomunikasi dengan bu kos sampai jam sepeluh malam. Bu kos bilang GA masih beli mie goreng dengan teman-temannya di depan kos, **sambil ngomong gak karuan.** Lalu dia nonton TV. Nah rencananya saya hari Sabtu itu saya mau

bertemu dengan kajurnya untuk konsultasi, karena GA sudah banyak tidak ikut kuliah, bagaimana? Eee... jam dua pagi saya dapat SMS dari bu kos, bilang kalau GA mengamuk terus. Lalu, saya langsung berangkat dari Pati, untuk membawa pulang GA.

R : Lalu bagaimana keadaan GA selanjutnya, Pak?

E : Sampai di rumah dia bicara keras dan kotor, tidak seperti biasanya.

R : Maaf, Pak... bicara kotor yang seperti apa yang Anda maksudkan?

E : Ya... bicara yang tidak umum untuk dibicarakan oleh seorang anak perempuan.

R : Lalu bagaimana dengan keadaan GA selanjutnya?

E : Waktu malam Minggu, Pak NHD datang untuk melihat keadaan GA. Menurut beliau keadaannya semakin memburuk. Malam Selasa saya disuruh bawa GA ke tempat beliau. Di sana dia diberi ritual. Lalu pada hari Jum'at sampai Sabtu dia tidak tidur. Malam Minggu bisa tidur, tapi hanya sebentar. Keadaan GA bukannya semakin mereda, tetapi malah semakin meningkat, karena kalau bicara lebih keras, memukul, lari-lari, bahkan saya pernah ditendang. Perilakunya itu tidak wajar, korden-korden di rumah ditarik semuanya, kursi di dorong sampai kena kaca depan rumah. Lalu Selasa malam Rabu, saya dapat masukan dari tetangga untuk dibawa ke kiayi di daerah Tayu. Di sana GA diobati dengan sarana media air aqua yang diberi doa. Dari pengobatan alternatif ini... GA tidak mengamuk lagi, tapi gelisah, mondar-mandir. Subuh baru bisa tidur. Kata kiayi itu, di dahi dan di dada GA ada makhluk halusnya.

R : Maaf Pak, kiayi yang Anda maksudkan itu siapa?

E : Oh... itu kiayi yang tinggal di daerah Tayu, Pati. Dia murid dari Mbah ABD SLM, almarhum. Termasuk waliyullah kok Mas... Masak Masnya ndak tau?

R : Maaf... Pak saya benar-benar tidak tahu. kemudian, kalau saya boleh tahu, bagaimana GA bisa dirujuk ke rumah sakit ini, Pak?

E : Ya... itu Mas, lama-lama saya dan istri merasa lelah, tiap hari khawatir, kami tidak tidur terus. Lalu kami mendapat saran dari tetangga samping rumah untuk di bawa ke rumah sakit jiwa. Tapi saya ditentang oleh saudara-saudara saya, karena cah wedok kok digawa rana-rana, ora ana keturunan kaya ngono kok kudu digawa rana? Sampai akhirnya dia saya bawa ke sini tanpa sepengetahuan

tetangga dan saudara saya. Karena saya dan istri saya sadar, kalau dibiarkan berlarut-larut bagaimana?

R : Lalu bagaimana keadaan GA setelah dirawat di sini, Pak?

E : Ya, setelah dia dirawat sejak tanggal... berapa ya? Ehm... Tanggal 14 November, keadaannya semakin membaik. Dari lima kali terapi, selalu ada peningkatan. Pokoknya perkembangan dia selama dua minggu dirawat di sini semakin membaik. Tapi untuk menghindari fitnah, saya memutuskan untuk membawa GA pulang.

R : Ya... syukurlah kalau begitu. Lalu Bapak berencana untuk membawa pulang GA, kapan?

E : Mungkin lusa Mas, karena besok pagi dia harus melakukan terapi yang terakhir.

R : Baiklah, Pak... mungkin itu saja yang saya tanyakan untuk saat ini, saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak untuk menjadi informan dalam penelitian saya. Mungkin lain kali saya akan bertemu atau berkunjung ke Pati, apabila Bapak berkenan, untuk melengkapi informasi yang belum lengkap.

E : Ya... Mas, saya juga berharap bisa mambantu Anda untuk menyelesaikan skripsi. Namun, sekali lagi saya mohon untuk tetap merahasiakan identitas kami. Apabila Mas mau main ke Pati saya persilahkan. Saya akan sangat senang. Tapi apakah Mas sudah tahu alamatnya?

R : Kalau alamat sudah saya baca di buku rekam medik ini, tetapi *ancer-ancer* kalau saya ke sana bagaimana Pak?

E : Gini saja Mas, gampang kok... Saya pinjam kertas dan *ballpoint*-nya... (sambil menulis) ehm... gini, ini dari arah barat. Mas naik bis dari Semarang, masuk Pati kota, Bilang kalau mau turun ke terminal Kembangjoyo, atau belokan pasar Ya'ik. Semua kondektur bis pasti tahu. Ini kalau ke kiri ke arah Tayu. Mas terus saja ke arah timur. Di tepi jalan ini ada *tower* besar milik PDAM. Nah, di sebelah kanan jalan ada gapura masuk ke Kelurahan kalidoro. Ini pabrik Kacang Garuda, Mas masuk saja ke gang ini. Tanya saja rumah Pak SND. Rumah kami ada di belakang pabrik Kacang Garuda. Tapi kalau ke sana lebih baik telepon dulu, karena kalau saya dan istri saya ngajar, biar saya bisa ijin pulang ke rumah. Terus kalau semisal ditanya orang sekitar situ, bilang saja kalau mas saudara saya atau mau menolong GA. Gitu ya Mas...

R : Ya... baiklah Pak, tapi saya boleh meminta nomor HP Anda? Untuk dapat menghubungi bapak sewaktu-waktu...

E : Ya... ini nomor HP saya, saya tuliskan di sini. Baiklah kalau sudah tidak ada yang ditanyakan lagi, saya tak kembali ke kamar GA, ya Mas...

R : Oh... ya... ya. Silahkan Pak... Terima kasih...

KASUS I (SUBJEK GA)

WAWANCARA II

2. Identitas Wawancara

- h. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
- i. Informan (E) : Sunardi (SND)
- j. Tanggal : 28 Januari 2007
- k. Tempat : Rumah Subjek, Kalidoro, Pati.
- l. Durasi : 12.15 s.d. 14.05 (110 menit)
- m. Keadaan lingkungan :

Pewawancara memandu jalannya wawancara di ruang tamu, rumah subjek. Pada sesi ini, pewawancara melakukan wawancara dengan ayah subjek. Ruang tamu itu relatif sempit, namun sangat bersih dan rapi dengan kursi-kursi tamu yang mengelilingi meja kecil di tengahnya. Lantai ruang tamu licin, putih mengkilap, dan bersih. Di dinding ruang tamu tidak ada pajangan apapun kecuali mainan layang-layang merah berukuran besar, yang terpasang hampir mencapai langit-langit ruangan, milik adik subjek. Udara relatif panas, sehingga wawancara menjadi kurang nyaman.

Di tambah lagi suara televisi yang cukup keras dari dalam, karena saat itu adik subjek sedang menonton televisi, dan sesekali adik bungsu subjek tertawa dan menangis merengek-rengok dari dalam. Dari luar ruangan banyak sekali suara kendaraan yang lewat di jalan depan rumah, suaranya sangat keras dan mengganggu proses wawancara. Selain itu sering terdengar bunyi getaran *handphone* milik informan selama proses wawancara, sehingga proses wawancara menjadi sedikit terganggu.

Di tengah proses wawancara, subjek datang. Keadaan ini membuat informan menjadi sedikit ragu-ragu dan berhati-hati dalam menjawab, tetapi akhirnya informan menjadi terbuka dan biasa kembali.

n. Observasi terhadap informan :

Informan dan keluarganya menyambut dengan baik kehadiran pewawancara. Informan memulai dan mengikuti proses wawancara dengan santai, tidak tampak tertekan, dengan terus menghisap rokok di tangannya. Seseekali informan serius dan berkonsentrasi untuk mengingat sesuatu. Selain itu, informan banyak tersenyum setelah menjawab pertanyaan pewawancara. Terkadang informan tampak gugup dan ragu-ragu dalam menjawab. Informan banyak mengulang kata ya... itu... anu... istilahnya..., sambil seseekali berantusias dalam menjawab pertanyaan, dan terkadang tertawa keras. Informan cenderung terbuka dan mudah bekerja sama dengan pewawancara selama proses wawancara.

3. Transkrip Wawancara

- E : Selamat Siang, Pak... Sekarang kita akan memulai wawancara. Dalam wawancara ini kita akan menggunakan bahasa Indonesia, untuk memudahkan jalannya wawancara dan proses analisis data.
- R : Oh ya... tidak apa-apa.
- E : Saya nanti akan mengajukan pertanyaan yang cukup banyak, dan dimungkinkan pertanyaan tersebut hampir sama dan bisa saling tumpang tindih satu dengan yang lainnya. Namun Bapak jangan khawatir, karena semua pertanyaan itu saling berkaitan. Apabila nanti Bapak masih belum jelas terhadap pertanyaan yang saya ajukan, Bapak saya persilahkan untuk menanyakan ulang kepada saya. Saya akan menjelaskan kembali maksud dari pertanyaan saya. Selain itu, apabila ada pertanyaan yang sekiranya susah untuk dijawab atau Bapak merasa keberatan untuk menjawab pertanyaan dari saya, mohon disampaikan saja kepada saya. Nanti saya akan mengganti pertanyaan atau mencari alternatif pertanyaan lain yang tidak memberatkan Bapak. Pada sesi wawancara ini, saya akan menggunakan alat perekam suara untuk kepentingan analisis data. Apakah Bapak keberatan apabila wawancara ini saya rekam?
- R : Tidak... tidak apa-apa, Mas.
- E : Ya, baiklah. Apakah masih ada ganjalan atau ada sesuatu yang ingin ditanyakan kepada saya, Pak?
- R : Oh... tidak ada, Mas.
- E : Kalau begitu apakah Bapak sudah siap untuk saya wawancara?
- R : Ya... silahkan.
- E : Eee... Pak SND, sejak kapan Mbak GA dirasakan berbeda dan berubah perilakunya dari keadaan sehari-harinya, Pak?
- R : Ya... itu, setelah dia selesai melakukan, Eee... OSPEK ya. Kalau dulu namanya OSPEK... tapi ehm... sekarang namanya... OKKA. Ya, begitu. Jadi setelah OKKA.
- E : Mungkin bisa diterangkan Pak... awal sekali, mengenai mungkin seperti apa yang dirasakan oleh Mbak GA, sehingga Bapak tahu kalau Mbak GA itu terkena gangguan.
- R : Jadi seperti dulu yang saya ceritakan itu, pada waktu hari Jum'at malam Sabtu... Senin sampai Kamis kan OKKA, Jum'atnya libur.

Jum'at pagi dia ijin dengan bu kosnya, untuk jalan-jalan ke Citraland dengan temannya itu. Kemudian Jum'at malam Sabtu, sekitar jam dua belas malam, tanggalnya saya lupa... ya sekitar jam dua belas itu, saya diberi tahu tetangga kalau **ada telepon dari kantor Kepolisian di depan Java Mall, kalau anak saya terlantar di sana.** Kemudian saya hubungi polisinya itu, saya tanyakan keadaan GA. Saya disuruh ambil dia, gitu. Waktu itu, saya masih belum tahu kalau anak saya seperti itu...

E : Oh... begitu ya, Pak.

R : Perkiraan saya hanya anak saya terlantar, karena sebelumnya belum pernah ke Semarang. Perkiraan saya dia hanya tersesat tidak bisa pulang itu saja.

E : Lalu bagaimana, Pak?

R : Kata Polisi itu, uangnya di dompet tinggal dua ribu rupiah. Kemudian waktu saya menghubungi polisi itu kan... baterai HP saya kan lemah, jadi saya ambil HP istri saya. Setelah saya ambil, ternyata ada SMS yang belum dibuka. Jadi saya buka. Nomernya masih asing, jadi namanya tidak disimpan sebelumnya. Lalu saya *bel* nomer itu. Isinya SMS itu... "GA kalau... GA kalau pulang, hubungi ibu kos". Terus saya *bel* nomer itu, ternyata itu putranya ibu kosnya.

E : Lalu dengan teman Mbak GA itu sendiri bagaimana, Pak? yang mengajak dia ke Citraland.

R : Oh ya... Itukan setelah saya sampai sana ya... Ceritanya itu, GA di Citraland, bersama dengan temannya itu... Cerita temannya itu, waktu berangkat ya... biasa saja. Tapi setelah di Citraland **dia membeli barang-barangnya itu... yang ndak bener gitu. Seperti beli kaos yang kecil, yang tidak seukurannya dia. Belinya itu yang aneh-aneh gitu.** Lalu kata temannya itu, uangnya di dompet itu banyak. Ada uang ratusan ribu itu banyak sekali, ada uang lima puluhan ribu, padahal sebelumnya, hari Rabunya itu dia menghubungi saya, uangnya itu tinggal dua ratus berapa gitu... Selain beli pakaian, dia juga beli buku-buku itu ya... **terus beli makanan dan jajannya itu ya... dia habis delapan puluh ribuan, struknya itu dibaca ibunya. Lalu semua makanan yang dia beli itu... dibagi-bagikan di angkutan.** Terus keduanya sampai di Terboyo. Jadi dari Citraland, menurut pengakuan anak saya itu, ijin dengan ibu kosnya dia akan kembali lagi ke kosan, tapi temannya itu langsung pulang ke Juwana. Kemudian mereka berdua dari Citraland ke Terboyo dulu. Mungkin anak saya masih baru di Semarang kan tidak tahu jalur yang langsung ke UNNES kan ndak ada jadi nyari bis dari Terboyo, jadi

keduanya ke Terboyo dulu. Sampai di Terboyo ya... sekitar jam... masih sore katanya kok. Sekitar jam tiga atau jam berapa. Kemudian anak saya itu sudah naik bis ke jurusan UNNES diantarkan temannya itu. Bisnya sudah berangkat, baru temannya nyari bis yang jurusan Pati. Ya... **sampai akhirnya malamnya, baru tahu kalau anak saya itu terdampar di Java Mall.**

R : Dengan serangkaian usaha yang selama ini Bapak dan Ibu lakukan sejak awal kepada Mbak GA yang ternyata sakit, sesuai dengan cerita Bapak dahulu... Bagaimana perasaan Bapak ketika pertama kali mendengar diagnosis dari dokter kalau Mbak GA itu memang sakit, dengan istilah dari dokter itu, dia mengalami Skizofrenia?

E : **Ketika awalnya ya... saya seperti agak ndak percaya gitu. Masalahnya kan kok tiba-tiba gitu, karena dari awalnya kan ndak pernah seperti itu. Jadi awalnya saya masih cenderung percaya bahwa anak saya itu kena... istilahnya kemasukan roh halus atau jin itu. Kebetulan memang menurut cerita di sana, di kampus UNNES itu masih banyak yang seperti itu. Dan kejadian yang seperti anak saya itu tidak hanya anak saya saja waktu OKKA itu, habis OKKA ada lagi kejadian seperti anak saya itu, ada beberapa mahasiswa katanya dari Jepara, ada dari mana lagi gitu... Bahkan di tahun sebelum itu ada lebih banyak, katanya ada tujuh atau berapa. Jadi kakak kelasnya waktu OKKA itu juga mengalami hal-hal semacam itu. Ada yang pada waktu OKKA ada yang setelah itu. Katanya gitu.**

R : Eee... Maaf Pak SND, jadi sebelum Mbak GA ini dibawa ke jalur pengobatan medis, mungkin Bapak dan Ibu lebih meyakini kalau memang sebetulnya Mbak GA itu hanya kerasukan roh halus?

E : Ya... begitu. Pada awalnya.

R : Lalu apa yang akhirnya mendorong Bapak untuk berubah ke jalur pengobatan medis dan di bawa ke rumah sakit?

E : Masalahnya begini, Mas... Setelah dia saya bawa ke Kiayi, dia bisa sembuh. Tetapi setelah sampai di Semarang selama beberapa hari, dia kambuh lagi. Lalu saya bawa lagi ke kiayi, sampai di rumah sembuh. **Kalau di rumah dia sembuh... Tapi begitu sampai sana dia kok ya... jadi begitu lagi. Saya jadi bertanya apakah dia itu sebenarnya tidak mampu mengikuti kuliah, padahal ternyata dia belum mulai kuliah. Kalau memang dia tertekan dan stress karena kurang sehat itu kan ya... sebenarnya wajar saja. Tapi kenyataannya dia juga belum kuliah. Itu kejadian pertama, kejadian kedua pas di Kopeng itu. Saya ya... jadi yakin kalau anak saya itu kerasukan jin, mungkin di kosnya yang seperti itu, di kampusnya**

juga seperti itu. Terus komtingnya juga bercerita kalau baru saja kehilangan uang berapa gitu...

- R : Maaf... Pak, yang kehilangan uang siapa... Mbak GA atau...
- E : Ndak! anu... komtingnya waktu itu ke sini, dia cerita kalau bendaharanya yang mengumpulkan uang buku itu kehilangan uang eee... per anaknya itu berapa kali berapa gitu.
- R : Jadi memang banyak masalah yang terjadi ketika OK di sana, ya?.
- E : Ya, ternyata setelah di usahakan ke orang pintar katanya, tahu-tahu ada orang yang mengembalikan uangnya. Karena sudah berkali-kali semacam itu, sampai akhirnya ada yang mendorong kami untuk membawa ke medis, istilahnya langsung ke yang mampu menanganinya. Kami sudah bermalam-malam, beberapa malam saya tidak bisa tidur... Saya sendiri dengan istri dan saudara menjaga, juga saya rasa lelah. Kalau saya di amkan seperti ini terus... ya, kalau langsung cepat sembuh. Kalau ndak, kan merepotkan banyak orang. Mula-mula keinginan saya itu ke kiayi yang bisa *opname* gitu yang mondok yang bisa ditangani secara begitu. Saya sudah bawa ke Tayu dan sebagainya, tapi ternyata ndak ada. Akhirnya kami bawa ke rumah sakit.
- R : Sekarang, tentang gejala-gejala awal... dari perilaku, sikap, isi pembicaraan segala macam dari Mbak GA itu, apakah berbeda dari biasanya seperti setelah peristiwa di Java Mall itu, dan di bawa ke rumah?
- E : Ya... memang aneh begitu. Makanya sampai saya bawa pulang itu, ternyata sikapnya dengan cara bicaranya sudah berbeda.
- R : Maaf, Pak... Perbedaannya seperti apa?
- E : Ya... dia tertawa, dan dia cerita terus tentang OKKA itu. Jadi seperti seorang komandan yang sedang membariskan pasukannya gitu. Memberikan aba-aba gitu.
- R : Mungkin ada tema-tema tertentu dari pembicaraan Mbak GA ketika itu, Pak?
- E : Waktu yang pertama, temanya tentang OKKA itu, dengan satu anak yang istilahnya sering disebut-sebut itu. Ceritanya pada waktu tanda tangan itu, dia pakai tinta merah. Yang lainnya pakai tinta hitam, tetapi anak itu sendiri katanya memakai tinta merah, si Nur Sahadat atau siapa... Itu kakak kelasnya atau panitia OKKA itu.

R : Setelah tema-tema tentang OKKA, Pak... apakah berlanjut dengan tema-tema yang lain?

E : Setelah sampai di rumah, itu kemudian mengaji. Mengajinya ya... lancar begitu.

R : Membaca Al Qur'an, Pak?

E : Ya... seperti membaca Al Qur'an, tetapi tidak ada Qur'annya.

R : Oh, begitu... Lalu bagaimana Pak?

E : Lalu waktu itu, bahkan banyak kiayi yang datang untuk berusaha menyembuhkan, di sela-sela itu kiayinya itu dilecehkan.

R : Oh... mekaten. Dilecehkan seperti apa Pak?

E : Ya... kalau dalam bahasa Indonesia, begini "Dah, pulang aja... kamu dah KO!, kamu ndak bisa mengatasi!". Pokoknya merendahkan begitu. "Ngopo kowe mrene? Kalah-kalah karo aku!".

R : Oh... Maaf Pak, itu dengan bahasa Jawa Ngoko atau Kromo Pak?

E : Bahasa Jawa Ngoko, keras, besar suaranya. Jadi tanda-tanda mengatakan kalau suara itu bukan dari suara anak saya yang asli. Pokoknya begitu. Pertama waktu di kos-kosan itu... ngomongnya tentang masalah OKKA, sampai diperjalanan. Sampai di rumah kemudian berubah lagi, semua omongannya bernafaskan keagamaan. Misalnya dia memegang tangan kanan saya, dan saya disuruh bilang, "Allahu Akbar, Pak! Allahu Akbar!", begitu. Lalu mengaji, semua disuruh menirukan, dia mengaji apa... semua disuruh menirukan.

R : Setelah itu, tema pembicaraannya apalagi, Pak?

E : Setelah itu... ya... saya kira ndak ada lagi, terus... akhirnya kan terus sembuh ya... setelah kambuh, dan hari Seninnya kan ada gurunya yang datang ke sini, Pak Nurhudi itu... datang ke sini... dan istilahnya dia diberi air oleh Pak Nurhudi itu. Akhirnya dia sudah kembali biasa, setelah dirukyah itu. Waktu itu diajak dialog oleh jinnya itu... Ada tujuh katanya jinnya itu... Dah baik kan keadaanya, terus setelah itu dia minta kuliah, terus kuliah lagi, tetapi malah ada OKKA di Kopeng itu. Sebelum berangkat di Kopeng saya pantau lewat HP terus. Keadaanya biasa dan normal. Temannya itu... yang satu kosnya, juga bilang biasa kok... ndak ada apa-apa begitu.

R : Mungkin keadaannya begitu terus, sampai pada akhirnya dia di bawa ke rumah sakit itu ya, Pak...

E : Ya... seperti itu.

R : Bapak dan Ibu menjadi tahu tentang keadaan Mbak GA yang sebenarnya, setelah di bawa ke rumah sakit, kan? Sebelumnya Bapak dan Ibu itu tahu apa tidak, kalau sebetulnya ada gangguan yang seperti itu, Pak? Lalu menurut Bapak, faktor apa saja yang dimungkinkan dapat menyebabkan Mbak GA menjadi seperti itu?

E : Ya, justru ini yang sampai sekarang memang belum tahu. Pemicunya sebenarnya apa?. Terus sampai sekarang ini kan... kami juga belum jelas. Selama ini kami kan menggunakan dua jalur ya... baik medis maupun nonmedis ya... sebab, kepercayaan saya selama ini, yang menyembuhkan anak saya ini kan Allah ya... Hanya sampai sekarang itu, apakah karena medisnya atau nonmedisnya, saya sampai sekarang ini belum tahu. Anak saya itu sampai sekarang ini sudah biasa itu karena medis itu atau karena nonmedis, atau malah karena dua-duanya, begitu... saya belum tahu. Ya... kami tetap percaya, Tuhan akan menyembuhkan anak saya, hanya lantarannya itu yang mana... kita belum tahu.

R : Maksud pertanyaan saya tadi adalah... menurut Bapak, apa yang mungkin menyebabkan Mbak GA itu tertekan, misalnya apakah karena dia pindah ke Semarang sendirian, atautkah tadi Bapak menceritakan karena ada banjir dan nenek meninggal, atau apa?

E : Setelah dari itu ya... dari rumah sakit itu kan, saya ajak ngomong ya... saya tawari apakah mau pindah kos dan sebagainya... saya tawari apakah mau pindah perguruan tinggi, jadi saya ajak untuk pindah dari UNNES, karena katanya dari rekan-rekan dan tetangga itu semuanya bilang "*Rana... Mbok kuliah na tapi rak nang UNNES*", karena maaf... ini kepercayaan orang-orang kan... UNNES itu, tempatnya rawan. Seperti itu, karena ya... dulunya itu *ngara-ara*, tempat pembuangan orang-orang yang dibunuh, begitu. Tapi anak saya tidak mau, dia ingin tetap di situ. Terus alternatif yang kedua, itu pindah kos. Dia juga tidak mau. Alasannya karena dengan ibu kosnya sudah baik, dengan teman-teman satu kosnya juga sudah baik, begitu. Nanti kalau pindah harus menyesuaikan lagi, begitu... terus tanpa sengaja dia bilang, kalau tidur di dalam kamar itu teman satu kamarnya itu, kalau tidur lampunya di matikan. Dan dia sendiri sebenarnya takut kalau lampu padam. Akhirnya kalau mau ngomong dengan temannya itu, *pakewuh* seperti itu. Sehingga terpaksa ya... diberani-beranikan di dalam kegelapan itu. Jadi akhirnya dia bilang kalau bisa dia itu pindah kamar. Selain itu

supaya lebih mudah, karena kalau mau wudhu dan ke kamar kecil mudah. Karena biasanya kalau di rumah itu kan dia biasanya malam itu, kadang-kadang ke belakang kencing dan wudhu, jadi karena biasanya dia di rumah itu kan di dalam ya... kalau di kos kan harus keluar agak jauh juga... mungkin dia ada rasa takut.

R : Ini Mbak GA sendiri yang menceritakannya ya, Pak? Tapi apakah dalam pembicaraan itu Mbak GA juga mengatakan tentang apasih yang menyebabkan dia merasa tertekan selama ini?

E : Ndak tuh... ndak ada sama sekali. Dia saya tanya, sebenarnya dia ingin apa? Tapi dia bilang juga ndak ada. Karena dia juga ditanya sama ibunya waktu ngobrol-ngobrol itu... "*Jan-jane kepingin apa kowe?*", tapi dia juga bilang tidak.

R : Pak SND, saya sekarang akan bertanya tentang **silsilah keluarga**. Apakah keluarga Bapak ataupun Ibu juga ada yang mengalami gangguan seperti ini?

E : **Ndak ada, sama sekali ndak ada.**

R : Jadi memang baru pertama kali dialami oleh keluarga ini ya, Pak?

E : **Ya... kalau misalnya ada ya... malah kami tidak akan mencari-cari sampai ke kiayi-kiayi, kalau misalnya ada ya... berarti memang ada keturunan,** begitu... jadi akan saya bawa.

R : Jadi memang usaha yang dilakukan oleh Bapak dan Ibu sudah banyak sekali karena memang sebelumnya belum ada yang mengalami seperti ini ya?

E : Ya... bahkan **ketika saya bawa ke sana itu, saudara-saudara tidak memperbolehkan.**

R : Oh, begitu...

E : Mereka bilang, "*Dhewe iki ora duwe keturunan kaya ngono kuwi kok*", jadi dia saya bawa ke sana pada waktu fajar, tanpa **sepengetahuan dari saudara.** Tapi sampai sekarang tetangga-tetangga dan saudara-saudara juga tidak tahu kalau GA saya bawa ke sana. Sampai ibu saya dan adik-adiknya sendiri juga tidak tahu.

R : Jadi dia selama dua minggu di rumah sakit, Bapak dan Ibu menggunakan alasan apa, Pak? untuk disampaikan kepada semua kerabat yang bertanya tentang Mbak GA?

E : Ya, kami bilang dia saya bawa ke Jogja untuk dipondokkan di sana. Karena pada waktu sebelum saya bawa ke sana, di daerah Banyumas atau mana itu katanya ada pondok yang bisa menangani berbagai gangguan. Pondok itu yang menangani Sumanto.

R : Oh, begitu...

E : Mungkin itu daerah tempat asal Mas ya?

R : Oh, bukan Pak.

E : Hmm... itu di daerah Karesidenan Banyumas. Tapi entah di mananya itu. Saya tahu lewat surat kabar. Katanya di daerah Purwokerto katanya ada. Di sana juga ditangani secara medis.

R : Pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan ini tidak terbatas pada saat Mbak GA mulai kuliah saja, tetapi saya juga akan bertanya tentang keadaan Mbak GA ketika dia SMA, SMP, SD, bahkan ketika dia masih kecil dan belum sekolah. Nah, sekarang pertanyaan saya, sudah pernahkah Mbak GA mengalami permasalahan yang agak berat ketika dia kecil, Pak?

E : Berat, ya? Hmm... misalnya bagaimana?

R : Misalnya, dia ditinggal oleh sahabat atau teman dekat, atau dia pernah tinggal kelas, mungkin seperti itu.

E : Ndak... Kalau sekolah dia lancar saja, bahkan dari SD sampai SMP itu dia selalu mendapat peringkat, bahkan dia waktu di SD peringkat satu terus. Jadi untuk istilahnya jenjang pendidikan anak-anak saya, *Alhamdulillah* baik. Artinya saya tidak pernah merasa sulit untuk mencarikan dia sekolah. Jadi waktu tamat SD mau ke SMP manapun masuk. Misalnya di sini SMP yang favorit kan SMP 3 ya... Nilainya itu memenuhi, bahkan lebih kalau di sana. Namun karena di sini juga ada SMP yang dekat, dia milih SMP 1. Kan enak tinggal jalan kaki, begitu.

R : Ini SMP 1 Pati ya, Pak? Kalau SMA-nya SMA 1 Pati?

E : Ya... SMA 1 Pati. Waktu SMP nilainya juga mencukupi untuk masuk ke SMA 1. SMA 1 kan SMA yang paling favorit di wilayah Pati.

R : Kalau mengenai masalah dengan teman sepergaulan, apakah juga tidak ada masalah Pak?

- E : Saya kok tidak pernah mendengar ada masalah ya... jadi biasa, lancar saja begitu. Karena pada kenyataannya banyak teman-temannya yang pada datang, main ke sini. Mereka bermain, belajar bersama.
- R : Ketika mbak GA sudah mulai mengalami gangguan ini, kecemasan apa yang sering dia lontarkan secara tidak sadar di dalam pembicaraannya, Pak?
- E : Ndak ada... **Pokoknya sebelum kejadian itu, kami sama sekali belum tahu penyebabnya.** Bahkan teman-teman satu kelasnya pun juga tidak tahu. Kebetulan teman yang di UNNES itu juga ada beberapa anak yang teman satu kelas waktu di SMA. Termasuk komtingnya sendiri juga teman sekelasnya waktu di SMA, kebetulan sekarang satu kelas lagi. Mereka semua juga tidak percaya kalau istilahnya kalau anak saya seperti itu.
- R : Maaf, Pak... Mbak GA di UNNES mengambil jurusan apa, Pak?
- E : Pendidikan Bahasa Inggris.
- R : Mungkin setelah Bapak tahu keadaan Mbak GA seperti itu dan dirawat di rumah sakit karena mengalami gangguan, apakah Bapak menanyakan lebih lanjut tentang keadaan dia kepada dokter yang menangani atau perawat sedang yang merawatnya, Pak?
- E : Ya, itu juga saya tanyakan kepada Bu... **dokter Rihadini dan perawat-perawatnya kalau pas malam itu... di ruang TV kan bisa ngobrol-ngobrol, katanya GA itu mengalami halusinasi.**
- R : Mungkin lebih lanjut, dokter mengatakan apa saja Pak? Tentang keadaan Mbak GA?
- E : Ya, waktu itu **dokter mengatakan kejiwaannya sudah mulai membaik, hanya pada waktu kontrol pertama itu dia mengatakan IQ-nya baik, namun tinggal emosinya yang masih tinggi. Waktu kontrol kedua dan ketiga sudah tidak ada masalah lagi.**
- R : Kontrol yang Bapak maksudkan ini, setelah pulang dari rumah sakit?
- E : Ya... **Jadi begitu diperbolehkan pulang kan masih diberi obat untuk dua minggu. Setelah habis, ke sana lagi dan dapat obat untuk satu bulan. Jadi sudah tiga kali kontrol.**
- R : Kalau tentang riwayat penyakit fisik, bagaimana Pak? Apakah ada sebelum Mbak GA mengalami sakit seperti ini?

E : Tipen pernah... eh salah, DB dia pernah tapi waktu kecil dulu. Kalau ndak SD ya... TK dulu.

R : Kalau prestasi memang Mbak GA cenderung baik ya... seperti Bapak tadi sudah bilang, mungkin kalau prestasi di luar bidang akademik bagaimana, Pak? Seperti dia mengikuti lomba apa lalu menang, apakah ada Pak?

E : Pernah itu... waktu di SD dia juara I anu... itu ehm... ensambel musik. Ada juga tuh... fotonya.

R : Jadi dia pernah mengikuti kegiatan ekstra musik ya, Pak...

E : Selain itu ada kegiatan apalagi? Seperti Pramuka atau kegiatan yang lain?

R : Pramuka ya... ikut biasa gitu, mungkin kalau di SMP bagaimana Pak? Misalnya bidang olah raga.

E : Kalau olah raga tidak ada. GA memang kurang begitu bagus olah raganya. Kalau di bidang akademik, dia pernah ikut lomba mata pelajaran Bahasa Indonesia, dia dapat juara II. Kalau sekarang istilahnya olimpiade, kalau dulu masih lomba mata pelajaran.

R : Kalau kegiatan berorganisasi bagaimana, Pak? Baik di rumah maupun di sekolahnya.

E : Kalau di sekolah OSIS, otomatis jelas ikut ya... kalau di rumah ya, di mushola itu ada kegiatan remaja masjid begitu. Tiap bulan dia juga ada arisan, pokoknya semacam itu. Dulu mengaji di masjid biasa.

R : Kalau secara keseluruhan tentang diri Mbak GA menurut Bapak, bagaimana kecenderungan dari sikap, perilaku, dan kepribadian dari Mbak GA? Apakah misalnya anak ini cenderung pemalu, berani, atau seperti apa, Pak?

E : Saya kira dia berani, cenderung keras malahan.

R : Oh, begitu ya... maksudnya keras *kados pundi*, Pak?

E : Ya, artinya kalau misalnya kalau tidak sependapat dengan dia, itu dia cenderung melawan. Ya... melawan dengan kata-kata lah. Contohnya kalau pas... dibimbing ibunya untuk belajar, dia tidak cocok dengan caranya kadang-kadang dia melawan, membantah kepada ibunya. Eh, itu anaknya datang... tapi ndak apa-apa.

- R : Tapi apakah Bapak sudah menceritakan kepada dia kalau saya hari ini akan datang untuk wawancara, Pak?
- E : Belum... tapi tidak apa-apa. Kalau pemalu juga tidak, karena temannya itu bayak sekali. Makanya teman-temannya itu kan heran karena dia itu anaknya mudah *guyonan*, cenderung terbuka, tidak tertutup begitu. Kok bisa sampai dia seperti itu?
- R : Tapi sekarang bagaimana, Pak? Apakah ada perubahan yang mencolok pada dirinya, seperti dia menjadi lebih tertutup dan pendiam?
- E : Oh... tidak ada, sama saja. Hanya perubahannya terjadi pada istilahnya tingkat kerajinan dia untuk membantu ibunya saja. Dia menjadi tidak rajin.
- R : Kalau semisal dengan teman-temannya, apakah dia cenderung setara, mendominasi, atau bahkan cenderung rendah diri dalam kelompok, Pak?
- E : Menurut saya mendominasi, malah cenderung menuntut begitu.
- R : Kalau saya bertanya tentang teman dekat itu mungkin siapa, Pak?
- E : Ya... ini yang sulit saya jawab ya... karena banyak dan kalau ke sini juga banyak karena walau pun ada temannya yang sering ke sini, tapi untuk melihat siapa yang paling dekat juga ndak bisa, siapa dia.
- R : Jadi memang banyak ya, Pak?
- E : Ya, memang banyak baik itu tetangga atau dari luar desa juga banyak.
- R : Kalau mungkin saudara yang dekat, Pak... ketika dia susah, kepada siapakah dia melakukan curhat di luar keluarga inti ini, Pak?
- E : Dia biasanya curhat ke saudara sepupunya. Tapi itupun setelah kejadian ini. Dia banyak cerita kepada saudaranya itu, misalnya pada waktu itu di Java Mall dia melihat expo katanya. Di sana ada teman-teman dan dosen-dosennya banyak katanya. Dan selain itu juga, dia cerita kalau dia itu pernah diajak oleh orang ke sebuah rumah yang besar begitu, jadi istilahnya di kraton, terus berhenti di *buk* atau istilahnya semacam jembatan itu ya... Dengan orang itu dia berhenti di *buk* itu dan diajak ke kraton itu. Lalu di expo banyak teman-temannya UNNES dan dosen-dosennya UNNES. Dia di sana memanggil Dani, katanya Dani itu mondar-mandir di depannya gitu.

Tetapi dipanggil ndak mau. Mungkin itu orang lain, tapi di dalam gambarannya, imajinasinya itu semua teman-temannya di kampus. Itu cerita dia kepada sepupunya. Selain itu dia juga cerita kepada istri saya.

R : Saudara sepupunya itu apakah satu angkatan sebaya dengan dia?

E : Oh, tidak. Dia di atasnya. Dia sudah bekerja.

R : Dia perempuan, Pak?

E : Ya, perempuan.

R : Kalau teman-temannya sendiri, Pak... Bagaimana dia memperlakukannya?

E : Biasa saja.

R : Kalau dia bertemu dengan teman-temannya biasanya di mana saja dan biasanya ngapain saja, Pak?

E : Biasanya dia main ke tempat temannya, main ke sana. Karena di Pati itu kan tidak ada tempat main seperti di Semarang, paling di sini kalau main ya... main ke rumah. Jadi ndak ada tempat khusus untuk main seperti di Semarang. Paling-paling dia *chatting* di internet ya... kalau dia keluar rumah.

R : Kalau tentang perilaku sehari-hari sejak dia belum sakit sampai akhirnya dia jatuh sakit, apa yang berubah Pak?

E : Ya itu tadi... kalau dulu dia itu tahu jadwalnya sendiri, kalau sore *nyapu* dan *ngepel*. Tapi sekarang malas. "*Marai isih lara, kok dikan nyambut gawe!*", Mula-mula pada saat dia pulang itu kan ndak tahu kalau dia itu sakit, ndak terasa gitu ya...

R : Tapi sekarang dia sudah tahu ya, Pak... kalau dia itu sakit?

E : Ya. Dan dia protes terus.

R : Protes seperti apa, Pak?

E : Dia bilang, "*Isih enak kuliah kok dijak mulih wae!*", lalu saya bilang "*Kowe kuwi lara, mula tak jak mulih!*", tapi sekarang tahu dia kalau sakit, bahkan dipakai untuk senjata gitu. Kacau itu...

- R : Kalau tentang **minat dan ketertarikan, adakah yang berubah?**
- E : *Ndak* ada tuh. Sama saja.
- R : Kalau misalnya kondisi suasana hati mungkin, apakah lebih ceria, periang, atau malah murung, bagaimana, Pak?
- E : **Kalau keceriaannya itu saya pandang berkurang, dalam tanda kutip. Contohnya waktu, kita sama-sama main ke Bali itu ya... artinya gambaran wajahnya itu *ndak* begitu *sueneng gitu*, hanya biasa saja.** Seharusnya kan dia ingin, terus diajak ke sana, seharusnya dia kan menunjukkan apa tuh... tanda-tanda kesenangan, tapi ternyata biasa saja. *Ndak* ceria begitu.
- R : Maaf, Pak... kalau dalam cara berpenampilan bagaimana?, apalagi dia sebagai anak perempuan. Apakah juga berubah sejak dia sakit?
- E : Ya... biasa saja.
- R : Kalau tentang **sikap dan pandangan terhadap dirinya sendiri**, bagaimana?
- E : Juga **tidak ada perubahan** kok.
- R : Kalau **tentang kesehatan dan kebersihan diri**, apakah rutin terjaga?
- E : Ya, **masih biasa seperti sebelum dia sakit.**
- R : Kalau keadaan secara menyeluruh sekarang ini bagaimana, Pak?
- E : Terakhir ya... *nganu* ya... jadi, **memorinya *agak* menurun dia. Dia ingatnya kadang-kadang. Kalau dulu dia itu kan bisa "*Cepet thes-thes-thes, gitu!*", sekarang *agak nganu*... agak lamban.**
- R : Contohnya seperti apa, Pak?
- E : Contohnya pas berpapasan dengan orang, dia selalu tanya "*Kuwi mau sapa ta?*", diingat-ingat dulu, baru dia tahu. Kadang-kadang seperti itu.
- R : Kalau keadaan yang lain bagaimana, Pak?
- E : Hanya itu mungkin anu ya... karena pengaruh dari obat, barangkali ya... karena Bu Dini juga sudah pernah memberi tahu, waktu di *scan* itu... katanya ada dampaknya katanya begitu.

Apakah itu karena dampak dari itu atau apa ya... yang jelas memorinya agak berkurang bila dibandingkan dengan sebelumnya.

R : Tapi untuk menyampaikan keinginan, pendapat, atau ketika dia berbicara isi pikirannya masih bisa runtut, Pak?

E : Oh, kalau itu masih.

R : Kalau mungkin dampak secara langsung dari kondisi Mbak GA yang sakit seperti ini kepada keluarga itu seperti apa sekarang?

E : Ya, ndak ada itu... biasa saja.

R : Kalau tentang kondisi emosi bagaimana, Pak? Apakah sudah normal dan tidak meledak-ledak seperti dulu?

E : Ya, sudah normal.

R : Nah, ini maaf... Pak! Mungkin saya akan bertanya tentang masalah-masalah yang ada di masa lalu.

E : Ya...

R : Awal sekali saat dulu Bapak dan Ibu membentuk sebuah keluarga, keadaan ideal yang seperti apakah yang dulu Bapak dan Ibu inginkan ketika awal menikah?

E : Ya, namanya orang kepengennya ya... istilahnya hidup berbahagia. Artinya berkecukupanlah... tidak kekurangan apa-apa. Bisa mencukupi kebutuhan keluarga.

R : Kalau masalah putra-putri, dulu Bapak dan Ibu pada awal menikah, merencanakannya seperti apa?

E : Ya, jadi dulu memang kami ikut KB ya... Jadi begitu anak pertama ikut KB terus berhenti, punya anak lagi. Terus berhenti, malah tahu-tahu keluar anak yang ketiga ini. Anak yang ketiga itu, malah istri saya itu sedang ikut KB, ya... kok malah jadi. Jaraknya memang jauh dari kakaknya.

R : Kalau tentang perbedaan pendapat di dalam keluarga itu pasti terjadi ya, Pak? Tapi maaf... ketika mungkin pada suatu saat Bapak dan Ibu ada perbedaan pendapat, apakah juga diungkapkan dihadapan putra-putri, Pak?

- E : Ya, melihat hal-hal yang anu... kalau serius dan anak-anak tidak boleh tahu ya... tidak. Kalau hal-hal yang misalnya biasa ya... diomongkan biasa.
- R : Tapi maaf... mungkin apakah Bapak dan Ibu juga bertengkar di depan putra-putri sampai mungkin agak berat begitu, Pak?
- E : Oh, tidak pernah.
- R : Kalau tentang penyelesaian masalah keluarga biasanya seperti apa, Pak? Misalnya apakah selalu dimusyawarahkan atau langsung ditanyakan kepada putra yang bermasalah tersebut, Pak?
- E : Contohnya seperti apa, Mas?
- R : Ya... misalnya ada putra yang membolos, atau merusakkan barang di rumah begitu, Pak.
- E : Oh... biasanya langsung saya tanyakan langsung ke anaknya sendiri, kenapa kok pulang terlambat, tidak seperti biasa kenapa?. Jadi langsung saya tanyakan. Misalnya, "Sekarang sudah malam kamu ada di mana?".
- R : Tapi tidak pernah keras ya... Pak?
- E : Oh... tidak. Kalau alasannya sudah bisa saya yakini ya... sudah.
- R : Dalam berinteraksi sehari-hari ya, Pak... Eee... dalam keluarga apakah Bapak pernah melakukan tindakan kekerasan baik secara fisik maupun verbal kepada anak?
- E : Ya, pernah. Misalnya ya... pas namanya anak kan saling menggoda lalu nangis, terus saya beri tahu kadang-kadang melawan, ya... saya marah dan kadang-kadang saya pukul.
- R : Tapi masih dalam batas yang wajar ya, Pak?
- E : Ya...
- R : Kalau mungkin tentang pengalaman yang sangat mengguncang keluarga, baik itu dari lingkungan luar maupun dari dalam keluarga itu sendiri apakah ada, Pak?
- E : Selama ini belum ada.
- R : Kalau misalnya kejadian-kejadian tertentu yang tidak diinginkan dan

terjadi sebelumnya, misalnya kemarin terjadi banjir...

E : Oh, saya kira **kejadian yang paling mengguncangkan ya... banjir itu.**

R : Tapi di tahun-tahun sebelumnya juga belum pernah ya, Pak?

E : Belum pernah.

R : Oh, begitu... sampai berapa hari banjir itu menggenang, Pak?

E : Ya... cuma satu malam banjirnya, tapi lumpurnya kan sehari-hari, karena harus dibersihkan. Ya, terpaksa panggil orang, **yang akhirnya sampai.... neneknya meninggal dunia itu.**

R : Nenek juga meninggal pas malam banjir itu?

E : Ya... eh, ndak-ndak setelah satu malam. Jadi ceritanya kan neneknya kan ngasuh anak saya yang kecil. Waktu pas banjir itu dia datang ke sini gitu. Jadi tahu kalau banjir di sana. Saya bilang, "*Kula pun ngertos, Bu... pun penjenengan kondur kemawon*". Lha terus pulang, setahu saya dia langsung pulang, ternyata neneknya itu ya... langsung pulang tetapi tidak terus diam di rumah, tetapi jalan-jalan, mungkin ya... karena kejadian yang tidak biasa istilahnya... Dan **akhirnya terpeleset.** Terpeleset, istri saya diberi tahu kalau ibunya jatuh itu. Mau mengambil tindakan sudah ndak bisa, karena di sini airnya tinggi dan kecuali tinggi, airnya deras sekali. Dan kendaraan saya juga sudah ndak bisa keluar, terus mau saya bawa ke mana? Di jalan depan sini sudah segini kok... Mas. Dan deras... arusnya itu deras. Akhirnya baru subuh itu, saya datang terus saya bawa ke rumah sakit... **terus ndak ada...**

R : Kalau semisal Bapak memberikan nasehat ke putra-putri biasanya seperti apa, Pak?

E : **Memberikan nasehat? Ya... biasa saja.** Seperti belajar yang baik, terus melakukan sholat yang baik, **melakukan norma-norma agama maupun norma susila yang ada.** Contohnya begini, **kamu boleh bermain... tapi sebelum maghrib harus sudah sampai di rumah. Ya, itu... memang saya agak keras di situ.**

R : Jadi semacam ada syarat, harus pulang sebelum maghrib *nggih?*

E : *Nggih...* sebelum maghrib harus sudah sampai di rumah.

R : Kalau **suasana hubungan keluarga di rumah** ini biasanya seperti apa, Pak?

- E : Saya kira... **biasa saja ya...** seperti Mas lihat, ya... biasa saja.
- R : Kalau misalnya dalam waktu tertentu, saya yakin Bapak juga pernah ada yang tidak *sreg* dengan perilaku maupun tindakan dari putra-putri ya, Pak... Nah, bagaimana bapak **menyampaikan kritikan atau menampilkan kemarahan** kepada mereka?
- E : Ya... **biasanya saya halus dulu.**
- R : Tapi biasanya langsung ada perubahan perilaku dari putra atau harus ditangani lebih lanjut, Pak?
- E : Kadang-kadang berubah, kadang-kadang ya... ndak. Lha namanya anak-anak ya...
- R : Kalau di dalam keluarga yang biasanya memegang kendali di dalam keluarga biasanya siapa, Pak?
- E : Saya...
- R : Seringkah keluarga ini mengobrol dan bercanda bersama begitu?
- E : Kalau misalnya, **ya... setiap saatlah. Yang paling sering malam hari.**
- R : Jadi malam hari sebagai waktu untuk berkumpul bersama ya, Pak?
- E : Ya, karena kalau sepulang sekolah siang begini saya biasanya keluar, dan baru pulang jam empat sore.
- R : Kalau misalnya dalam perbincangan secara umum, apakah suara yang disampaikan itu pelan, biasa, atautkah keras, Pak?
- E : Biasa saja, kecuali **kalau pas marah keras. Kalau begini ya... biasa.**
- R : Kalau tentang hubungan antara orang tua dan anak, pernahkah mengalami gangguan atau permasalahan, Pak? Sejak putra-putri itu kecil sampai dewasa seperti ini, Pak?
- E : Ndak ada... biasa saja.
- R : Kalau hubungan antara putra yang paling kecil dengan Bapak atau Ibu, lebih dekat atau biasa saja?
- E : **Saya kira sama semua. Ndak ada bedanya, ndak ada yang istilahnya mana yang harus saya dahulukan,** ndak... Misalnya yang kecil digoda terus nangis... yang kecil kan wajar ya... anak kecil

begitu, tetapi untuk membeda-bedakan ndak ada.

R : Ini dari Bapak maupun dari Ibu sama ya...

E : Ya, sama.

R : Kalau keterdekatan diri antara putra dan putri dengan Bapak dan Ibu, bagaimana?

E : Sama... semuanya sama. Sama dekatnya... artinya ya... biasa-biasa saja. Ndak ada yang terlalu dekat, ndak ada yang terlalu jauh... ndak ada. Sama.

R : Kalau hubungan antarsaudara kandung, Pak?

E : Ya... biasa. Misalnya bertengkar ya... biasa seperti *oyok-oyokan* dolanan... yang kecil main-main dan digoda yang besar terus nangis, ya... biasa. Kalau yang sampai fatal itu ya... ndak ada.

R : Kalau kakak memperlakukan adik, biasanya seperti apa, Pak? Apakah melindungi, menyayangi, ataukah cenderung ingin menggoda terus atau bagaimana?

E : Ya... cenderungnya menggoda. Namanya anak-anak kalau menggoda belum sampai nangis belum puas. Dua-duanya, kalau adiknya ada di rumah ya... digoda gitu.

R : Kalau reaksi ketika melihat adik lahir, terutama kelahiran putra ketiga yang jaraknya agak jauh dari kakak-kakaknya, reaksi dari kakak-kakaknya sendiri bagaimana, Pak?

E : Ya, baik... kalau yang pertama ke kedua itu agak anu... Dari GA ke adiknya itu sepertinya tidak rela begitu. Karena jaraknya lima tahun, mungkin pertama kali kan seolah-olah seperti tersita begitu ya... curahan kasih sayang kok berkurang.

R : Wujud ketidakrelaan itu seperti apa, Pak?

E : Ya kadang-kadang digoda macem-macem dan hmm... jangan main ini! pokoknya macem-macem. Ya sebatas itu saja, ndak sampai parah. Itu pas waktu kecil lho ya... tapi begitu sudah gedhe ya... ndak. Kebetulan dia kan cucu pertama. Tidak ada yang lain ya... jadi istilahnya orang-orang dengan mbahnya juga dekat sekali begitu. Mbah itu sayang bukan main dari pada orang tuanya sendiri.

- R : Kalau misalnya putra atau putri dari Pak SND ini, ingin mengungkapkan keinginan atau harapannya ke depan, biasanya langsung disampaikan atau bagaimana, Pak?
- E : Kadang-kadang disampaikan kepada saya, kadang-kadang kepada ibunya. Tapi lebih banyak kepada ibunya.
- R : Kalau misalnya putra-putri Bapak mengalami kesulitan, biasanya Bapak memberikan jalan keluar seperti apa, Pak?
- E : Masalah? Ya... kadang-kadang saya nasehati, hanya karena sampai sekarang belum pernah menemui masalah yang harus diselesaikan seperti itu ya... artinya biasa-biasa saja. Ya *alkhamdulillah* belum pernah mengalami masalah yang besar, mungkin cuma masalah di sekolah yang standar saja. Kalau masalah yang berat dan harus segera ditangani itu belum.
- R : Kalau dalam memberikan pola pengasuhan, Pak... apakah cenderung mengekang, melindungi, demokratis, ataukah selalu mengizinkan untuk berbuat sesuatu, atau malah keras dan tidak boleh. Di keluarga ini cenderung seperti apa?
- E : Saya kok cenderung mengekang dan melindungi, karena rasa sayangnya itu ya... seperti itu tadi contohnya, kalau pulang malam dia langsung masuk, takut, dan langsung sholat begitu. Sebelum saya nganu... sudah begitu sendiri.
- R : Tapi apakah pernah protes, Pak... dengan keadaan seperti ini?
- E : Tidak. Paling ya... membantah itu... habis itu pasti saya Tanya-tanya. Dia jawab "Nembe foto kopi Sosek, ngene-ngene... "; artinya dia berargumentasi begitu... alasannya gini-gini.
- R : Kalau pola penegakkan kedisiplinan terhadap putra-putri, Pak... apakah cenderung dipakasakan ataukah diberikan secara bertahap?
- E : Saya kira bertahap ya... kecuali untuk yang berkaitan dengan seperti tadi sholat, itu memang agak saya paksa. Karena sebagai orang tua kan di dalam aturannya kan kalau diminta secara halus ndak bisa, istilahnya kalau sampai dipukul itu dalam hadistnya itu kan ada. Ya kalau di luar itu ndak saya paksakan, misalnya seperti keinginnya dulu, saya kepingin anak saya di SMP 3 karena itu SMP favorit, tapi dia milih SMP 1 yang dekat walau pun peringkatnya di bawah SMP 3. Saya ya... silahkan, karena alasannya tepat. "Mengko nek sore Pramuka kan udan... "; alasannya begitu.

- R : Kalau untuk memutuskan kepentingan-kepentingan keluarga, untuk mengiyaatautidakkan keinginan anak itu biasanya Bapak atau Ibu?
- E : **Dua-duanya, dengan saling pengertian.** Kalau seperti ini itu gini.
- R : Kalau putra atau putri Bapak melakukan kesalahan, tindakan yang diberikan itu apa?
- E : Ya, tergantung kesalahannya begitu. **Kalau kesalahannya dalam tingkat yang wajar saja ya... diberitahu, diingatkan. Tapi kalau misalnya tindakannya sudah di luar batas ya... nek dikandhani rak gelem ya... kadang-kadang sampai saya pakai pukulan begitu.**
- R : Tapi seringkah Bapak melakukan pemukulan terhadap putra atau putri Bapak?
- E : Ya, ndak. Ndak terlalu sering. **Kalau dia sudah tidak wajar, baru saya pukul...** tapi juga tidak sering, begitu...
- R : Maaf... tindakan yang seperti apa menurut Bapak yang tidak wajar?
- E : Ya... misalnya kalau sampai pernah di... apa ya? **Kalau dia mengoda adiknya sampai dia nangis, tapi masih digoda terus... saya bilangin ndak mau, lalu saya pukul pantatnya, gitu ya...**
- R : Tanggapan dari Mbak GA dengan adiknya yang masih SMP ini, terutama mengenai aturan yang sudah diterapkan oleh Bapak di dalam keluarga ini, seperti apa Pak? Apakah menerima semua keadaan ini, atautkah mereka protes?
- E : **Ya, kadang-kadang memang protes gitu ya...** tapi contohnya yang baru kemarin saja ini... ya sudah, setelah ini ya... misalnya saya suruh *ngepel* dia bilang "*Gantian ah... DW wae sing ngepel mosok aku terus sing ngepel!*", begitu. Kan saya bagi ya... tugasnya, dulu sebelum dia kuliah kan adiknya yang nyapu halaman. Dan itu yang bagian dalam, *nyapu* dan *ngepel*. Adiknya hanya nyapu luar begitu. Kadang kalau pas dia itu mungkin kurang *mood* itu ya... kadang-kadang dia protes, "*Kok aku terus sing kon ngepel!*". Ya namanya anak-anak kan seperti itu kadang-kadang ya...
- R : Ketika Mbak GA sekarang telah mencapai usia remaja dan akan memasuki usia dewasa, eee... apakah dia mungkin sudah **bisa memerankan sebagai seorang remaja putri?** Ini menurut pendapat Bapak sendiri.
- E : **Menurut saya belum.**

- R : Belumnya seperti apa, Pak?
- E : Belumnya artinya ya... gimana ya? Kadang-kadang masih seperti itu lho... masih seperti anak-anak dia. Kayak misalnya, bicara... istilahnya gimana ya... kalau anak seusia dia itukan istilahnya sudah mulai suka itu ya... suka dengan laki-laki ya... lawan jenisnya, dia mungkin ya... sudah mulai seneng, tapi memang kayaknya pacaran-pacaran itu belum pernah.
- R : Maaf, Pak... kalau pandangan Bapak yang menganggap masih kekanak-kanakan itu seperti apa, Pak?
- E : Kalau menurut saya, dulu waktu dia pertama itu... mungkin kami sayang, dan neneknya memanjakannya itu terlalu lama sebelum ada adiknya itu...
- R : Ya, mungkin terbawa sampai usia remaja ini ya, pak?
- E : Ya...
- R : Kalau ee... tentang masalah kebebasan anak ya... tadi kan sudah disinggung. Bapak membebaskan putra dan putri Bapak, dalam batasan-batasan tertentu itu biasanya seperti apa, Pak?.
- E : Kebebasan kalau misalnya seperti mau... misalnya kebebasan tentang apa ini Mas?
- R : Misalnya kebebasan tentang menyampaikan pendapat, seperti tadi misalnya memilih sekolah, menentukan misalnya besok mau kuliah di mana begitu...
- E : Ya... dia terserah mau apa, tapi sekiranya kurang cocok kita arahkan begitu ya... Contohnya itu waktu SMA, pertama dia maunya masuk ke program bahasa. Lha kan saya arahkan, ndak boleh kalau bahasa. Lebih baik ke IPA saja. Terus saya jelaskan, mengapa di IPA. Kalau di IPA itu nanti kalau mau sekolah, masuk apa saja lebih leluasa, dari pada masuk bahasa. Kalau IPA kan nanti kamu mau masuk bahasa kan boleh mau masuk mana saja bisa. Kalau kamu dari bahasa, mau masuk ke IPA sulit, begitu. Akhirnya mau menerima. Dan setelah tamat dari SMA dia ngambil ke bahasa kan pas dulu di SMA IPA, sekarang ke bahasa kan bisa. Terus mengambil bahasa Inggris.
- R : Maaf... sekarang kalau menyangkut Bapak sendiri, pendidikan terakhir *menika napa Pak, nggih?*

- E : Saya di IKIP mengambil jurusan bahasa Indonesia.
- R : Kalau Ibu, Pak?
- E : Dia IKIP juga jurusan Kimia.
- R : Sekarang menyangkut pendidikan anak ya... Pak. Menurut Bapak, arti penting pendidikan bagi anak itu seperti apa, Pak?
- E : Untuk saya ya... pendidikan itu sangat penting sekali, untuk menuju masa depan anak itu sendiri, begitu.
- R : Apakah hanya sebatas untuk mengantarkan ke masa depan, Pak?
- E : Ya... masa depan kan luas artinya.
- R : Mungkin kalau dengan jawaban yang lebih riil atau nyata lagi, seperti apa?
- E : Ya, anak itu supaya mendapatkan pengetahuan yang tinggi, untuk nanti terjun di dalam masyarakat, untuk kebutuhannya sendiri.
- R : Selama ini Bapak, terutama kepada kedua putra pertama ini sudah merasakan arti penting pendidikan ya...
- E : Ya, sudah.
- R : Adakah mungkin hal-hal yang diinginkan dari putra atau putri, tapi sampai sekarang belum tercapai, Pak?
- E : Ya, semuanya belum tercapai ya... semuanya masih dalam proses. Saya kan ingin anak-anak saya berhasil di dalam pendidikannya, terus bisa berhasil dalam pendidikan formal maupun nonformal, ya... artinya pendidikan agamanya. Jadi anak yang baik, begitu.
- R : Kalau dalam konteks mungkin budaya Jawa, ya... Pak. Karena kita sebagai orang Jawa, mungkin Bapak menerapkan *unggah-ungguh* untuk mendidik putra dan putri ya... Setelah tadi Bapak menerapkan kedisiplinan, apakah dari anak itu sendiri sudah bisa merasuk dan melaksanakan sesuai dengan apa yang Bapak inginkan?
- E : Kalau melaksanakan sudah, hanya merasuk dan tidaknya kan tidak tahu ya... Misalnya melakukan sholat bersama-sama, *alkhamdulillah* sudah berjamaah. Terutama kalau maghrib selalu bersama-sama.

R : Ini mungkin maaf, dalam tanda kutip tabu ya, Pak Di sini kita harus saling mengerti karena memang ada yang saya ungkap di sini, Pak.

E : Ya...

R : Saya yakin ketika sebagai orang tua akan khawatir tentang pergaulan dengan siapapun, terhadap putra dan putrinya itu. Tapi selama ini bagaimana Mbak GA berhubungan dengan teman-teman sebayanya terutama dengan teman laki-lakinya? Apakah Bapak juga pernah menyarankan seperti ini dan itu?

E : Ya, sudah... jadi **kalau misalnya mencari itu, carilah yang seagama.**

R : Kalau tentang pendidikan seks itu sendiri, Pak. Maaf... seorang remaja putri kan harus melewati masa menstruasi ya... Apakah Bapak dan Ibu sudah melaksanakan fungsi ini?

E : **Ya... sebelumnya itu hmm... kami sudah beri tahu. Waktu SD sudah ditanamkan itu, nanti kalau pas mens aja kaget kowe... Kuwi normal, karang cah wedok, gitu.**

R : Dengan banyaknya akses informasi yang bisa kita dapatkan, baik itu informasi yang bersifat menguntungkan atau tidak ya, Pak... Ini bukan maksud saya memberikan rasa kekhawatiran kepada Bapak *nggih*... Mbak GA juga sering ke warnet, apakah Bapak pernah khawatir Mbak GA juga mengakses media-media porno?.

E : Iya... anak saya sudah saya beri tahu, kamu **boleh ke internet tapi buka situsnya yang wajar. Jangan sampai melakukan hal-hal yang dilarang agama**

R : Jadi Bapak sudah sampaikan ya... Lalu dengan Mbak GA sendiri?

E : Ya, ndak pernah. **Saya yakin dia juga ndak berani.** Bukti kan ndak ada ya... tapi kalau di luar seperti itu ya... saya tidak tahu, mudah-mudahan ya... tidak sampai seperti itu.

R : Ini sekarang terkait dengan pemberian penghargaan dan hukuman terhadap perilaku anak, Pak... Bagaimana biasanya Bapak memberikan penghargaan atau pujian terhadap anak?

E : Ya, kalau **misalnya dia naik kelas dengan nilai yang bagus, ya... kami ajak makan bersama. Atau minta apa, jadi kami tawari.**

R : Itu selalu ya.. Pak, kalau mereka berprestasi bagus?

- E : Ya... tidak selalu lah... tidak saya nampakkan ya... kalau dia misalnya, *"Mbok anu Pak... tukokne tas"*, *"Ya, mengko nek munggah bijimu apik!"*, saya bilang gitu. Misalnya saja kemarin, habis terima rapot, tanpa saya beri tahu sebelumnya, semua saya ajak bersama-sama ke Bali. Juga pas ulang tahun, mau kemana? Lalu saya bawa, *"Ke warung saja, Pak..."*, lalu saya ajak ke warung, makan bersama. Memang kami ndak pernah membuat khusus gitu, artinya semacam... misalnya GA itu ulang tahun yang ke-17, memang kami tidak ingin... merayakan besar-besaran di rumah, itu ndak... *Istilahnya kami tidak mau merepotkan orang lain, begitu.* Kalau seperti itu kan... harus mengundang teman-temannya segala macem, bawa kado segala macem... biasanya, GA itu ya... seperti teman-temannya, diberi uang oleh istri saya, untuk mentraktir teman-temannya. Misalnya bakso, bersama teman-temannya. Tidak di rumah, khusus itu ndak. Itupun terbatas pada teman dekat saja.
- R : Pernahkah Bapak dalam situasi yang tertentu dan khusus, memberikan hukuman kepada anak-anak, Pak?
- E : *Memberikan hukuman... ya, pernah tadi. Misalnya nakal, saya pukul.* Hanya tidak terprogram kan? Ya... Spontanitas saja.
- R : Kalau misalnya yang agak keras, seperti misalnya mengurung di kamar mandi atau apa, begitu?
- E : Ndak...
- R : Reaksi dari anak, setelah dipukul oleh Bapak, biasanya seperti apa?
- E : *Ya... kadang-kadang nangis, biasa.*
- R : *Kalau peran dari Bapak atau Ibu* sendiri kan saya yakin... mungkin secara keseluruhan kan sama, Pak ya... dalam porsi-porsi tertentu adakah yang membedakan antara Bapak dan Ibu? Misalnya untuk mengatur putra-putri segala macam?
- E : *Mungkin berbeda ya... antara Bapak dan Ibu...*
- R : Jadi bagaimana, Pak... bedanya?
- E : *Ya kalau misalnya, mungkin ibunya lebih halus ya... dalam menangani anak, jadi berbeda dengan saya... kadang-kadang kalau pas saya... melihat satu digoda, saya selalu diingatkan oleh istri saya, "Aja Mas... Aja!", istilahnya jangan fatal-fatal begitu.*

- R : Kalau mengatur minat dengan lingkungan sekitar mungkin bagaimana, Pak?
- E : **Artinya saya membebaskan saja. Misalnya dengan tetangga, begitu.**
- R : Sebagai putri pertama dan cucu pertama, ya... Pak, kembali ke masa kanak-kanak, **pertama kali bayi kenal dan paling dekat** itu dengan siapa Pak?
- E : **Ya dengan ibunya mungkin...**
- R : Kalau mengakui kehadiran bapak, anak mulai sadar mungkin pas usia berapa?
- E : Ya, mungkin gimana ya? **Mungkin satu tahun dua tahun sudah tahu**
- R : Keterlibatan Bapak untuk mengasuh anak saat kecil seperti apa?
- E : Ya, sejak kecil... artinya, misalnya kalau pas ibunya mandi kan yang nggendong saya. **Ya cuma sebatas waktu saya pas bisa nggendong gitu. Kalau yang masih beberapa hari kan ndak berani saya. Kecuali kalau yang sudah beberapa bulan gitu... Kalau masih satu hari dua hari saya ndak berani.**
- R : Mungkin dalam waktu tertentu Bapak sering *ngudang*, meninabobokkan, begitu?
- E : Ya, dulu waktu kecil.
- R : Mungkin dalam konteks kepala keluarga yang memimpin keluarga, sejauh mana Bapak dapat memberikan perlindungan, kehangatan, dan kenyamanan bagi ibu dan anak, Pak?
- E : **Ya, sebatas saya mampu... apa yang diinginkan ya... saya cukupi, asal positif ya...**
- R : Tapi sampai sekarang sudah terlaksana dengan baik ya, Pak?
- E : *Alkhamdulillah.*
- R : Bapak lebih banyak meluangkan waktu bagi keluarga, pas kapan biasanya?
- E : Ya, malam hari biasanya.
- R : Kalau waktu libur, Bapak libur kan? Tidak pergi atau ada acara lain?

E : Terus terang gini... saya itu memang punya kerja sampingan ya... saya kan melayani penjualan kendaraan roda dua dan roda empat, jadi kalau waktu-waktu libur kan saya pakai untuk nongkrong kerja itu, kumpul bersama dengan teman-teman. Nanti jam empat baru pulang, kalau pas tidak ada transaksi, itu ya... mungkin jam empat atau paling lama jam lima saya sudah *kondur* sampai di rumah. Tapi dari sini kan dekat ya... jadi kalau ada apa-apa kan saya langsung pulang. Jadi istilahnya kalau mau makan, saya langsung pulang. Kalau ada transaksi kendaraan, istilahnya saya harus *marani* itu masih dekat.

R : Ya, mungkin pertanyaan berikutnya sedikit agak aneh... menurut Bapak ya... karena saya juga harus membahas tentang mimpi. Sejak kanak-kanak, remaja, terus dewasa, mimpi yang sering muncul atau pernah disampaikan kepada Bapak yang sifatnya aneh, itu seperti apa, Pak?

E : Oh... kelihatannya kok ndak ada ya... entah kalau pada ibunya saya ndak tahu. **Kalau tentang mimpi saya tidak tahu, saya hanya tahu kalau dia takut dalam kegelapan.**

R : Kalau secara umum, kekuatan mental terhadap tekanan yang datang, pada diri Mbak GA itu sendiri seperti apa, Pak? Apakah dia cenderung kuat atau lemah tentang itu?

E : Perkiraan saya ya... kuat ya, masalahnya...

R : Alasannya seperti apa, Pak?

E ; **Saya maksudkan kuat mentalnya itu begini...** dia sejak SMP sampai SMA itu kalau teman-temannya manggil kan, istilahnya pakai julukan, karena dia mungkin di kelasnya hitam sendiri, **dia dapat julukan negro gitu ya... Dia ya, biasa saja, ndak marah.** Dan komtingnya itu bilang kepada saya itu... dan juga teman-temannya itu tidak mengira dan tidak percaya kalau GA itu depresi karena OK itu. Karena istilahnya itu **dihina macam apapun, dilecehkan macam apapun oleh teman-temannya dan gurunya itu ndak apa-apa. Cenderung kuat.** Makanya kalau orang-orang itu mengatakan stresnya itu karena tidak kuat mengikuti OKKA, saya kok kurang percaya. Dan komtingnya juga tidak percaya, **karena waktu itu dia bahkan bilang menerima sangat senang sekali. Paling happy, "anu kok Pak... dia di sana itu paling ceria sendiri, di sana itu".** Apa karena terlalu antusiasnya itu, barang kali kan bisa saja ya... **saking suenenge, mungkin ya... keinginannya dia itu menggebu, bisa kuliah di bahasa Inggris terpenuhi, kemungkinan seperti itu.**

- R : Ya, mungkin dengan keadaan kepribadian yang seperti itu ya, Pak... dalam artian cenderung kuat mentalnya, cenderung berani, mendominasi seperti itu, apakah menurut Bapak dia juga mampu untuk mengendalikan dorongannya?
- E : Saya rasa juga seperti itu ya... seharusnya keinginannya kuat tapi kenyataannya seperti lain kan?
- R : Jadi menurut Bapak apakah dia **kurang mampu untuk mengendalikan dorongan?**
- E : Kalau sampai terjadi semacam itu kan **kurang mampu ta...**
- R : Mungkin cara-cara yang biasa dipakai oleh si anak ini, Pak... untuk membela diri itu, seperti apa Pak?
- E : Ya, **dengan perkataan itu ya...**
- R : Biasanya seperti apa, Pak?
- E : Kalau misalnya pulang tadi, **dia membela dirinya** karena foto kopi penuh, rusak, dan sebagainya atau mungkin pas saya tidak tahu kalau di sekolah ada kegiatan ya... misalnya tanpa sepengetahuan saya, tahu-tahu... senarnya jam dua harusnya sampai rumah, tapi tahu-tahu jam empat baru pulang, ya dia bilang ada tambahan pelajaran.
- R : Jadi lebih banyak ke pembelaan dalam bentuk kata-kata ya... bukan agresi fisik ya, Pak?
- E : **Ya, ndak berani dia.**
- R : Kalau biasanya yang sering dilakukan kalau dia mengalami kecemasan, bagaimana Pak ? Apakah dia murung, mengurung diri atau bagaimana?
- E : Ya terus diam dia, **misalnya dia ngomong terus saya marah, dia terus diam.**
- R : **Kalau dia mengalami kesulitan atau hambatan** ketika dia di sekolah atau di lingkungan, biasanya dia ceritakan atau dipendam, Pak?
- E : **Biasanya dia bilang ke ibunya.**
- R : Kalau pandangan Bapak selaku orang tua, sejauh ini apakah Dik GA sudah **menerima keadaan dirinya? Baik itu fisik maupun psikisnya?**

- E : Ya sudah.
- R : Dia tidak mengeluhkan tentang dirinya sedikit pun?
- E : Kalau sekarang ya... misalnya kalau berat badannya meningkat.
- R : Kalau dari segi penampilan dan segala macamnya?
- E : Tidak, biasa...
- R : Kalau Bapak memandang, bagaimana sih persepsi anak ini terhadap Bapak atau Ibunya?
- E : Ya, dia itu memang istilahnya... dia ingin seperti ibunya.
- R : Alasannya seperti apa, Pak?
- E : Ya... mengajar, makanya kan dia ngambil seperti ibunya. Kecuali dapat gaji, dia di rumah itu dapat tambahan waktu *ngelesi*. Akhirnya dia ngambil bahasa Inggris itu kan bisa *ngelesi*, katanya begitu.
- R : Jadi anak ini memang ingin mencontoh ibunya, ya?
- E : Iya...
- R : Nah sekarang saya ingin bertanya ini, Pak... Apakah anak ini cenderung ekspresif, Pak? Misalnya ini lho saya lagi marah, ini lho saya lagi sedih, ini saya sedang senang, apakah cenderung tampak ataukah biasa saja?
- E : Ya... memang nampak sekali perbedaannya
- R : Baiklah Pak SND mungkin semua pertanyaan sudah saya sampaikan semua, ini akan saya olah terlebih dahulu, kemudian saya akan meng-cross check ke ibu. Apabila nanti setelah saya melakukan bimbingan dengan dosen, dan ada data yang dirasakan kurang, mungkin dilain hari saya akan ke sini lagi.
- E : Ya, saya akan tetap membantu semampu saya.
- R : Oh ya... terima kasih Pak.

KASUS I (SUBJEK GA)

WAWANCARA III

4. Identitas Wawancara

- o. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
- p. Informan (E) : Rinsana Dewi (RD) → Ibu subjek
- q. Tanggal : 4 Februari 2007
- r. Tempat : Rumah Subjek, Kalidoro, Pati.
- s. Durasi : 14.30 s.d. 16.15 (105 menit)
- t. Keadaan lingkungan :

Wawancara dilaksanakan pada waktu sore hari, setelah informan selesai melaksanakan kesibukan rumah tangga di hari Minggu. Udara tidak terlalu panas dan angin sejuk masuk ke ruang tamu tempat wawancara dilaksanakan, sehingga jalannya wawancara menjadi nyaman.

Ruang wawancara tidak terlalu luas, sehingga jarak antara pewawancara dengan informan tidak terlalu jauh. Wawancara sempat terganggu oleh adik subjek yang mondar-mandir dan bermain alat perekam suara. Sesekali dia merengek pada ibunya. Di tengah jalannya wawancara, dia mau buang air besar, sehingga ibunya harus membantunya ke belakang. Wawancara di tunda untuk beberapa saat.

Suara bising sering terjadi, karena dekat dengan jalan raya. Oleh karena itu, jalannya wawancara beberapa kali terganggu karena suara informan yang terlalu pelan dan kalah dengan suara kendaraan yang sedang lewat di depan rumah subjek.

u. Observasi terhadap informan :

Walaupun ini adalah pertemuan pertama, tetapi informan sangat ramah dan terbuka kepada pewawancara. Mungkin suami informan sudah banyak bercerita tentang diri pewawancara, termasuk maksud diadakannya wawancara. Oleh karena itu, pewawancara tidak kesulitan dalam membangun pendekatan terhadap informan.

Dalam sesi wawancara ini, informan tampak sedikit lelah, namun tetap mengikuti jalannya wawancara dengan baik dan konsisten. Informan menjawab pertanyaan dari pewawancara dengan tidak ragu-ragu, sambil sesekali mencoba untuk mengingat-ingat kejadian di masa lalu dengan serius. Sesekali informan tersenyum kepada pewawancara setelah menjawab pertanyaan.

Informan berusia sekitar empat puluhan tahun, dengan tubuh yang agak gemuk dan pendek. Informan berpakaian kaos oblong dan memakai rok setinggi lutut, serta memakai kaca mata agak tebal. Rambut keriting seleher, memakai bando di kepalanya. Penampilan informan secara keseluruhan tidak terlalu rapi. Suara informan, sangat pelan dan hampir tidak terdengar, walau pun dalam menjawab pertanyaan dia tidak ragu-ragu. Nafasnya pendek-pendek, sehingga suaranya terkesan seperti anak kecil yang sedang merajuk.

5. Transkrip Wawancara

R : Bu RD, wawancara kita nanti menggunakan bahasa Indonesia saja ya... agar lancar dan memudahkan saya dalam melakukan proses analisis informasi.

E : *Nggih...*

R : Saya nanti akan bertanya agak lebih banyak pertanyaannya, bila dibandingkan dengan bapak. Apabila nanti dalam pertanyaan tertentu ibu berkeberatan untuk menjawab, disampaikan saja kepada saya. Saya nanti akan mengganti pertanyaan tersebut, dengan alternatif pertanyaan yang lain. Kalau Ibu nanti kurang jelas terhadap pertanyaan dari saya, silahkan nanti Ibu bertanya ulang kepada saya.

E : Oh ya...

R : Mungkin nanti pertanyaan yang saya ajukan akan lebih ke masa lalu, misalnya dahulu ketika Ibu mengandung dan merawat Mbak GA sewaktu kecil. Karena sesi wawancara ini akan lebih saya tekankan di situ.

E : Nggih...

R : Ketika dahulu Bapak dan Ibu membangun sebuah keluarga yang baru, terus Ibu mengandung untuk pertama kali, pada saat itu, apakah Ibu ada **perasaan tertekan atau was-was pada saat mengandung** Mbak GA, Bu?

E : **Ndak ada... biasa saja.**

R : Apakah ada **kejadian-kejadian tertentu selama kurang lebih sembilan bulan** Ibu mengandung Mbak GA?

E : **Tidak ada...**

R : Maaf... apakah normal sembilan bulan?

E : Ya, normal.

R : Maaf Bu, nanti kalau menjawab suaranya agak lebih keras lagi...

E : Oh, iya... ya...

R : Ketika proses persalinan untuk melahirkan sendiri, di mana dan bagaimana, Bu?.

- E : Oh ya, waktu proses persalinan itu, ada beberapa peristiwa itu. Karena memang baru pertama ya... Pertama dan apa itu, kebetulan kan saya ikut Bu Dhe saya, dan Bu Dhe saya itu mungkin terlalu khawatir, karena dulu itu kan anaknya meninggal. Waktu mau melahirkan itu kan... ada tanda-tanda gitu ya... Bu Dhe saya sudah tahu, terus mbak saya, putranya Bu Dhe itu bilang, itu anu... *meh babaran*. Terus saya dianjurkan ke rumah bersalin. Waktu itu pertama kali saya ke dokter dulu. **Ke dokter, katanya sudah bukaan... bukaan ke satu**. Setelah itu kalau mau pulang dulu ya... boleh, kalau mau langsung ke rumah bersalin juga boleh, ke rumah sakit juga boleh. Terus saya, milih ke rumah bersalin Bayangkari. Soalnya yang boleh ditunggu, gitu. Soalnya dulu kan... ada itu dulu Panti Rukmi, tetapi tidak boleh ditunggu. Kalau di rumah sakit umum kan saya takut gitu... terus habis itu, **sudah *mondhok* berapa lama kok ndak lahir-lahir, terus dianjurkan untuk pulang saja. Pulang... terus kembali lagi, terus pulang itu sampai melahirkan. Baru sepuluh hari, terus melahirkan. Waktu menunggu selama sepuluh hari ya... sakit.**
- R : Tapi jarak antara bukaan pertama sampai melahirkan itu jaraknya sepuluh hari ya, Bu?.
- E : Ya... sampai sepuluh hari baru lahir.
- R : Tapi maaf... pada saat proses persalinan itu di rumah sakit ya, Bu?
- E : Iya... eh... di rumah bersalin iya.
- R : Sakit secara fisik ya, Bu?
- E : **Iya... saya juga agak takut-takut gitu... karena waktu pertama kan... dan saya kan anak yang paling kecil gitu...**
- R : Tapi apakah ketakutan dan kekhawatiran Ibu itu selalu membayangi selama sepuluh hari itu Bu?
- E : Ya... iya lah.
- R : Tapi pas **proses lahir** lancar kan Bu?
- E : **Lancar iya...**
- R : Tentang proses pengasuhan pasca melahirkan bagaimana, Bu?
- E : Ya... **waktu setelah lahir, saya dibantu oleh ibu saya itu... waktu mengasuhnya, soalnya saya kan ndak punya adik ndak pernah.**

Dibantu ibu saya... Kalau malem-malem bangun itu ya... dibantu ibu saya, sampai... ya sampai... sampai, selapan tiga puluh enam hari itu dibantu ibu saya kalau malam. Cuma GA waktu kecilnya itu kalau pas tengah malem itu pasti bangun nangis. Nangis terus sampai pagi... sampai pagi gitu. Kalau tidur diletakkan itu ndak mau. Bangun... nangis. Jadi digendong terus.

R : Digendong terus ya? Itu sampai usia berapa, Bu?

E : Sampai usia hampir satu tahun ya...

R : Maaf... Ibu dulu waktu mengandung terus melahirkan, dan mengasuh selama satu tahun pertama, itu *Ibu sampun ngasto napa dereng, Bu?*

E : Waktu itu belum ya...

R : Berarti memang setiap hari hanya mengasuh GA saja ya...

E : Iya, tapi tetep dibantu sama ibu saya gitu.

R : Untuk proses menyusui sendiri sampai berapa lama, Bu?

E : Saya menyusui sampai kapan ya? Ya... sampai mau punya adik itu. Empat tahun kali ya, lebih mungkin. Dia itu *ngempeng*... Kalau menurut agama ya... lebih, harusnya kan dua tahun... ya.

R : Kalau masa tumbuh kembang selama lima tahun pertama, Mbak GA secara fisik Bu? Apakah ada masalah? Misalnya saat penimbangan badan di posyandu.

E : Pernah... ya. Cuma waktu umur... berapa ya? Ya, waktu mau jalan itu, kurang dari satu tahun ya... ndak saya catat itu, dia jatuh dari apolo... mau belajar berjalan, anak itu habis saya mandiin... terus dijaga oleh keponakan saya. Dia masih TK waktu itu. Dia tunggu, lalu saya mau membuang airnya, kan jauh ya... waktu itu saya masih di tempat ibu saya. Lha... waktu itu, ponakan saya itu dipanggil ayahnya. Ya, namanya anak kecil kan langsung lari... nah, anak saya langsung ditinggal. Dia *nututi* gitu... sruut... terus jatuh dari apolo. Ke depan itu jatuh, terus... muntah, terus saya bawa ke bidan sini dulu, terus dianjurkan ke rumah sakit beberapa lama gitu. Tapi ya... ndak apa-apa.

R : Muntahnya sekali atau berkali-kali, Bu?

E : Waktu di rumah ya... sekali, terus saya bawa ke rumah sakit. Aduh,

Mas... maaf ini dia mau buang air.

R : *Sampun mboten menapa-menapa, Bu... mangga...*

E : Sebentar ya...

R : *Nggih mangga.*

E : Maaf ya... Mas.

R : Ya, ndak apa-apa. Setelah Mbak GA itu jatuh dari apolo, apakah muncul semacam ketakutan atau truma, Bu?

E : Ndak tuh... biasa saja.

R : Tapi sampai lima tahun pertama, eee... waktu Mbak GA kecil, *Ibu dereng ngasto?*

E : Sudah.

R : **Kalau pagi berarti diasuh oleh...**

E : **Mbah... Neneknya dari Bapak.**

R : Ketika masuk usia sekolah, Bu...

E : Sekolah, **dia tetep dengan neneknya, ya... sama dengan kakeknya.** Ya... Tapi kalau pulang sekolah kan saya belum datang, masih di rumah. Jadi sampai sore. Saya datang, terus mengerjakan pekerjaan rumah. Setelah selesai baru saya ambil, gitu... **Jadi banyak dengan eyangnya dari pada dengan saya. Eyangnya kan banyak nganu... dia kan termasuk cucu pertama, jadi yang manjain banyak. Jadi dengan saya itu waktunya kurang banyak, bila dibandingkan dengan nenek dan kakeknya. Lebih banyak nenek dan kakeknya.**

R : Tapi ketika sore dan malam, dengan Ibu ya... biasa saja?

E : Ya, biasa saja.

R : Kalau secara umum ibu mengasuh Mbak GA secara umum bagaimana, Bu? Misalnya apakah lebih banyak dimanjakan atau bagaimana, Bu?

E : Ya, biasa saja gitu.

- R : Apakah sejak kecil sudah ada bakat khusus, Bu... yang terlihat?
- E : **Bakat khususnya itu ya... suka nangis itu**
- R : Nangis dengan alasan permintaan yang jelas atau bagaimana, Bu?
- E : **Ya, kalau permintaannya ndak kesampaian, ya... itu terus nangis.**
- R : Tapi kalau dia lapar atau sakit?
- E : Ya, minta... ndak nangis.
- R : Kalau temperamen dan kepribadiannya sejak kecil bagaimana, Bu?
- E : Ya, **dia itu waktu kecil memang banyak maunya ya... dan suka nangis**
- R : Kalau tidak dipenuhi?
- E : Ya, nangis... **itu sampai TK Kecil.**
- R : Nangis dengan eee... dengan keras atau biasa, Bu?
- E : **Keras! Dan terus menerus. Kadang-kadang sambil ngomong gitu...**
- R : Kalau semisal dengan keadaan yang seperti itu, reaksinya Ibu bagaimana?
- E : **Ya kadang-kadang ya di... kalau pas saya emosi, ya... saya marah. Tapi kalau ndak ya... kadang-kadang saya biarkan. Kalau pas nganu, kadang-kadang ya dituruti.**
- R : Kalau dengan keadaan ibu yang sedang emosi marah, biasanya diapakan, Bu?
- E : **Ya, diomelin...**
- R : Tidak dengan fisik atau apa?
- E : Ya... kadang-kadang.
- R : Kalau dengan fisik biasanya dengan apa, Bu?
- E : **Diciwel, dijiwit.**
- R : Kalau pas nangis dibiarkan, biasanya berapa lama, Bu? Sampai dia

diam atau seperti apa?

E : Ya, lama...

R : Ketika dulu balita, menyusui dengan Ibu sendiri ya?

E : Ya, menyusui dengan saya dan menyusui dengan kaleng.

R : Tapi kalau menyusui dengan ibu sampai usia empat tahun ya...

E : Tapi hampir lima tahun.

R : Tapi dalam proses menyusui itu apakah ada gangguan-gangguan tertentu, Bu?

E : Tidak ada.

R : Kalau perasaan Ibu sendiri pas menyusui, Bu? Biasanya terfokus, atau apakah juga terpecah dengan aktivitas yang lain, misalnya?

E : Ya, kalau pas menyusui saya hanya fokus pada anak saja, tidak dengan aktivitas yang lain. Kalau malam ya... dengan tidur. Kadang-kadang anaknya masih nyusu, ibunya sudah tidur.

R : Dengan proses menyusui yang begitu lama, Bu ya... bagaimana cara ibu menyapih Mbak GA ketika kecil?

E : Kalau menyapih dulu dengan bantuan dukun bayi itu lho, yang tukang nyapih pake telur. Tapi itu tidak langsung, dengan proses.

R : Dengan bantuan dukun bayi, diapakan Bu?

E : Dengan telur... kalau daerah sini ya... disuwuk, anaknya.

R : Tapi proses secara fisik dan kelekatan dengan ibu sendiri bagaimana proses memisahkannya, Bu? Ketika disapih dahulu?

E : Pertama-tama ya... nangis. Nangis ya... terus lama-lama mimiknya dibuat jarang... jarang... jarang... terus tidak lagi.

R : Tidak ada perlakuan tertentu, hanya menjarangkan kontak dengan anak saja, Bu ya?

E : Iya,

R : Maaf... mungkin dengan jarak yang lama terus adiknya lahir, eee...

apakah mungkin pas kelahiran putri ke dua, itu ada sedikit kecemburuan dari putri pertama?

E : Ya, GA itu ndak suka punya adik. Dia ndak suka, terus adiknya lahir itu dia cemburu, karena kasih sayangnya terbagi, kan gitu... dengan adiknya ya... cenderung nakal.

R : Dinakali waktu kecil ya...

E : Iya dinakali...

R : Tapi ini tidak berlangsung terus, ya Bu? Pas anak-anak saja?

E : Iya...

R : Tapi selain reaksi ketidaksukaannya ini, Bu... apakah juga ada reaksi yang lain? Misalnya tadinya dia bisa buang air besar sendiri di kamar mandi, terus begitu adiknya lahir jadi tidak mau lagi, bagaimana Bu?

E : Ndak, ya... normal.

R : Kalau pas ibu menggendong, menimang, sejak kecil itu... maaf, ketika menangis malam pun ibu juga harus menggendong?

E : Iya... menggendong. Kadang-kadang mbahnya. Gantian ya...

R : Tapi biasanya kalau malam memang tidak diletakkan tidur, Bu ya? Banyak digendong Bu?

E : Itu kalau pas masih bayi. Kalau sudah besar ya... ndak. Satu tahun ke atas sudah tidak.

R : Mungkin sakit yang pernah diderita pada waktu kecil, Bu? Sampai usia dua tahunan, *step* atau apa?

E : Kalau *step* ndak pernah, itu cuma muntah berak. Terus di rawat di rumah sakit.

R : Itu usia berapa, Bu?

E : Waktu itu... di bawah satu tahun.

R : Jadi kalau di sini saya menyimpulkan, yang mengganti peran Ibu untuk mengasuh mbak GA waktu kecil lebih banyak eyang ya... nenek dan kakek.

E : Iya.

R : Kalau dari Bapak sendiri bagaimana, Bu?

E : **Bapak...? Ndak pernah... takut!**

R : Takut?

E : **Bapak kan anak terkecil, jadi ndak pernah mengasuh adiknya, gitu.**

R : Oh, begitu.

E : **Bapak ngasuhnya kalau sudah bisa diajak naik motor, gitu.**

R : Diajak jalan-jalan, begitu ya?

E : Eee... iya.

R : Jadi maaf... ini Bapak dan Ibu memang *putra ragil* semua?

E : Kalau saya iya, kalau Bapak itu *ragil* kalau dengan istri pertama, karena Bapaknya punya istri lagi.

R : Oh, begitu. Tapi dengan orang tua asli semuanya *putra ragil* ya?.

E : Sama-sama kecil ya...

R : Ketika dulu eee... selama satu tahun pertama, Bu ya.. apakah Ibu dalam membangun **kedekatan, kelekatan dengan anak itu** mengalami kesulitan Bu?

E : **Ya, ndak... biasa saja.**

R : Misalnya dia nangis, butuh apa? Ibu langsung tanggap begitu?

E : Iya... **Tapi kalau saya kan banyak dibantu oleh ibu saya, dulu... nggih. Jadi kalau gini... sakit gini, ya... ibu saya. Karena sekalian mengasuh cucu, sama embah.**

R : Yang lebih berpengalaman?

E : He eh... **memandikan kebanyakan Ibu saya,**

R : Benda atau orang ditakuti oleh anak tersebut, biasanya apa Bu? Ketika dia kecil.

- E : GA itu... ndak tuh, ada yang ditakuti.
- R : Sekarang kan Mbak GA sudah beberapa kali masuk jenjang sekolah, ya Bu Sejauh ini prestasi akademiknya itu seperti apa Bu?
- E : Kalau SD itu kelas I sampai kelas VI, dapat rangking satu, dua, terus sekitar itu. Sewaktu ujian akhir itu, rangking dua.
- R : Oh, begitu. Ini di SD mana Bu?
- E : SD Pati Wetan 03. Ya...
- R : Prestasi di bidang nonakademiknya, bagaimana Bu? Misalnya di bidang seni atau olah raga?
- E : Di bidang seni itu... nganu kok kelompok kok. Itu... ensambel musik. Kalau perorangan itu pernah jadi juara III apaya? Lomba mapel Bahasa Indonesia.
- R : Itu waktu SD ya... Kalau SMP sendiri, bagaimana, Bu?
- E : Kalau SMP ya... biasa itu, rangkingnya pernah rangking I, pernah rangking II, pokoknya selalu sepuluh besar. Iya... paling rendah itu rangking lima itu ya...
- R : Ini di SMP, ya... kalau di SMA sendiri bagaimana Bu?
- E : Di SMA biasa saja ya... Nilainya ya, biasa. Sepuluh besar.
- R : Kalau tentang sikap, sifat, dan perilakunya sehari-hari seperti apa Bu? Mungkin saat remaja ke dewasa ini Bu?.
- E : Sebetulnya GA itu... anaknya keras. Terus kalau di suruh, hari ini gitu ya... misalnya saya suruh yang rapi, yang rajin itu agak sulit. Anaknya itu seenaknya gitu... Iya. "Ah, wis ngene... gitu" biasanya. Ndak sempat... males, gitu biasanya, kalau saya suruh yang rapi itu, terus apa itu, anak putri itu, males. Tapi kadang-kadang ya... kalau pas gimana ya... mau. Banyak malesnya tapi.
- R : Kalau hubungan dengan teman-temannya bagaimana? Apakah cenderung menghindar, rendah diri atau bagaimana?
- E : Ndak... ya, biasa. Karena temannya banyak ya...
- R : Kalau sepengetahuan Ibu, teman dekat dia itu ada apa tidak?

- E : Ya, ada. Kalau waktu SMA itu teman dekatnya itu yang sering ke sini itu FTR itu... ya banyaklah temennya itu, lha... sering main ke sini gitu. Dia juga sering main ke rumahnya juga.
- R : Mungkin setelah mengalami peristiwa yang kemarin itu, ya Bu... apakah ada perubahan, Bu? Menurut Ibu?
- E : Itu agak lebih takut gitu lho.
- R : Takut *kados pundi*, Bu?
- E : Ya, kalau sendirian, takut. Ya... sendirian di rumah takut, gitu... sendirian di luar ya... takut, gitu.
- R : Takutnya seperti apa, Bu? Apakah pernah dia menjelaskan?
- E : Ya, pokoknya takut gitu, minta ditemenin. Tidur juga ndak berani.
- R : Kalau kebiasaan sehari-hari, Bu... misalnya membantu Ibu bekerja?
- E : Kalau anu... cenderung anu ya... kalau membantu ya, pas dia mau saja. Tapi banyak malesnya.
- R : Kalau keteraturan diri, tentang misalnya untuk mandi, makan secara teratur bagaimana Bu?
- E : Ya, masih bisa.
- R : Kalau tentang minat dan ketertarikannya sendiri, Bu? Apakah ada perubahan?
- E : Ndak...
- R : Kalau kesenangan atau hobinya biasanya apa, Bu?
- E : Membaca kesukaannya itu.
- R : Kalau membaca, tema-tema buku yang sering dibacanya apa, Bu?
- E : Dia sukanya karya-karya sastra itu.
- R : Ketika saya bertanya tentang bagaimanakah dia memandang dirinya sendiri, setelah peristiwa kemarin seperti apa, Bu?
- E : Kalau memandang diri sendiri itu, ya... ndak ada perubahan, biasa... *wong* dia itu ndak sadar kok, dia sakit apa gitu... dia itu

ndak sadar. *“piye ta? wong aku lagi seneng kuliah kok mesti dikan bali. Aku nang kana wae kuliah, aku seneng nang kana”*.

R : Oh, berarti dia memang menikmati keadaan di sana ya, Bu?

E : *Apa kosmu pindah wae Wuk? Ndak mau... Apa kowe kuliah nang kene wae... ben karo Ibu? Ndak mau juga. Katanya, “Wong aku wis rekasa-rekasa ben ketampa kok!”, gitu.*

R : Karena mengingat perjuangan dia sewaktu ujian ya, Bu?

E : Nggih... *“masak kan pindah, moh ah!”*. Dia itu sudah senang di sana. *Apa kowe gak seneng dadi guru nang kene? “Gak...!”*, dia bilang gitu.

R : Ini sedang libur, ya... setelah libur dia akan kuliah lagi?

E : Iya... Kemarin sudah itu... konsultasi sama dosen walinya.

R : Sudah mengisi KRS?

E : Belum... Anu, apa itu yang untuk SPP itu lho... ee... *auto debet*-nya itu... sudah dimasukkan, terus registrasinya besok tanggal 20 Februari. Ya, nyadar dia, *“Dina iki anu ya, Bu... mbagi KHS ya?”*, *“Aku gak melu gak papa, ya?”*. Ya, *wis gak papa!*.

R : Jadi dia sudah mulai memahami kondisinya sekarang ya?

E : He eh... *Dia bilang juga “Iki ya... termasuk takdir ya, Bu?”*. Iya... Tadi juga bertanya ke saya, *“Iku sapa, Bu...”*, Mas Hendy... *“Seka Jurusan apa, Bu?”*, Anu, Psikologi. *“Oh, nek ngono filing-ku ya... bener, soale aku krungu mau, Bapak ditakoni pas SMP, aku diundang nganggo nama julukan”,* dia bilang gitu. *“kok ngerti nek alamat kene?”*, Ya ngerti karang bertanya. *“Terus kok ngomong rumah sakit? Rumah sakit endi?”*, Rumah sakit Semarang, saya bilang gitu. *“Kok aku ta?”*, Mas Hendy kan mau buat Skripsi.

R : Tapi dia bisa mengerti kan, Bu?

E : Ya, dia mengerti... *“Mulane kok takone kaya ngono?”*. *“jebul seka Fakultas Psikologi”*.

R : Tapi ini tidak mengganggu dan membuat guncang kan, Bu?

E : Ndak...

- R : Kalau tentang keadaan akhir-akhir ini, Bu *nggih*... kondisi sekarang bagaimana bu, secara keseluruhan?
- E : Kondisinya ya... baik-baik, cuma itu... kadang-kadang ngalamun... anak itu... malesnya itu... bertambah. Kalau dulu waktu SMA kan sering *nyapu, ngepel* gitu. Terus *sok-sok nganu*... sekarang kalau dia males, ya... ndak mau. Ya sudah... kalau dulu kan saya marahi ya... Kalau sekarang tak biarkan saja.
- R : Maaf, Bu... kalau dia sedang melamun, pernahkah ibu bertanya padanya apa yang sedang dilamunkan?
- E : Ya, pernah saya bertanya ya... apa yang dilamunkan? Dia jawab ya... ndak ada tuh! *Kowe kuwi pingin apa?*, "*Ora pingin apa-apa!*", dia bilang gitu. "*Pingin kuliah, bosen aku nang omah terus!*", Itu tadi adiknya bilang, "*Wah sesuk kok wis mlebu?*", "*Aku wae pingin sekolah kok, kowe malah pingin prei!*".
- R : Oh, besok Dik DW sudah mulai masuk sekolah ya... Bu?
- E : Iya, besok dia sudah mulai sekolah.
- R : Tadi ketika saya bertanya dengan Bapak ya, Bu... Keluarga sangat kaget dan saya yakin tidak mengharapkan keadaan yang seperti ini. Sekarang kalau saya bertanya dengan Ibu, dampak apakah yang Ibu rasakan ketika mendapat musibah seperti ini Bu?
- E : Ya... ya... gimana ya? Kalau saya sih jadi ndak karu-karuan, kenapa seperti ini gitu? Ya pertama kali kan, kenapa anak saya seperti ini? Kemudian, ehm... kemudian setelah saya sadar, ya... mungkin sebagian jalan yang harus saya lalui.
- R : *Mupus*-nya seperti itu ya, Bu?
- E : Iya...
- R : Eh... maaf Bu, mungkin ketika dengan keadaan di keluarga Ibu, yang mendapatkan musibah seperti itu, keadaan lingkungan keluarga terdekat dari keluarga Bapak dan Ibu sendiri bagaimana? Apakah mendukung, ataukah sekedar menanyakan, dan mempermasalahkan, seperti itu.
- E : Ya... ndak, malah membantu.
- R : Membantunya seperti apa, Bu?

- E : Membantunya ya... secara moril, memberikan saran-saran.
- R : Kalau tadi saya bertanya ke Bapak, dan ini akan saya *check* ke Ibu, untuk awal usaha penanganan kan tidak langsung ke medis ya? Saya yakin dengan alternatif apapun kan untuk kesembuhan ya... ibu sendiri bagaimana ketika mengambil jalur seperti itu?
- E : Iya... saya itu ya... *manut* sama Bapak. Apa yang menurut Bapak terbaik, ya... saya ikuti.
- R : Tapi maaf... apakah ibu juga tidak mengetahui kalau kondisinya itu sebenarnya sakit ya, Bu? Karena menurut Bapak kan dia kemasukan roh, seperti itu. Memang belum ada informasi sebelumnya, ya... Bu?
- E : Waktu pertama kali itu, di Java Mall itu saya kira ya... dia cuma tersesat dan bingung saja. Mungkin dia... terus nanti kalau sampai sana itu anu... jangan dimarahi, tanyakan dulu. Tapi setelah saya jemput dari sana itu... kok ada yang lain? Saya kan ndak ikut ya... waktu ke sana itu dengan adiknya Bapak itu... langsung menyarankan ke tempat *Lik*-nya itu... pamannya. Karena soalnya itu, dilihat matanya itu lain ya... seperti orang kerasukan. Sampai sana itu, kerasukan terus... dibawa ke Bae, Kudus itu... juga pertama-tama itu, memang tertekan terus kerasukan, kalau dilihat itu dia harus dicarikan saran. Terus di sana itu banyak ya... ada yang datang sendiri, ada yang mencarikan saran sendiri, ya... macem-macem. Yang terakhirnya itu, dianukan saudara, dibawa ke sana... terus bilangnye ndak ada. Terus baiknya dibawa ke dokter. Terus saya bawa ke Pak Thomas, dokter syaraf. Di sana itu, saya tanya... dia itu kenapa? "Dia itu konslet!", konsletnya kenapa itu?, terus dia disuntik dan dikasih obat. Terus saya kan ijin ya, waktu itu kan hari Senin, telepon temen saya, saya ceritakan kondisi anak saya seperti ini, terus temen saya bilang sama kepala sekolahnya, terus kepala sekolahnya bilang nyuruh temen saya yang bisa melihat itu lho... Pak NHD namanya, suruh ke sini. Sama Pak NHD sendiri diberi obat, terus malamnya disuruh ke rumahnya. Di sana ada memang ... itu, kerasukan jin sebanyak lima. Saya Tanya itu... kiriman dari orang, gitu. Ndak dari kampusnya, kiriman dari orang... ya setelah itu ya, baik.
- R : Okey... Itu setelah dari Pak NHD, ya?
- E : Ya agak baik sudah, terus kata Pak NHD, karena itu kan merusak ya... terus saya bawa ke Magelang. Di sana, nganu... anak saya itu katanya depresi atau apa... ndak katanya, cuma guncangan jiwa. Dikasih obat... terus diminum, baik-baik. Terus minta kuliah lagi.

Selama kuliah itu, selama obatnya diminum itu baik. Kuliah biasa. Terus karena biasa ya... Saya ndak tahu kalau Bapaknya suruh hentikan obatnya, ya... sudah, ndak usah dikasih obat gitu. Terus dia ikut malam keakraban itu ya... Nah di sananya mungkin ndak pakai obat, ndak bisa tenang lagi waktu itu, gitu lagi... terus sama mas DN itu, dibawa ke kosannya, dibawa ke kosannya, terus sama ibu kosnya, paginya... di bawa ke Klaten, kebetulan putra ibu kos itu punya kenalan kiayi, terus... ngendikane ibu ya... memang kerasukan. Terus, setelah itu saya bawa ke rumah. Saya bawa ke rumah... masih, terus saya bawa ke Pak NHD lagi... Ada memang kerasukan satu. Terus baik... terus sampai waktu itu... setelah dari Pak Nurhudi kan puasa ya... Itu Pak NHD-nya ndak praktek kalau puasa. Soalnya itu rekasa... terus, obatnya saya lanjutkan, obatnya saya lanjutkan terus hampir habis, terus saya kontrolkan ke rumah sakit. Dapat obat, terus saya tanyakan ke dokter umum, anak saya itu apakah depresi?. Katanya ndak... karena di sana dia ditanyanya. Miasalnya kenapa-kenapa kok gitu...

R : Dokternya bilang apa, Bu?

E : Ndak... kalau depresi itu... dia cuma gangguan Psikologis. Gangguan Psikologis, terus dikasih obat. Kemarin dikasih obat sama dokter umum itu, ndak ada pengaruhnya. Terus dosisnya mungkin dinaikkan ya... diminum anak saya itu. "Aku kok melayang ya...", dia bilang gitu. "Awakku kok enthing?", terus saya... hentikan. Dihentikan terus dilanjutkan dengan kiayi dari Tayu, dan itu baik... Membaik, tapi selama puasa dia saya suruh di rumah. Saya anu itu... diapusi gitu lho... Kuliah libur. Nanti kalau GA, saya ya... telepon sama teman-temannya, setelah itu masuk. Lha sebelum masuk, Bapaknya itu ya sudah ngomong. "Maaf ya GA, wingi tak apusi... wingi ndak libur. Tapi dia bisa menerima.", Itu ndak apa-apa, terus... masuk. Masuk ya sudah membaik. Sudah masuk, baru... tanpa obat itu ya... baru tiga hari itu, gitu lagi... terus yang ketiga itu, malah ndak ingat itu lho... kalau yang pertama itu kan, masih ingat, ini siapa-siapa? Yang ketiga itu dah ndak ingat. Di kamar dia ngomong sendiri. Terus maunya ke Pak NHD. Malam itu juga disuruh datang ke sana ya... Lha itu kalau malam-malam bawa mobil sendiri kan ndak berani, terus telepon sama Lik-nya itu, lha Lik-nya itu pas ada acara jadi ndak jadi. Terus ndak jadi, kenapa ya... ke Pak NHD, terus dicoba ke macem-macem, ke sana-sana... Terus terakhir ya, terus buntu... ke Pak NHD, pas di sana ada kepala sekolah saya, wah GA itu... ndak tahu... terus sampai di sana itu malam itu nganu... dilihat itu nganu, Mas... kerasukan, tapi yang merasuki itu ndak kelihatan. Ndak terlihat oleh sana. Terus besoknya lagi kembali ke sana, setelah memenuhi syarat-syarat itu, Pak NHD-nya sebetulnya itu hari pantangan ya... tapi tetep itu, Pak

NHD sendiri minta bantuan ke gurunya itu, ketemu. Tapi GA-nya masih gitu. Masih gitu... terus, jalan terakhir itu... sudah lelah lah ya... itu sudah dua minggu, sudah lelaaaah... wah wis pokoknya jiwa raga, ya... terus saya nganu... minta bantuan. Sebelah ini kan medis gitu, terus saya diteleponkan temennya. Sebaiknya dibawa ke mana? Gitu... Pertama mau saya bawa ke Rumah Sakit Karyadi, awalnya. Ke bagian Psikiatri ya... tapi temennya Mb LS ini, menyarankan jangan ke sana, soalnya karena penanganannya ndak nganu... kurang efektif. Baiknya di bawa saja ke Pedurungan. Ya sudah bawa ke sana saja. Pada hal kalau saya ditanya, saya ya... takutnya berpengaruh pada kondisi psikisnya. Kalau ditanya saya jawab ke Jogja, mondok gitu. Jadi ndak ada yang jenguk selain saudara. Kalau saudara kan bisa menjaga.

R : Di sana dua minggu ya Bu... dan sekarang ternyata kondisinya semakin membaik.

E : Ya, begitu.

R : Tapi maaf, Bu... pas sakit-sakitnya ini ya... dengan keadaan yang sangat terganggu, tema-tema pembicaraan dia sebetulnya apa saja sih Bu? Yang sering dibicarakan?

E : Kalau yang pertama sih masalah OKKA ya... Apa saking sukanya, apa saking senengnya itu... pokoknya OKKA gitu, terus temen-temennya yang akrab-akrab dulu dipanggil semua gitu... apa mungkin dia ndak siap pisah sama temen-temennya atau gimana?, temennya kan banyak, dipanggil semua... ehm... Pertama, selanjutnya, anehnya kalau dengan saya itu benci. Dengan saya dan adiknya itu benci.

R : Bencinya seperti apa, Bu? Maaf...

E : Bencinya ya... pokoknya ndak mau. Marah kalau didekati. Yang kedua... OKKA-nya sudah ndak ada. Tapi masih nyebut temen-temennya waktu OKKA. Terus yang ketiga itu malah apa itu, mengejek. Jawanya itu, *misuh-misuh* gitu. Yang jelek-jelek. Terus puji-pujian, kalau mau sholat itu diplesetkan. Ya... awalnya sih baik, tapi akhirnya diplesetkan. Terus sama siapa yang datang itu ndak ingat. Ehm... terus sama makan juga, kalau ndak dikasih ya... ndak makan. Yang terakhir itu, sudah.

R : Kalau masalah mandi dan segala macamnya, Bu?

E : Yang terakhir kalau ndak dimandikan ya... ndak mau.

- R : Tapi maaf... dalam keadaan yang semakin memburuk ini, tidak keluar rumah kan Bu?
- E : Tidak, kalau mau keluar ya... terus diambil, ditunggu.
- R : Berarti ketika itu, Bapak memang harus *stand by* terus ya?
- E : Iya.
- R : Selain keadaan yang semakin memburuk ini, selain secara verbal dalam pembicaraannya, apakah ada perilaku fisik yang lain, Bu?
- E : Ya... seperti tumbuhan itu semua dihancurkan, semua yang dipegang dihancurkan. Kalau ada orang ya... dipukul, kalau hiasan-hiasan dicopotin, hmm... semua belum saya pasang ini, *dioglek-oglek*.
- R : Kalau kondisi perasaan atau emosi sekarang, bagaimana Bu?
- E : Ya, biasa... biasa. Ya kadang-kadang, dia itu memang pemarah gitu ya... tapi ya, berkurang. Kalau kemauannya ndak kesampaian itu, misalnya minta adiknya ini... terus adiknya ndak mau, ya... terus marah. Ya... jahil gitu. Seperti yang dulu. Cuma kalau Tanya, dia bertanya... "*Iku sakitku jane kaya apa?*", Ndak tahu dia... saya bilang gini-gini... "Kok sampai separah itu, ya?", makanya harus rajin minum obat, saya bilang begitu. Tapi akhirnya dia ya... sadar.
- R : Tapi teraturkah dia minum obat?
- E : Ya, dia ngambil sendiri. Terus kemarin dia bilang, "*Aku suk arep ngomong nek kontrol maneh karo dokter Dini, kok!*", "*Aku dadi ngantuk terus!*".
- R : Setelah minum obat, ya?
- E : He eh... dia ngantuk terus. "*Aku emoh nek ngantuk terus!*".
- R : Tapi dengan keadaannya sekarang ini, dia sudah mendapatkan kembali tentang fungsi dari keluarga ya, Bu? Misalnya dari jalinan kehangatan hubungan antaranggota keluarga di sini, Apakah sudah kondusif keadaannya sekarang?
- E : Ya, cuma itu kalau dulu dia ndak mau begini kan saya marah. Kalau sekarang ya tak biarkan. Mungkin dengan itu dia merasa nggak nyaman.
- R : Nggak nyaman seperti apa, Bu?

- E : Kalau misalnya dimarahi itu kan, dia ndak nyaman. Ya, kadang-kadang saya cubit begitu.
- R : Sekarang, ini tentang hubungan antara Ibu dan Bapak. Kalau semisal ada masalah yang terjadi, biasanya Bapak dan Ibu menyelesaikan masalah tersebut bagaimana, Bu?
- E : Menyelesaikannya ya... *dirembug* saja. Iya...
- R : Apakah pernah sampai bertengkar, seperti itu?
- E : Masalah apa ya?
- R : Ya, mungkin apapun masalah yang agak pelik dan berat.
- E : Kalau bertengkar sih, biasa ya... dah rumah tangga itu kan biasa. Tapi kalau bertengkar hebat, saya kira ndak pernah. Misalnya kalau ini... ya, biasa. Pas ndak pas ya... ngomong. Disampaikan, kadang-kadang kalau emosi ya... marah gitu, terus diam. Tapi nanti ya... biasa lagi.
- R : Reaksi dari putra-putri ketika bapak dan Ibu bertengkar, seperti apa biasanya?
- E : Diam saja, cuma ngeliatin Bapak dan Ibunya. Mereka diam, he eh...
- R : Tapi tidak terlalu sering bertengkar, kan Bu?
- E : Oh, ndak...
- R : Kalau misalnya pengalaman-pengalaman yang memberikan trauma kepada keluarga apakah ada, Bu? Khususnya bagi Mbak GA.
- E : Kalau itu... Mungkin selama ini nganu ya... karena khawatir saja. Itu yang dikurangi.
- R : Kalau suasana di dalam rumah sendiri itu, Bu... apakah misalnya banyak bercanda, serius, saling menggoda, atau seperti apa, Bu?
- E : Ya, saya rasa biasa... saya kira terkadang guyonan, terkadang anak-anak pada bertengkar, kadang-kadang... ya, biasalah! Ndak ada porsi mana yang lebih, mana yang kurang.
- R : Kalau misalnya orang tua tidak setuju dengan perilaku atau pendapat anak ya, Bu... biasanya reaksi ibu selaku Ibu kandung itu seperti apa?

- E : Kalau ndak setuju ya... kalau dulu ya, langsung ndak boleh! Jangan gitu... tapi kalau sekarang ya... dikasih alternatif. Kalau ini dilakukan, nanti bisa begini. Kalau ini seperti ini...
- R : Berarti sekaligus ibu menjelaskan dengan alasannya, ya?
- E : He eh... kenapa ndak boleh.
- R : Kalau setelah memasuki usia remaja ini, apakah Ibu juga sering marah ke dia? Kalau semisal ada hal yang tidak sesuai dengan keinginan Ibu, begitu?
- E : Ini dulu atau sekarang?
- R : Sekarang.
- E : Kalau sekarang... ndak ya...
- R : Kalau sebelum sakit, maaf Bu...
- E : Ya, kalau sebelum sakit ya...
- R : Mungkin wujud kemarahan Ibu seperti apa?
- E : Ya, biasa... saya itu cerewet! Ngomong terus.
- R : Tapi hanya sebatas pembicaraan saja kan, Bu? Atau apakah sampai menangani dengan fisik?
- E : Oh, ndak... "Hmm... Ibu juga cerewet, kok!". Dibalik...
- R : Kalau dalam keluarga sendiri, Bu... yang biasanya dominan dan memegang kendali di keluarga biasanya siapa?
- E : Bapak.
- R : Dengan keadaan seperti ini, apakah sampai saat ini berjalan dengan baik saja?
- E : Ya, baik...
- R : Mungkin dengan putra atau putri Ibu, apabila tidak setuju dengan Bapak atau Ibu biasanya reaksinya bagaimana?
- E : Ya, kalau ndak setuju itu... kalau dengan saya ya... bilang. Tapi kalau dengan Bapaknya itu agak takut.

- R : Oh, gitu ya... Kalau dengan Bapak berarti tidak disampaikan?
- E : Iya... tidak disampaikan dengan Bapak, tapi disampaikan dengan saya, nanti saya yang menyampaikan dengan Bapak, gitu... Terus kalau Bapak tetep ndak setuju ya, tidak dilakukan.
- R : Oh, ya... berarti memang Bapak yang mengambil keputusan.
- E : Iya... Soalnya nanti kalau dilakukan, pasti bapak marah.
- R : Oh, ya...
- E : Tapi kadang-kadang kalau Bapak marah, terus kadang-kadang saya belikan sendiri. Jadi ndak minta pertimbangan sama Bapak dulu. Kalau dia minta terus saya kasihkan. Nanti kalau sudah, baru saya bilang ke Bapak.
- R : Oh, begitu... Apakah ada waktu yang lebih luas Bu, ketika misalnya bercanda, ngobrol, makan bersama dalam keluarga ini?
- E : Ya, kadang-kadang. Kadang-kadang ya... makan bersama di luar. Tapi kalau cerita-cerita ya... kalau waktu yang luas itu... saya kira kok, pas setelah Ashar. Setelah selesai beraktivitas gitu... ngomong-ngomong, terus pas maghrib.
- R : Tapi yang jelas setiap hari itu pasti ada waktu untuk berinteraksi dengan cukup, ya?
- E : Iya...
- R : Kalau misalnya hubungan antara anak dan orang tua sendiri secara keseluruhan, cenderung seperti apa, Bu? Lebih saya perjelas, dari anak ke orang tua. Apakah misalnya, sungkan atau cenderung setara saja?
- E : Ndak, biasa saja itu... he eh.
- R : Tapi hal-hal apa sajakah yang membuat anak menjadi takut dan terbatas perilakunya ke orang tua, Bu?
- E : Khususnya GA, ya... GA itu kalau dulu itu... kalau megang barang ini pasti rusak, kalau pegang itu pasti rusak gitu ya... kalau ada sesuatu yang rusak itu, kadang-kadang ndak ngomong. Soalnya, kalau ngomong itu, terus dimarahi. Tapi kalau sekarang ndak. Misalnya kemarin dia bilang, "Iki tak rusakno, Pak!".

- R : Tapi dia bilang ya...
- E : Iya, kalau sekarang Bapaknya ndak marah. “Kenapa kok rusak?”, “Tak ceke!””. Gitu... he eh... Kalau dulu kan mesti GA itu, seperti *trouble maker*. Kalau pegang-pegang apa itu, kalau ndak pecah, mesti rusak. Kebanyakan gitu... jadi kalau... kalau ndak ketahuan itu dia diam. Ndak bilang... Kalau sekarang, Bapaknya belum tanya, dia sudah ngomong. “*Iki tak rusakno!*”. Malah jujur, sekarang...
- R : Kalau eee... Mbak GA sendiri, ketika harus diperbandingkan, apakah lebih dekat dengan Ibu atautkah dengan Bapak?
- E : Saya kira kok sama saja, ya...
- R : Tapi dalam keterikatan dalam artian untuk mencurahkan isi hati, apakah lebih banyak ke Ibu atau Bapak?
- E : Itu malah... kalau dengan saya dan Bapaknya itu... malah lebih banyak ke Bu Dhenya, kakak saya.
- R : Oh, begitu... lalu bagaimana, Bu?
- E : Jadi misalnya gini, ya... “Kowe kena apa kok bisa ngono?”, Kalau saya tanya itu ndak ada apa-apa. “Kowe kuwi ana apa, Nduk?”, “ora ana sing tak pikir...”. Tapi kalau dengan Bu dhenya itu, yang terakhir ini ya... ditanya Bu Dhenya, “Kowe kok bisa ngono ta?”, yang terakhir itu, dia bilangnyanya, “Anu kok, Dhe...”, dia melihat catatan temannya, catatan temannya itu sudah banyak. Tapi dia kok belum punya, akhirnya terus kepikiran, terus... pusing gitu... terus kalau cari apa-apa ndak ketemu. Tapi kalau yang lainnya itu dia ndak ada apa-apa. Itu yang terakhir... terus yang pertama dulu itu... Hmm... dia ceritanya sama kakaknya... kakaknya itu... sepupunya. Dia cerita, awal mulanya begini... terus, saya kan bertanya... diberitahu, saya... “Mau kae crita..”, “piye ta?, jan-jane piye?”. “Aku mau wis crita karo Mbak YT, takon karo Mb YT, gitu...”. Itu apa, dia... waktu ke Citraland itu, sepertinya dia melihat kegiatan demo expo di kampus. Ya, temannya ya... banyak temen-temennya... dosen-dosennya ya... banyak, ada semua di situ. Jadi dia begitu pas awalnya dulu.
- R : Kalau GA dengan adik-adiknya sendiri seperti apa, Bu?
- E : Sebelum sakit ya... biasa saja. Kadang baik, kadang... ya, itu kan biasa ya... Tapi ya... kalau GA itu, anu... sebetulnya dia itu... dia pingin punya kakak, gitu. Jadi kalau dia... kalau anak pertama itu kan biasanya ngalah, ya... “Mosok aku ngalah terus!”, hehehe...

kadang-kadang dia ndak mau ngalah. Ndak mau kalau disuruh ngalah terus... gitu.

- R : Ini baru kemarin saja atau sudah lama?
- E : Sudah dulu... *“Jane aku pengen duwe Mas, kok!”*, He eh... *“Ben aku nek nang endi-endi, kuwi diterke!”*. *“Tur neh, aku orang ngalah terus!”*. *“Kan ana sing melindungi, gitu...”*. Aslinya dia itu penakut. Kalau sekarang ya... dia kalau disuruh beli apa... naik motor sendiri ndak berani. *“Ndhek mben aku wani, tapi aku saiki wedi”*.
- R : Kalau mungkin bertengkar dengan adik-adiknya seperti apa, Bu?
- E : **Marah itu...**
- R : Kalau marah dia biasanya diam, mukul atau apa?
- E : **Ya, ngomong gitu...**
- R : Kalau berdamai dengan adiknya biasanya seperti apa, Bu?
- E : Ya... langsung biasa, ngomong biasa. Ndiemin ya... ndak pernah, biasa kok.
- R : Kalau putra-putri Ibu memiliki harapan dan keinginan, apakah langsung disampaikan? Ataukah dipendam biasanya.
- E : Kalau punya keinginan ya... langsung disampaikan... tapi ya, kadang-kadang kita ya... ndak langsung kasih ya... mungkin ya, ada yang saat itu dikasih, ada yang besok... ada yang ndak dikasih gitu. Jadi keinginannya ada yang dikasih, ada yang *disemaya*... jadi tunggu waktu, terus ada yang ndak diberi.
- R : Tapi reaksi dari putra-putri Ibu bagaimana?
- E : Ya, bisa menerima, dengan penjelasan.
- R : Dengan segala keadaannya ya, Bu... apakah ada hambatan sampai sekarang bagi Mbak GA untuk mencurahkan isi hatinya ke Ibu? Atau biasa saja?
- E : Yang saya rasakan ya... biasa saja. Dia pingin cerita ya... cerita, dia pingin ngomong ya... ngomong. **Cuma itu, yang dia inginkan sekarang itu kuliah kembali**. Terus kemarin kan ini ada CPNS itu, *“Apa kowe nyoba sik, mengko nek wis nganu”*, *“Emoh, aku pingin kuliah”*. Jadi dia masih pingin kuliah. *“Agek sedilit kok dijak balik”*.

- R : Ini tadi sudah saya tanyakan ke Bapak, Bu ya... Bagaimana biasanya orang tua itu menegakkan pola pengasuhan kepada anak? Apakah cenderung demokratis, mengekang dan melindungi, ataukah selalu mengizinkan anak untuk berbuat sesuatu? Kecenderungannya seperti apa, Bu?
- E : Kami dulu kecenderungannya ya... apa itu... Kemauannya orang tua itu... anak harus mengikuti. Tapi kalau sudah seperti ini ya... Kami mencoba untuk mengikuti anak. Hanya mengarahkan. Tapi semuanya ya... ndak langsung ngasih.
- R : Berarti mungkin di sini dalam diri Ibu sendiri, membedakan antara dulu dengan sekarang, ya? Untuk mendukung, membolehkan atau tidak keinginan anak.
- E : Iya, kalau dulu harus begini, kalau sekarang ya... terserah.
- R : Kalau anak melakukan kesalahan atau melanggar perintah atau aturan orang tua, biasanya diapakan, Bu?
- E : Kalau dulu ya... langsung marah. Kalau sekarang ya... ndak.
- R : Eh... maaf Bu, tingkat pendidikan terakhir Ibu apa ya?
- E : Sarjana.
- R : Oh, strata satu. Dulu... Ibu mengambil jurusan apa di sana?
- E : Pendidikan Kimia.
- R : Jadi keluarga guru ya... Bu?
- E : Iya, keluarga guru...
- R : Ini juga tadi sudah saya tanyakan ke Bapak. Apa sih arti pendidikan bagi anak, menurut Ibu?.
- E : Ya, pendidikan penting, untuk masa depan anak, biar tidak tergantung sama orang lain. Buat pegangan anak, jadi pendidikan penting. Demi masa depannya, biar bisa berdikari, mandiri.
- R : Apakah itu semua sudah tercapai, menurut Ibu?
- E : Ya, belum... karena sekarang masih berproses.

- R : Dalam konteks kita sebagai masyarakat Jawa, Bu ya... yang lebih mengutamakan etika, *unggah-ungguh* segala macam, dari Bapak dan Ibu sendiri ketika harus mendidik putra-putri sebagai orang Jawa, itu seperti apa Bu?
- E : Ya... saya mendidiknya ya... biar dengan orang tua itu hormat. Sopan santun, dengan temannya itu baik, dengan orang yang lebih tua itu sopan dan santun... begitu...
- R : Tapi sudah dilaksanakan oleh putra-putri Ibu ya?
- E : Ya, sekarang.
- R : Kalau tentang aktivitas keagamaan dan pelaksanaan ibadah sendiri bagaimana, Bu?
- E : Kalau dulu... dulu itu, sulit sekali ya... misalnya saya suruh sholat gitu, masih bolong-bolong. Kalau ini sudah, yang wajib-wajib.
- R : Maaf... Bu sekarang mungkin pertanyaannya lebih sensitif, dan tadi sudah saya tanyakan ke Bapak. Untuk menjadi seorang remaja putri itu kan harus sudah dipersiapkan sejak dini. Apakah ibu sudah melaksanakan tugas ini?. Eh... maaf misalnya memberitahukan tentang masalah menstruasi dan masa puber.
- E : Maksudnya gimana?
- R : Eh... misalnya GA besok akan mengalami seperti ini, seperti ini, jadi harus tahu, begitu Bu.
- E : Ya, kalau itu kan sudah dipersiapkan, misalnya *mens* terus gini-gini, dengan lawan jenis itu, saya kira... sudah. Terus ditambah pengetahuan dari sekolah.
- R : Tapi sampai sekarang masih wajar saja ya... Bu? Tentang kehidupan ini?
- E : Iya...
- R : Sekarang tentang penghargaan dan hukuman tentang perilaku anak. Eh... kapan dan bagaimana sih, biasanya Bapak dan Ibu memberikan penghargaan terhadap mungkin prestasi atau perilaku yang baik dari anak?
- E : Pengharganya, ya... biasanya ya... kalau naik kelas dan dia berprestasi bagus, dia minta apa, terus dikasih. Terus kalau pas

ulang tahun sih... kami ndak biasa merayakannya ya... tapi tetap dikasih ucapan begitu. Mau makan apa gitu... kalau *ceremonial* itu... ndak. Jadi kalau misalnya GA mau traktir temennya ya... dikasih uang. Kalau adiknya mau traktir temannya juga. Tapi secara *ceremonial*, mendatangkan teman-teman itu belum ya... soalnya Bapaknya ndak suka. Terus jadi merepotkan, lagi pula itu bukan kebudayaan kita. Paling ya... makan-makan di luar.

R : Kalau memberikan hukuman, biasanya hukumannya berupa apa, Bu? Kalau misalnya anak tidak menurut begitu...

E : Hukumannya ya... dimarahi.

R : Tanggapan atau reaksi dari anak ketika dimarahi, biasanya seperti apa, Bu? Apakah ikut menjawab juga atau kah dia diam?

E : Kadang-kadang dia ikut jawab, tapi kadang-kadang dia diam. Kalau dia merasa bersalah itu pasti kut menjawab. Tapi kalau dia merasa salah dia diam, begitu.

R : Kalau menurut Ibu ya... keadaan apapun yang sudah dialami oleh Mbak GA, apakah Mbak GA itu cukup memiliki ketahanan mental untuk menghadapi tekanan dari lingkungan?

E : Mudah-mudahan ya... dia diberi kekuatan. Soalnya sekarang masih dipersiapkan biar kuat. Salah satunya dengan menyadarkan bahwa dia harus minum obat, terus ndak usah apa itu... dia itu suka bingung itu lho... "Mengko nek ngene...", Misalnya kemarin itu... dia masih penasaran, ndak ikut kuliah itu nanti dimarahi dosennya. Kalau sama teman-temannya, "Mengko aku ndak ketinggalan!", Saya bilang, Rak papa! Soale kuliah kuwi wis individu, usaha sendiri, ndak usah terpengaruh temannya. Dia itu membayangkan kalau kuliah itu masih sepeti SMA gitu! Harus bersama-sama, dia belum mudheng tentang sistem kuliahan.

R : Jadi dia masih mengkhawatirkan keadaan ke depan, ya Bu?

E : Iya, was-was gitu... belum matang.

R : Kalau tentang harapan dan cita-cita Mbak GA itu ke depan, pernahkah dia bercerita ke Ibu? Sebagai apa, misalnya?

E : Dia itu kepingin... mau, mau apa itu... pokoknya itu pingin lulus dengan nilai terbaik. Biar nanti cari kerjanya mudah. Terus biar nanti... apa itu... ehm... biar nanti kerja di kota gitu... ndak di sini. Kalau nilainya bagus kan... bisa kerja di kota.

- R : Selama ini, bagaimana cara dia untuk mengekang dorongan-dorongannya itu Bu? Dorongan yang terlalu menggebu-gebu.
- E : Kalau sekarang itu sedang baca-baca buku agama. Segalanya diserahkan kepada Allah SWT, semua sudah dikehendaki oleh Allah. Alkhamdulillah sedikit demi sedikit dia sudah menerima. "Ini memang sudah jalannya, ya... Bu!", Kalau dinasehati, misalnya dari saya itu dia kurang percaya, gitu. Terus... itu, dia *sharing*-nya itu sama saudaranya yang masih SMA malah. Dia kan punya banyak koleksi buku, jadi sering dibawakan. "*Iki ana buku apik, mbok waca*"
- R : Justru dari saudara sepupu yang mendukung untuk membaca buku seperti ini, ya Bu? Mbak GA sendiri mau untuk membacanya?
- E : Ya, alkhamdulillah... Kalau saya beri, *Nyoh Nduk iki buku apik. "Ah... males!"*, Kalau semisal dia baca terus bilang ke saya, "*Oh... Tibakna ngene ya Bu...*", gitu.
- R : Ini kalau sudah selesai baca buku, terus berbincang dengan ibu begitu ya?
- E : Iya... Sebenarnya itu, dia ya... sering dengan anaknya Bu Dhe-nya malahan, dari Pak Dhe-nya. Dia kan nikahnya sudah tua, jadi sepupunya lebih muda.
- R : Dalam keadaan tertentu, setiap diri pasti akan membela diri bila ada tekanan dari luar ya, Bu... Lha biasanya Mbak GA itu membela dirinya bentuknya seperti apa? Kalau misalnya sedang dimarahi atau ketika sedang mendapat masalah, reaksi dia seperti apa Bu?
- E : Kalau dulu dia ya... melawan. Melawan...
- R : Melawannya seperti apa, Bu?
- E : Ya, membantah. Misalnya itu, "*Kuwi lho! Anu-anu-anu...!*", gitu.
- R : Kalau reaksi untuk menghindari konflik dan kecemasannya, biasanya dia bagaimana Bu?
- E : Kadang tidur, kalau tidak tidur ya... pergi ke rumah saudara. Ke rumah temannya...
- R : Berarti kecenderungan untuk menghindari konflik dia itu tidur atau pergi, ya... Bu?
- E : *Nggih...*

- R : Tapi dari orang tua, kalau tahu itu sebagai wujud penghindaran, apakah ibu selalu bertanya, ada apa? Begitu?
- E : Iya... ditanya kalau sudah pulang.
- R : Eee... Ketika memasuki usia remaja ke dewasa ini, Bu... Mungkin menurut Ibu apa sih yang perlu ditingkatkan lagi terutama dalam menjalin hubungan dengan teman-teman sebayanya, dari Mbak GA sendiri, Bu? Misalnya hal masih dirasakan kurang atau dikhawatirkan oleh Ibu?.
- E : Ya, saya nasehati untuk berhati-hati dan tidak macam-macam dalam bergaul.
- R : Kalau sekarang, persepsi Mbak GA terhadap Ibu sendiri bagaimana, Bu?
- E : Dia, biasa ya...
- R : Kalau sekarang ini, Bu ya... dengan keadaan terakhirnya, bagaimana dengan Mbak GA dalam menampakkan rasa marahnya, rasa sedihnya, rasa malunya, rasa haru, dan takutnya seperti apa. Bu?. Apakah terlihat terekspresi ataukah terpendam?.
- E : Ya... sudah terus terang ya... Ndak suka ya, ndak suka... ndak mau ya, ndak mau...
- R : Baik, mungkin sekian pertanyaan dari saya, terima kasih atas kerja sama ibu, maaf apabila saya sangat mendalam saat bertanya tadi.
- E : Oh, ndak apa-apa... Mudah-mudahan berguna Mas.
- R : Ya... terima kasih Bu...

KASUS I (SUBJEK GA)

WAWANCARA IV

6. Identitas Wawancara

- v. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
- w. Informan (E) : Galih Ayu K. (GA) → Subjek I
- x. Tanggal : 20 Maret 2007
- y. Tempat : Rumah Subjek, Kalidoro, Pati.
- z. Durasi : 11.30 s.d. 12.23 (113 menit)
- aa. Keadaan lingkungan :

Wawancara ini dilakukan di ruang tamu rumah subjek. Pada saat wawancara dilaksanakan, suasana agak gelap, karena cuaca di luar mendung tebal dan tidak ada penerangan dari lampu. Udara tidak terlalu panas, bahkan cukup dingin karena hembusan angin dari luar.

Terkadang, suara bising datang dari luar karena banyak kendaraan roda dua yang lewat di depan rumah subjek. Namun, tidak terlalu mengganggu proses wawancara karena subjek menjawab pertanyaan dengan suara yang cukup keras.

Ada perubahan dari *setting* ruang tamu tersebut, bila dibandingkan dengan satu bulan yang lalu saat pewawancara datang ke rumah subjek, untuk mewawancarai orang tuanya. Ruang tamu sudah dipenuhi dengan hiasan dinding dan tampak lebih bersih.

- bb. Observasi terhadap informan :

Dalam sesi wawancara ini, subjek berpenampilan rapi. Dia mengenakan kaos berwarna merah, dengan bawahan celana panjang *blue-jeans*. Tak lupa subjek mengenakan kaca mata ber-*frame* merah miliknya. Subjek mampu bekerja sama dengan baik. Dalam menjawab, suaranya lumayan keras.

Namun, suaranya tergaap-gagap dan terkadang *slip of tongue*. Subjek relatif singkat pada saat menjawab pertanyaan, hanya satu atau dua kata saja.

Pada pertemuan kali ini, dilakukan pula pemeriksaan psikologis, dengan rangkaian tes grafis dan *FSCT*. Subjek tampak antusias dan tenang dalam mengerjakan berbagai tes tersebut. Subjek sangat serius dan cenderung tidak memperhatikan keadaan di sekelilingnya pada saat bekerja. Sambil sesekali menghapus, dia membenarkan posisi duduknya. Apabila sudah selesai mengerjakan tugas, subjek langsung mengatakan, "Sudah... Mas", kepada pewawancara.

Secara umum, keadaan subjek semakin membaik. Keadaan ini berdasarkan pengamatan dari penampilannya secara keseluruhan, sikap terhadap orang lain, isi kesadarannya jernih, proses berpikir dan pembicaraannya runtut, serta keadaan emosi yang sudah stabil dan sesuai. Namun yang paling penting adalah, sudah tercapainya konsistensi pikiran dan pernyataan. Keadaan ini sangat berbeda dengan dua bulan atau bahkan tiga bulan yang lalu.

7. Transkrip Wawancara

R : Selamat siang Dik... gimana kabar?

E : Baik, Mas....

R : Sedang apa tadi?

E : Ndak cuma nonton TV saja, iseng kok...

R : Okey... Saya sekarang ke sini ndak ngganggu Dik GA kan?

E : Ndak apa-apa...

R : Sip lah... kalau begitu. Begini Dik, saya sekarang ingin sedikit ngobrol dengan Dik GA. Selain itu, nanti Dik GA saya minta untuk mengisi beberapa buah pertanyaan dan menggambar. Apakah Dik GA bersedia?

E : Ya, ndak apa-apa...

R : Nah kalau begitu, ini... sekarang Dik GA saya beri beberapa buah pertanyaan. Semuanya ada enam puluh pertanyaan. Harus diisi semua... jangan ada yang terlewat. Pertanyaan ini diisi sesuai dengan keadaan Dik GA. Jadi tidak ada jawaban yang salah, pertanyaan ini seputar keadaan Dik GA. Apakah sudah jelas?

E : Ya... Mas.

E : (Beberapa saat kemudian) Ehm... sudah, Mas.

R : Okey... coba saya periksa dulu, ya... Bagus... tidak sukar kan?

E : Tidak kok...

R : Nah, sekarang Dik GA saya minta untuk menggambar ya... ini saya beri kertas kosong dan pensil. Dalam kertas ini tolong gambarkan manusia lengkap. Terserah siapapun itu. Sudah jelas?

E : Iya... tapi sebisa saya, ya Mas...

R : Iya, tidak apa-apa...

E : Sudah... Mas.

R : Sudah? Ya... OK, sekarang saya bertanya. Dik GA menggambar siapa ini?

E : Gambar orang lain...

R : Gambar orang lain ya? Laki-laki atau perempuan?

E : Perempuan.

R : Perempuan ini usianya berapa Dik GA? Kurang lebih...

E : Ya, tujuh belas tahun.

R : Oh, dia sedang apa?

E : Dia sedang berdiam diri.

R : Oh, berdiam diri... berdiam diri di mana, Dik?

E : Di depan sebuah toko...

R : Kenapa dia berdiri di depan sebuah toko?

E : Menunggu temannya yang sedang berbelanja.

R : OK, itu pakaiannya seperti apa Dik GA?

E : Pakaiannya rok selutut, sama celana panjang.

R : Oh, ada rangkepan celananya, ya... OKey.

E : Iya.

R : Dia masih sekolah, sudah bekerja , atau apa?

E : Masih sekolah, ya...

R : Sudah lamakah dia menunggu temannya?

E : Lumayan lama.

R : Sambil menunggu, berdiam diri... lumayan lama... dia sambil memikirkan apa, Dik?

E : Tentang masa depan.

R : Bagaimana masa depan dia?

E : Dia berharap masa depannya, berguna bagi dia dan keluarganya.

R : OKey... dia ingin menjadi apa? Cita-citanya...

E : Dokter.

R : Dokter? Yak, cukup... sudah selesai ya... Nah, sekarang Dik GA tak kasih kertas lagi... Sekarang saya minta, Dik GA untuk menggambar pohon. Tapi tidak boleh pohon yang kecil-kecil ya... seperti pohon perdu, semak, atau yang ada di dalam pot, tidak boleh juga pohon cemara, kelapa, pisang, dan randu. Boleh gambar pohon-pohon besar, seperti pohon beringin, pohon mangga atau apa, terserah, ya... pohon besar pokoknya.

E : (Setelah beberapa lama) Sudah... Mas

R : Sudah ya? Coba saya lihat, ini gambar pohon apa, Dik?

E : Ini gambar pohon asem, di tepi jalanan yang sepi pada malam hari... sepi karena tidak ada orang, jadi suasananya sepi...

R : Oh, begitu.... Baiklah, selanjutnya dalam kertas dengan posisi seperti ini, tolong, Mas Hendy gambarkan rumah, pohon, dan manusia, ya...

E : (Setelah selesai) Sudah Mas...

R : Sudah? Ya... Hmm, sekarang saya tanya. Ini Dik GA menggambar rumah siapa?

E : Rumah seorang gadis.

R : OK, rumah seorang gadis. Dia tinggal dengan siapa?

E : Dengan orang tuanya.

R : Apa yang dilakukan oleh gadis itu?

E : Dia mau berangkat sekolah.

R : Oh, mau berangkat ke sekolah? Dia sedang apa itu Dik?

E : Berjalan sendirian.

R : Itu sedang berjalan di depan rumahnya, ya? Ini pohon apa, Dik?

E : Mangga

R : Ada berapa pohon mangganya?

E : Ada dua

R : Yang satu kecil, ya?

E : Iya.

R : OKey, yang di depan rumah itu apa dik GA?

E : Batu.

R : Ini gambar apa, Dik GA?

E : Bunga.

R : Sampingnya bunga yang diarsir itu apa?

E : Rumput.

R : Oh, rumput. Ini gambar apa Dik?

E : Apa ya?... Kayak... cerobong asap.

R : Itu pintunya sedang terbuka atau tertutup?

E : Tertutup.

R : Ini di pagi, siang, atau sore hari?

E : Pagi hari.

R : Orang tua gadis ini di mana sekarang?

E : Sudah berangkat ke kantor.

R : Oh, sudah berangkat. Jadi rumahnya kosong?

E : Iya...

R : Hmm... gadis ini kelas berapa?

E : Kelas dua SMA.

R : Jauh ndak rumah dengan sekolahnya?

E : Dekat.

R : Oh, dekat toh. Hmm.... Sambil berjalan sendirian, apa yang dipikirkan oleh gadis itu?

E : Nggak ada.

R : Masih ada yang ingin diceritakan lagi tentang gadis ini, Dik?

E : Ndak ada.

R : Yak... nggambarnya dah selesai, capek ndak?

E : Ndak. Diminum dulu Mas...

R : Oh, ya terima kasih. Oleh-oleh dari Bandung kemarin ya? Apa ini?

E : Iya... itu wajik, jenang sirsat.

R : Ya, saya coba ya... Dik GA hobinya apa to, Dik?

E : **Jalan-jalan sama baca.**

R : Suka jalan-jalan di mana bisanya Dik GA?

E : **Di Mall, Luwes itu lho... sama teman-teman.**

R : Oh, di Pati sini ya... Kalau di Semarang di mana biasanya?

E : Belum pernah. Ya, pernah sekali ke Mall.

R : Sama temennya?

E : Iya...

R : Kalau baca, biasanya baca apa Dik, sukanya?

E : **Baca novel.**

R : Suka baca novel apa aja, Dik?

E : **Ya, kayak Mira W. gitu...**

R : Hmm, suka baca novel sejak kelas berapa?

E : Sejak SMP.

R : Suka baca novel karena keinginan sendiri atau terpengaruh teman?

E : Karena suka sendiri.

R : Mira W. yang apa, Dik?

E : Banyak Mas...

R : Pokoknya kalau Mira W. Suka ya...

E : Iya.

R : Terus selain novel suka baca apa, Dik GA?

E : Pengetahuan-pengetahuan

R : Oh, pengetahuan? Pinjam di mana biasanya?

E : Perpustakaan sekolah.

R : Selain itu, suka baca apa lagi?

E : **Baca majalah.**

R : Majalah apa, Dik?

E : **Aneka Yes, Gadis.**

R : Oh... Pokoknya majalah-majalah remaja begitu, ya...

E : Terus Trubus...

R : Trubus? Suka nanam-nanam juga to, Dik?

E : Ndak, Cuma lihat-lihat saja.

R : Tanaman hias atau tanaman apa?

E : Tanaman hias.

R : Tanaman hias apa to, Dik sukanya?

E : Apa ya... pohon pinus yang di pot kecil-kecil itu lho...

R : Oh, bonsai.

E : Iya...

R : Kalau ilmu pengetahuan suka tentang apa biasanya, Dik GA?

E : Eee...

R : Ya, pokoknya ilmu pengetahuan begitu ya...

E : Iya.

R : Suka main ke internet?

E : Iya...

R : Ngapain saja biasanya ke sana, Dik?

E : *Chating, terus apa... buka-buka friendster, terus google, nyari-nyari apa gitu... situs-situs yang terkenal-terkenal gitu.*

R : Terus kalau ngerjain tugas waktu SMA, juga buka-buka ke internet ndak... dulu?

E : Iya... ke *google* biasanya.

R : Banyak punya temannya di *friendster*, Dik?

R : Ndak... saya Cuma lihat *friendster* punya orang kok...

R : Oh, Dik GA bisa tidak buat *friendster*?

E : Belum bisa...

R : Oh... jadi belum punya ya... Gampang kok Dik, buat *friendster*, kalau *e-mail* sudah punya?

E : Sudah.

R : Minta tolong ke temennya untuk buatin *friendster* Dik... asyik kalau punya *friendster* lho...

E : Bingung ngisinya, Mas... foto-fotonya itu lho.

R : Lho... fotonya Dik GA banyak kan? Buat aja yang *digital*... terus masukin di situ. Sering ke warnet Dik GA?

E : Dulu ya... kalau ada tugas...

R : Sendirian atau sama teman biasanya?

E : Sama teman, kadang ya... sendirian.

R : Di mana warnetnya Dik? Jauh ndak dari sini?

E : Agak jauh...

R : Agak jauh ya... kalau *chatting* sama siapa biasanya Dik GA?

E : Nggak tahu ya... sama orang pokoknya...

R : Oh, jadi pas kebetulan sama-sama *on-line* gitu ya...

E : Iya...

R : Lama ndak biasanya kalau *chatting*?

E : Nggak, sebentar...

R : Sebentar ya... Mulai main-main ke warnet dulu mulai kapan, Dik?

E : Pas... kelas III SMP.

R : Kelas III SMP? Hmmm... sama teman, ya.... Awalnya?

E : Iya...

R : Kalau jalan-jalan ke mana lagi biasanya?

E : **Wisata.**

R : Iya, wisata... biasanya ke mana, Dik?

E : **Ke Bali... ke Jatim Park, terus pulau Madura...**

R : Waktu itu pas kapan, Dik?

E : Kelas I SMA kalau ndak salah.

R : Sama keluarga atau sama teman sekolah?

E : Sama Bapak, kan ngajar... Ada piknik keluarga terus rombongan.

R : Oh, bersama-sama ke sana ya... **terus kemarin ke Bandung** ya?

E : Iya...

R : Nah, gini... sekarang Dik GA usianya berapa tahun?

E : Sembilan belas.

R : OK... selama Sembilan belas tahun kan banyak ya... pengalaman yang sudah dialami oleh Dik GA? Sejak kecil, remaja, sampai sekarang sudah mulai kuliah kan? Lalu saya yakin Dik GA juga punya cita-cita ke depan kan?

E : Iya...

R : Sekarang begini Dik... Saya ingin Dik GA mengarang bebas yang temanya tentang keadaan Dik GA sendiri, dari sejak kecil sampai sekarang, dan besok cita-citanya apa? Gitu ya...

E : Iya...

R : Ini... di kertas ini. Pakai pensil saja, kalau misalnya salah dihapus.

E : (Beberapa saat kemudian) Sudah... Mas.

R : Sudah? Sudah lama ndak mengarang ya, Dik?

E : Iya...

R : Sekarang mengarang lagi. Coba saya lihat dulu. Capek ya... Dik?

E : Sedikit.

R : Oh... sedikit. Ya sudah istirahat saja kalau begitu... sambil Mas Hendy bertanya ke Dik GA. Waktu ikut SPMB dulu gimana, Dik?

E : Saya dulu itu Mas... saya ikut SPMP UNNES. Kayak PMDK tapi pakai tes.

R : Oh, begitu...

E : PMDK khusus UNNES.

R : Dulu milih apa, Dik?

E : Pilihan pertama bahasa Inggris, pilihan kedua Fisika.

R : Oh... terus diterima pilihan pertama ya...

- E : Iya.
- R : Terus setelah diterima langsung ke Semarang ya?
- E : Iya... awalnya itu sih ada OSPEK, ya... OKKA
- R : Berapa lama OKKA-nya itu, Dik?
- E : Lima hari.
- R : Sekarang ini sudah semester II, ya... Dik GA. Dari jawaban yang sudah ditulis sama Dik GA, ya... kenapa Dik GA takut kalau sendirian?
- E : Di rumah...
- R : Siang juga takut sendirian?
- E : Kadang-kadang ya...
- R : **Takut** kenapa sih Dik?
- E : Ya, **nanti kalau ada apa-apa...**
- R : Ada apa memangnya?
- E : Seperti orang yang mencurigakan atau maling.
- R : Oh, begitu... di rumah pun juga takut ya, Dik?
- E : Iya...
- R : Kalau misalnya malam, takut juga?
- E : Iya.
- R : Kenapa Dik GA tidak suka dengan keadaan yang sepi?
- E : Ya, **sepi aja. Kalau nanti ada apa, orang yang mencurigakan begitu**
- R : Siapa saja sih... biasanya yang mencurigakan menurut Dik GA? Sampai kamu takut begitu?
- E : **Ya, sebenarnya ndak ada... tapi cuma perasaan saya saja.**
- R : Sudah lama atau belum merasakan takut seperti ini, Dik GA?

- E : Sejak habis sakit.
- R : Oh, sejak habis sakit kemarin ya... Tapi sebelumnya, pernahkah merasakan takut seperti itu?
- E : Ya... kalau malam saya takut kalau ada setan...
- R : Oh, gitu... Lalu selama ini yang dicemaskan oleh Dik GA itu apa?
- E : Nggak ada... Cuma suara-suara...
- R : Oh, suara yang tiba-tiba ada gitu...
- E : Iya...
- R : Selama ini, sudahkah Dik GA merasa mandiri?
- E : Belum...
- R : Karena apa Dik GA?
- E : Karena masih tergantung sama orang tua
- R : Keinginan Dik GA apa berarti?
- E : Ya, kalau bisa tidak memberatkan orang tua... Kalau apa-apa dengan uang sendiri.
- R : Nah selama ini gimana Dik GA biar mandiri?
- E : Belum bisa.
- R : Belum bisa ya... tapi pingin untuk bisa mandiri gitu ya?
- E : Iya...
- R : OK, nah di sini Dik GA menulis, bahwa Dik GA benci dengan orang yang sombong dan suasana sepi. Benci karena apa?
- E : Ya... orang sombong itu kan selalu membanggakan dirinya sendiri, sehingga bikin sebel saja.
- R : Bikin sebel ya? Pernahkah Dik GA bertemu dengan orang yang seperti itu?
- E : Pernah... teman sekolah.

R : Oh, gitu... terus gimana, Dik?

E : Ya... dibiarkan saja.

R : Dibiarkan saja, ya? Biasanya anak laki-laki atau perempuan itu?

E : Biasanya anak perempuan.

R : Oh, anak perempuan. Okey... Punyakah Dik GA seorang sahabat?

E : Punya.

R : Hmm... berapa orang Dik?

E : Dua orang.

R : Dua orang yang dekat. Seringkah ngobrol sama mereka?

E : Iya... sering

R : Sampai sekarang masih sering?

E : Tapi sekarang mereka belum pernah ke rumah, setelah kuliah.

R : Sekarang mereka di mana Dik GA?

E : Yang satu di UGM dan yang satu di UII.

R : Oh... ternyata mereka di Jogja semua, ya?

E : Iya.

R : Okey... ini teman SMA semua, berarti...

E : Iya.

R : Oh... teman SMA. He... eh. Perempuan semua atau laki-laki?

E : **Perempuan semua. Laki-laki cuma teman tapi bukan sahabat. Cuma kayak satu *gank* gitu.**

R : Oh, Dik GA punya *gank* ya... di sekolah?

E : Iya...

R : Ini teman satu SMA ya?

- E : Iya.
- R : Sekarang ketika kuliah di Semarang, apakah ada teman yang juga berkuliah di sana?
- E : Ada...
- R : Banyak Dik GA?
- E : Banyak...
- R : Hmm.. berarti di sana masih ada teman yang dikenal dari Pati ya?
- E : Iya.
- R : Okey... Sekarang, mengapa anak perempuan selalu ingin disayangi dan diperhatikan, Dik?
- E : **Karena ingin dilindungi...**
- R : Oh, dilindungi. Selain itu?
- E : Eh....
- R : Pokoknya ingin dilindungi gitu ya?
- E : Iya.
- R : Okey... Dilindungi sama siapa Dik?
- E : **Sama teman-teman yang lainnya. Sama pacarnya mungkin... kalau tidak ya... sama keluarganya juga. Dijaga...**
- R : Nah, sekarang ada Bapak dan Ibu ya... yang menjaga di rumah. Sekarang saya bertanya tentang keadaan di rumah ya... ehm... Sebagai anak pertama, inginkah Dik GA memiliki saudara lagi? Misalnya ingin punya kakak atau adik lagi?
- E : **Ingin punya kakak laki-laki.**
- R : Oh, gitu? Ingin punya kakak laki-laki... kenapa Dik?
- E : **Ya, nanti kalau kemana-mana ada yang mengantar... kalau apa-apa ada yang melindungi, gitu...**
- R : Gitu ya... Okey. Berarti Dik GA ingin punya kakak laki-laki, ya...

Apakah GA masih kurang merasa terlindungi selama ini?

E : Ya, ndak gitu... Cuma kurang lengkap saja.

R : Oh, gitu... Okey. Kalau misalnya keluar diantar begitu ya?

E : Iya.

R : Nah, sekarang kalau masalah tentang sekolah ya... Dulu Dik GA sering rata-rata rangking berapa Dik?

E : Kalau SD sering rangking satu. Kalau SMP pernah rangking satu, tapi ya... jarang. Cuma empat kali, kalau SMP. SMA nggak pernah.

R : Tapi masih masuk sepuluh atau lima besar, ya?

E : Iya. Tapi ndak pernah diberi...

R : Oh, ndak pernah ditulis, ya?

E : Iya.

R : Tapi yang jelas nilainya kan masih relatif baik, ya?

E : Iya...

R : Kalau belajar, waktu SMA biasanya Dik GA sama siapa dulu?

E : Kalau belajar sama teman... eh, kalau les sama teman-teman. Tapi kalau belajar sendirian.

R : Hm... kalau les di luar ya?

E : Iya... les di guru.

R : Hmm... itu kalau sama teman-teman ya? Kalau di rumah... bapak ibu kan guru, ya? Seringkah belajar sama bapak dan ibu?

E : Sama ibu kalau Kimia.

R : Oh, kalau Kimia sama ibu... Sekarang kalau menurut Dik GA, kelebihan Dik GA, sendiri apa Dik?

E : Nggak tahu...

R : Nggak tahu? Nah, kalau kekurangan diri? GA itu biasanya merasa

kurang apa sih?

E : **Ingin langsing!**

R : Ingin langsing, ya? Kenapa kok pengen langsing sih, Dik?

E : **Ya, agak ndak PD... Kalau gemuk.**

R : Oh, begitu... Terutama kalau pas apa, Dik GA?

E : **Kalau mau kumpul sama temen-temen....**

R : Itu sama anak laki-laki atau anak perempuan?

E : **Anak laki-laki.**

R : Hmm... Okey. Alasannya kenapa sih kok ndak PD, Dik?

E : **Ya... malu gitu.**

R : Okey... sekarang saya ingin Tanya... Dik GA **sudah punya pacar?**

E : **Belum.**

R : Sampai sekarang belum... ya?

E : Belum...

R : Sekarang saya Tanya... hal apa yang paling Dik GA sukai dari ibu? Ibu itu seperti apa sih? Bagaimana sih ibu?

E : **Sregep orangnya...**

R : *Sregep*, ya? Selain itu bagaimana?

E : **Menyayangi anak-anaknya dengan kasih sayang...**

R : Oh... bahkan sejak kecil ya? Selain itu apa lagi, Dik?

E : Pinter...

R : Pinter apa, Dik?

E : **Ya, pinter masak... terus pengetahuannya itu luas.**

R : Oh, begitu... Pinginkah Dik GA seperti ibu?

- E : Pingin...
- R : Kalau dengan Bapak?
- E : Sama... Pinter cari uang.
- R : Selain itu, bagaimana Bapak?
- E : Disiplin...
- R : Terus...
- E : Tanggung jawab.
- E : Bertanggung jawab, terus apalagi, Dik?
- R : Sabar.
- R : Okey... begitu ya... sekarang dari disiplin, ya... Bapak itu kalau disiplin seperti apa Dik GA? Contohnya?
- E : Kalau pulang sekolah harus langsung pulang ke rumah. Kalau pergi-pergi sore itu jangan sampai Maghrib, ya... begitu.
- R : Begitu, ya... Tapi dengan kedisiplinan Bapak yang seperti itu... Dik GA sendiri bagaimana?
- E : Ya... nyaman.
- R : Nyaman, ya? Pernahkah dimarahi Bapak karena tidak disiplin?
- E : Pernah.
- R : Diapakan sama Bapak, Dik GA?
- E : Ditegur saja.
- R : Ditegur saja, ya? Okey... Nah sekarang kalau sabar, Bapak biasanya sabarnya seperti apa, Dik?
- E : Misalnya menggoda adik itu, biasanya saya cuma dibilangin saja...
- R : Kalau bertanggung jawab, Bapak bagaimana Dik? Wujudnya biasanya...
- E : Pendidikan anak-anaknya dipenuhi...

R : Begitu ya... diperhatikan pendidikannya...

E : Iya

R : Dik GA tidak suka kalau apa, Dik?

E : **Diganggu...**

R : Diganggu, ya... diganggu pas apa misalnya?

E : Misalnya kalau pas santai...

R : Kalau pas santai ndak mau diganggu, ya? Sama siapa biasanya?

E : Sama adik.

R : Terus kalau diganggu sama adik, biasanya ngapain?

E : Ya... mbales gitu.

R : Kalau sama teman, apa sih yang membuat Dik GA ndak suka sama mereka?

E : Ndak pernah... mereka enak.

R : Sekarang kalau saya bertanya.... GA itu sebenarnya tipenya seperti apa?

E : **Sabar...**

R : Sabar terus apa lagi? Sabar kalau pas apa Dik?

E : **Ya... kalau pas diganggu sama temen-temen dan adik, biasanya saya diam. Ya... memafkanlah...**

R : Cita-cita GA ke depan ingin jadi apa Dik?

E : **Dulu pernah ingin jadi insinyur... sekarang ingin jadi guru.**

R : Ingin jadi guru, ya... Kenapa sih ingin jadi guru?

E : Karena ingin seperti bapak dan ibu.

R : Oh, begitu... jadi pingin mencontoh bapak dan ibu? Kehidupannya seperti ini, gitu? Okey... dulu waktu memilih Jurusan Pendidikan Bahasa Inggris, milih sendiri atau disuruh sama bapak dan ibu?

E : Yang Pendidikan Bahasa Inggris milih sendiri...

R : Oh, milih sendiri? Jadi karena keinginan Dik GA sendiri, ya?

E : Iya...

R : Okey... Pernahkah Dik GA merasa cemas?

E : Ya, pernah.

R : Cemas karena apa Dik?

E : Ya, terlambat bangun kalau mau sekolah... belum belajar kalau mau ulangan, gitu...

R : Okey. Sekarang masalah berat apa yang pernah Dik GA alami?

E : Ya... waktu sakit kemarin.

R : Karena mikir apa sih Dik... kok bisa sakit kayak gitu?

E : Nggak tahu... Pokoknya setelah ikut OKKA di kampus.

R : Hmm... tapi Dik GA sadar ndak dengan keadaan seperti itu?

E : Ndak... **ndak sadar**.

R : Ndak sadar, ya? Kegiatan Dik GA selama ini apa, Dik?

E : Masih berdiam diri di rumah.

R : Dulu waktu SMA? Selain sekolah, apalagi kegiatannya Dik GA?

E : Ndak ikut ekstra... Cuma PKS dulu. Drama... tapi cuma sebentar.

R : Kalau di sini... kegiatan di sekitar rumah, apa?

E : Cuma main di sini, ke rumah tetangga... sama Bu Dhe...

R : Oh begitu... dari sini jauh apa dekat?

E : Dekat... di sana.

R : Sering ke rumah Bu Dhe, berarti, ya? Kalau kegiatan misalnya... ikut kegiatan Karang Taruna atau Remaja Masjid?

E : Iya... Remaja masjid.

R : Remaja masjid, ya... waktu SMA?

E : Iya waktu SMA. Sekarang tapi sudah ndak ada. Sudah ndak aktif...

R : Oh, ndak aktif... dulu memang kegiatannya apa saja Dik?

E : Biasanya mengisi pas malam takbiran. Terus arisannya tiap bulan.

R : Selain tadi hobinya Dik GA membaca, terus jalan-jalan gitu... ada hal lain lagi apa ndak? Yang disukai sama Dik GA?

E : Nonton TV...

R : Kalau nonton TV suka lihat apa Dik GA?

E : Sinetron...

R : Kalau nonton sama siapa biasanya?

E : Sama keluarga.

R : Sama keluarga, ya... kalau nonton. Hmm... Dari kejadian dulu, Dik GA sakit itu... ya, Dik... Dampak apa saja sih yang dialami oleh Dik GA sampai sekarang? Ada ndak?

E : Agak down...

R : Down gimana maksudnya Dik?

E : Ya, ndak PD...

R : Ndak PD Karena apa, Dik?

E : Ketinggalan kuliah sama temen-temen...

R : Ketinggalan kuliah, ya? Terus bagaimana Dik GA perasaannya?

E : Sedih.

R : Sedih, ya? Selain sedih?

E : Bingung...

R : Bingungnya kenapa?

E : Ya, nanti akibatnya gimana kalau ndak ikut ini ndak ikut itu, begitu.

R : Tapi selama ini akhirnya ndak, kan? Sudah mulai kuliah lagi kan?

E : Iya...

R : Okey, adakah hikmah yang bisa diambil, Dik GA?

E : Iya... Lebih banyak mendekatkan diri kepada Tuhan.

R : Selain itu?

E : Saya sakitnya kan... karena kesasar, Mas...

R : Kesasar bagaimana, Dik GA?

E : Waktu ke Citraland kan harusnya naiknya ke Gunung Pati lagi... Saya turun terus naik angkot, terus dianter sama supir taksi. Terus dibawa ke Polisi. Terus saya di sana sampai malam.

R : Terus Dik GA bagaimana?

E : Takut waktu itu...

R : Terus selain takut?

E : Bingung...

R : Bingung, ya? Oh... begitu. Tapi waktu itu, Dik GA mengalami apa saja, Dik? Ketika kesasar dan takut itu?

E : Kayak ndak sadar gitu...

R : Ndak sadar gimana, Dik?

E : Kayak teriak-teriak... Terus waktu di Mall itu belanjanya kayak membabi buta...

R : Oh... membeli apa saja begitu, ya? Terus bagaimana ketika belanja membabi buta itu?

E : Sempat bingung dengan uang saya, uang saya kan tinggal dua ratus. Kok kayaknya kurang? Terus kayak ada yang memberi gitu... tapi sebenarnya ndak, itu dipinjemin sama temen...

R : Oh, gitu... jadi memang anatar sadar dan tidak ya? Okey...

E : Iya.

R : Belanjanya banyak... terus ehm... ada hal lain yang aneh lagi, ndak? Selain belanja yang membabi buta?

E : **Kayak ada bisikan-bisikan suara aneh, gitu...**

R : Bisikan suara bagaimana, Dik?

E : **Kayak nyuruh-nyuruh sesuatu gitu...**

R : Nyuruh apa, Dik?

E : **Nyuruh makan ini dan itu... padahal ya... ndak. Terus membuang barang-barang... merusak barang-barang...**

R : Oh, begitu? Jadi karena diperintah oleh bisikan itu, ya?

E : Iya...

R : Ingat ndak, dulu waktu Dik GA teriak-teriak, Dik GA teriak apa?

E : **Ya, kayak teriak-teriak ndak sadar gitu...**

R : Teriak apa misalnya?

E : **Teriak yang jelek-jelek gitu...**

R : Oh, begitu...

E : **Marah-marah.**

R : Marah dengan siapa, Dik?

E : **Dengan ibu...**

R : Selain itu?

E : **Sama adik, sama tetangga-tetangga.**

R : Sudah capek, ya Dik?

E : Sedikit, Mas...

R : Hmm... ya... ya... Okey, sekarang kalau bapak marah bagaimana, Dik?

E : Saya?

R : Iya... Kalau bapak marah bagaimana?

E : Takut...

R : Takut? Terus... biasanya bapak marah karena apa sih, Dik?

E : Ya, kalau ada yang nakal. Ndak mau kalau diperintah, atau apa...

R : Oh, gitu... Marahnya biasanya bapak seperti apa, Dik?

E : Ya, *nyentak!*

R : *Nyentak*, ya? Terus... selain itu? Pernahkah dik GA dipukul atau diapakan?

E : Pernah.

R : Terus Dik GA bagaimana?

E : Ya, ndak terlalu sakit, wong ndak keras kok.

R : Kalau adik yang paling kecil, namanya siapa Dik?

E : BGS.

R : Kalau pagi seperti ini di mana?

E : Di tempat Bu Dhe...

R : Oh, kalau nanti ibu kondur, diambil lagi?

E : Iya... diambil.

R : Oh, begitu... Kalau Dik DW sekolah sekarang, ya?

E : Iya, dia sekolah.

R : SMP berapa kalau Dik DW?

E : SMP 1 Pati.

R : Hmm... Sekarang ini, Apakah dik GA sudah merasa aman dengan keadaan sekarang?

E : Belum...

R : Belum merasa aman karena apa Dik?

E : Masih ada sesuatu yang mengganggu gitu...

R : Apa sih yang mengganggu?

E : Pikiran-pikiran kayak melamun... tiba-tiba kosong... kalau tidak ada kegiatan.

R : Kalau melamun, biasanya Dik GA melamunkan apa sih, Dik?

E : Ya... ndak tahu, tiba-tiba jadi melamun.

R : Dik GA masih minum obat sampai sekarang?

E : Masih...

R : Masih, ya? Terakhir kontrol kapan dik GA?

E : Kemarin tanggal 5 Maret.

R : Masih sama dokter Dini?

E : Iya...

R : Oh, jadi masih ke Semarang... ya? Sama bapak dan ibu ke sana?

E : Iya, kemarin dokter Dini masuk TV.

R : Masuk TV acara apa Dik?

E : CakraTV, yang pembunuhan Polisi itu lho.

R : Oh, gitu... dokter dini, ya? Diwawancara gitu?

E : Iya...

R : Sore hari?

E : Malam...

R : Oh, malam... dokter Dini orangnya bagaimana, Dik?

E : Baik.

- R : Kalau misalnya Dik GA, DW, dan BGS membuat kesalahan, biasana bapak dan ibu bagaimana Dik?
- E : Ya, marah... terus bilangin, besok jangan begitu lagi.
- R : Oh, begitu... Marahnya seperti apa Dik?
- E : Teriak-teriak gitu...
- R : Oh... Takut ndak biasanya GA?
- E : Ya, takut.
- R : Biasanya kalau bapak atau ibu marah, GA takutnya seperti apa?
- E : Ndak nangis... tapi cuma diam saja.
- R : GA pingin punya pacar atau ndak sih?
- E : Ya, kepingin...
- R : Kenapa kepingin?
- E : Ya, biar ada yang melindungi.
- R : Tapi sampai sekarang belum punya ya... Dik?
- E : Belum.
- R : Kenapa belum punya pacar?
- E : He... he... ndak tahu.
- R : Tapi sama bapak dan ibu boleh ndak, Dik GA pacaran?
- E : Boleh.
- R : Enak apa ndak sih jadi anak pertama?
- E : Ada enaknya dan ada ndak enaknya.
- R : Enaknya gimana Dik GA?
- E : Enaknya kalau ada apa-apa lebih diutamakan, gitu lho...
- R : Diutamakan seperti apa misalnya?

- E : **Pendidikannya, terus barang-barang kebutuhannya dilengkapi.**
- R : Terus kalau ndak enakya apa Dik?
- E : **Ndak enakya kalau ngganggu adik itu dimarahi... terus kalau ada apa-apa itu... kalau anak pertama itu seharusnya gini... seharusnya gini...**
- R : Tapi dengan semua tuntutan itu, GA bagaimana selama ini?
- E : **Enjoy aja...**
- R : *Enjoy*, ya? Menerima ndak sebagai anak perama?
- E : **Iya... menerima.**
- R : Kalau pas ada masalah, ada konflik gitu biasanya GA seperti apa?
- E : **Cerita sama teman, sama ibu...**
- R : Begitu, ya? Selain itu?
- E : Ndak ada...
- R : Kalau GA marah, seperti apa biasanya?
- E : Ya, marah... teriak-teriak, terus nyubit.
- R : Seringnya, GA marah sama siapa?
- E : Sama adik.
- R : Nah, sekarang kalau GA sedih... biasanya seperti apa?
- E : **Sendirian... mengurung diri... atau kalau tidak ya, jalan-jalan.**
- R : Ya, Okey... mungkin sudah selesai saya menanyakan semuanya ke Dik GA... capek banget, ya?
- E : Ndak kok...
- R : Terima kasih, ya...
- E : Iya, Mas... sama-sama.

KASUS II (SUBJEK RK)

WAWANCARA I

8. Identitas Wawancara

- cc. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
dd. Informan (E) : Karmin (KM) → Paman subjek
Mulyati (MY) → Bibi subjek
ee. Tanggal : 18 Februari 2007
ff. Tempat : Rumah Subjek, Biroto, Sambirejo,
Gabus, Pati.
gg. Durasi : 12.43 s.d. 13.13 (30 menit)
hh. Keadaan Lingkungan :

Wawancara dilakukan di ruang tamu rumah keluarga subjek. Wawancara ini dilaksanakan pada siang hari yang sangat panas. Namun, karena rumah subjek berupa rumah Joglo kuno yang relatif luas dan tanpa sekat ruangan, maka udara di dalam rumah cukup sejuk. Tidak ada gangguan suara bising yang lain, sehingga wawancara dapat dilakukan dengan nyaman.

Wawancara ini dilaksanakan di kursi panjang, di pojok ruang depan rumah. Jendela rumah ditutup oleh papan-papan, karena belum ada kacanya, sehingga suasana agak redup. Penyinaran hanya dari pintu dan beberapa genting kaca. Lantai dasar dari semen cor. Sesekali ada ayam peliharaan keluarga subjek yang masuk ruangan dan membuat ribut suasana, karena berisik dan membuang kotorannya di lantai.

Di sisi ruang yang lain ada ranjang kayu yang relatif besar, di depannya terdapat lemari besar (*buffet*) dengan televisi yang tidak dinyalakan. Keponakan subjek sesekali ikut mengamati dan mengganggu subjek saat mengerjakan tes grafis dan *FSCT*, namun tidak sampai membuat kegaduhan yang berarti.

ii. Observasi terhadap informan :

Setelah memperkenalkan diri, menyampaikan maksud kedatangan, dan sedikit berbincang ringan, maka pewawancara langsung melakukan pencarian informasi. Karena keluarga subjek langsung menerima kehadiran pewawancara dan langsung mempersilahkan untuk melakukan wawancara.

Wawancara ini dilakukan dengan paman dan bibi subjek, karena ibu subjek tidak dapat berbicara. Ibu subjek hanya keluar sebentar untuk menemui pewawancara, bersalaman sambil tersenyum dan berdiri sejenak. Kemudian ibu subjek masuk lagi ke dalam.

Paman subjek, ketika itu sedang berada di kamar. Karena siang itu, dia sedang istirahat siang setelah bekerja membangun rumah tetangganya. Paman subjek ketika menemui pewawancara hanya bertelanjang dada dan memakai bawahan berbalut handuk.

Paman dan bibi subjek sangat ramah, mereka berbicara dengan jelas, sangat antusias dalam menjawab semua pertanyaan pewawancara, tanpa ragu-ragu. Sambil sesekali mengomentari dan bertanya kepada subjek, yang sedang mengerjakan tes dari pewawancara.

9. Transkrip Wawancara

- R : *Sugeng siang, Pak KM...* Perkenalkan, saya Hendy. Saya dari Semarang. Maksud kedatangan saya pada siang hari ini kemari adalah untuk melakukan penelitian lapangan, terkait dengan keadaan Mbak RK, yang dua bulan lalu dirawat di rumah sakit. Karena sekarang saya sedang mengerjakan Skripsi saya. Apabila Bapak dan keluarga tidak keberatan... saya akan bertanya-tanya, terkait dengan sakit yang pernah diderita oleh Mbak RK beberapa bulan yang lalu. *Kados pundi, Pak?*
- E : *Oh, mekaten...* saya tadi sempat bingung... sebelum Mas sampai ke sini. Karena tetangga belakang rumah malah bilang dahulu, kalau saya akan kedatangan tamu dari Semarang. Karena tadi menanyakan alamat saya. Saya kan bertanya-tanya...
- R : Ya, sebelumnya saya sungguh minta maaf... karena tidak memberitahukan terlebih dahulu kedatangan saya kemari. *Sak menika...* Tadi saya sempat bertanya ke tetangga di belakang sana, rumah Pak KM. Kemudian saya mampir ke Masjid yang belum jadi itu... Kemudian baru saya ke sini.
- E : Mas Hendy kok bisa tahu alamat sini?
- R : *Oh, mekaten Pak...* Saya mendapatkan alamat Bapak dari rumah sakit Semarang. Jadi saya terlebih dahulu meminta surat izin dan pengantar dari rumah sakit, untuk dapat berkunjung ke sini. Hmm.... *Menika seratipun.* Saya mendapatkan ijin dari dokter yang merawat Dik RK dulu.
- E : Hmm... *Nggih,* saya mengerti. Tadi susah apa tidak bisa sampai ke sini?
- R : *Mboten, Pak...* Tapi tadi saya sempat kesasar, karena salah naik angkutan. Dari terminal Pati saya naik bis jurusan Gabus. Jadi saya malah ke selatan.
- E : Oh... salah Mas, seharusnya Mas Hendy naik bis kecil jurusan Purwodadi-Sukolilo. Terus langsung depan sana, bilang balai desa Sambirejo. Sebenarnya gampang.
- R : *Nggih, Pak...* *Lha kula wastani, malah arah badhe dhateng Gabus.* Lalu saya naik ojek dari pertigaan pasar Gabus ke sini. Langsung turun di depan masjid *menika...* Langsung saya bertanya rumahnya Pak KM mana? Eh... Ibu yang saya tanya, malah balik bertanya... KM siapa? Karena Pak KM di sini ada dua. KM tukang atau KM guru? *Lajeng* saya jelaskan KM Pak Dhe-nya Mbak RK. Ya,

langsung saya ditunjukkan ke sini. Tapi saya sholat dahulu di masjid.

E : Hmm... *Nggih*, lalu apa yang bisa saya bantu, Mas?

R : *Mekaten* Pak... Apabila Bapak sekeluarga tidak berkeberatan untuk menjadi subjek penelitian saya, maka silahkan ditandatangani surat kesediaan menjadi informan penelitian ini. Kemudian saya akan mewawancarai bapak, ibu, dan Dik RK. Penelitian ini saya lakukan pada tiga keluarga. Saya kemarin sudah berkunjung ke Pati Kota dan Mayong Jepara, juga untuk mengambil data penelitian. Ini juga sama, saya mendapat rekomendasi dari rumah sakit di Semarang.

E : Ya, saya akan tanda tangani surat ini, dan akan kami bantu semampu kami. Tapi yang jelas keadaan RK sekarang sudah jauh membaik, setelah pulang dari rumah sakit itu. (bibi subjek menimpali) sekarang dia malah sudah kerja lagi, nyulam kasur itu... bantu buat kasur di rumah bosnya, di belakang situ. mau saya panggilkan *piyambake napa Mas?*

R : *Hmm... mekaten, nggih Pak.* Sebelumnya saya minta maaf... kalau kedatangan saya sekarang mengganggu aktivitas Bapak dan keluarga pada siang hari ini. Ya... kalau semisal Dik RK ada malah kebetulan, Bu...

E : Oh, tidak apa-apa... Mas.

R : Pak KM, nanti saya akan banyak bertanya kepada bapak, ibu, dan Dik RK, terkait dengan sakit yang pernah diderita Dik RK beberapa bulan yang lalu. Disamping itu saya juga akan bertanya sekitar keadaan keluarga ini, dan mungkin tentang keadaan Dik RK ketika sebelum sakit, bahkan ketika dirinya masih kecil.

E : Oh, silahkan... tidak apa-apa... Tapi begini, Mas... nanti jam satu, saya harus pergi, karena harus kembali ke tempat kerja. Biar nanti ditemani oleh istri saya saja.

R : Oh, ya... saya mengerti Pak... *Mboten menapa-menapa.*

E : *Nah... niki, Mas... mamakipun RK, tapi mboten saged ngomong.* (Bibi subjek, memperkenalkan ibu subjek kepada pewawancara).

R : Oh, inggih... (bersalaman dan bertatapan sejenak).

E : Ya, beginilah keadaan RK.

- R : Hmm... ya, saya mengerti. Dik RK ndak apa-apa kan? kalau nanti saya bertanya tentang keadaan Dik RK? (bertanya kepada RK)
- E : Iya, tidak apa-apa (subjek menjawab, dengan suara pelan dan malu-malu).
- R : Dik RK tadi sedang apa? (subjek bertanya kepada RK).
- E : Sedang dengerin radio.
- R : Oh... dengerin radio, ndak ganggu kan?
- E : Ndak, Mas.
- R : Ya, baiklah... Dik. Ini Mas Hendy punya beberapa buah pertanyaan, yang harus diisi oleh Dik RK. Ini ada enam puluh pertanyaan. Cara mengisi pertanyaan ini cuma mengisi titik-titik dengan melanjutkan pernyataan yang ada di depannya, diisi sesuai dengan keadaan Dik RK sendiri. Jadi tidak sulitkan? Tolong diisi semua, jangan sampai ada yang terlewat. Ini tak kasih *ballpoint* untuk mengisinya. Apakah sudah jelas?
- E : Iya... (sambil tersenyum dan menatap pewawancara sejenak).
- R : Kalau sudah selesai bilang ke saya lagi ya...
- E : Iya...
- R : Baiklah, Pak KM... Saya akan langsung bertanya. Sebenarnya mulai kapan Pak... Dik RK mulai mengalami gangguan dan perilakunya mulai berubah?
- E : **Mungkin kurang lebih satu tahun yang lalu, ya...**
- R : Oh... satu tahun yang lalu?
- E : Ya, kurang lebih...
- R : Berarti sebelumnya belum pernah mengalami gangguan seperti ini, ya Pak?
- E : Iya... **ini baru pertama kali kejadiannya, sehingga kami bingung... kenapa bisa terjadi seperti ini.**
- R : Lalu bagaimana perubahan perilaku dari Dik RK ketika itu?

- E : (Bibi subjek yang sedang duduk di lantai, di depan pintu bersama anak bungsunya, menjawab). Ya... itu lho... Om, **dia sebenarnya memang anak yang pendiam. Kalau ada apa-apa tidak mau cerita. Ketika itu, kadang-kadang dia malah bicara sendiri... Ngramyang gak genah ngono... aku karo pakne kuwi ya rak dong, maune... tahu-tahu seperti orang kewedhen dhewe. Aku wedi... wedi... gitu. Terus tiba-tiba nangis...**
- R : *Wedi? Kados pundi Bu?*
- E : *Ya... kaya ana sing mbeda ngono kuwi...*
- R : *Oh... mekaten. Terus... dari sejak pertama kali seperti itu... apakah langsung ditangani?*
- E : (Paman subjek yang menjawab) **Ya, setelah kurang lebih dua minggu seperti itu... langsung RK ini saya bawa ke Pati. Dia saya periksakan ke dr. Umi. Dia saya bawa ke sana karena semakin parah.**
- R : Lalu, Bapak membawa ke sana karena keinginan Bapak sendiri, atau ada orang lain yang menyarankan untuk segera dibawa ke sana?
- E : **Ya, itu... berkat masukan dari tetangga depan rumah itu... Mas SP. Dia kan pegawai Puskesmas Gabus.**
- R : Oh, ya... Mas SP... yang juga ikut mengantarkan Dik RK ke rumah sakit Semarang, saat dik RK di bawa ke sana, itu ya Pak?
- E : Iya... Iha Mas Hendy kok tahu?
- R : Ndak... saya tahu dari buku catatan pasien di rumah sakit. Di sana saya membaca ada nama Pak KM dan Mas SP. Ini saya juga catat nomor HP-nya.
- E : Oh... ya...
- R : Lalu bagaimana saat Dik RK di bawa ke dr. Umi?
- E : **Ya... biasa, setelah diperiksa... langsung diberi obat saja. Setelah obat habis, kembali kontrol lagi ke sana. Sampai tiga kali dia kontrol ke sana. (bibi subjek langsung menimpali jawaban) Itu karena gini, Om... sebenarnya dia itu kerja di sarang walet setiap hari. Mungkin di sana karena *singup*, banyak *lelembutnya*.**

- R : *Lelembut?*
- E : *Iya... karena dia itu sering tiba-tiba ketakutan, nangis... dia bilang, sambil nunjuk-nunjuk gitu, "Kuwi ana cah cilik... arep ngajak aku lunga!". Dia seolah-olah diajak dan ditarik tangannya. Tapi tak kira... itu semua karena sebenarnya dia waktu itu sedang ada masalah. Dia tidak mau cerita... dadi ati lan pikirane, dadi bunek dhewe. Terus menjadi tertekan... wedi dhewe, terus nangis.*
- R : Maaf, Bu... tadi ibu mengatakan, kalau Dik RK sedang ada masalah. Kalau boleh saya tahu, apakah masalah yang sedang dipikirkan oleh Dik RK?
- E : *Oh... sak benere dheweke iku ana sing seneng, terus arep dilamar karo wong lanang. Tapi tidak jadi... sebenarnya dia mau. Lalu dia menjadi diam begitu...*
- R : Kalau mengenai ketakutan Dik RK saat awal sakit dulu, sebenarnya dia takut pada apa, Bu? Kalau Ibu masih ingat, Dik RK bilang atau teriak apa saja pada saat dia merasa ketakutan seperti itu, Bu?
- E : *Ngene sih... Mas, kuwi merga pikirane mbulet... terus keweden dhewe. "Ana cah cilik!".*
- R : Oh, begitu... Ehm... maaf, sekarang saya akan bertanya tentang keadaan keluarga ini, Pak. Sejak kecil Dik RK itu dirawat oleh siapa?
- E : (Berganti, paman subjek yang menjawab). *Dulu waktu kecil dia dirawat dengan simbah, karena keadaan mamaknya seperti itu. Setelah simbahnya meninggal, ya... dia dirawat sama mamaknya sendiri. Saya ya... ikut membantu, dengan mamaknya ini. Karena rumahnya ya... Cuma satu ini, semua jadi satu. Itu rumah belakang itu... rumahnya, jadi *gandhengan*.*
- R : Lalu mengenai sekolah Dik RK, *kados pundi Pak?*
- E : *Ya, sekolah dia baik. Lumayanlah dia dapat rangking... dari pada saya, wong SD wae ora tutuk. Saya SD saja tidak selesai kok...*
- R : Terakhir Dik RK sekolah sampai apa, Pak?
- E : Dia lulus dari MTs, itu yang ditepi jalan tadi... Mas.
- R : Hmm... baiklah. Pak, setelah keluar dari rumah sakit, apakah Dik RK pernah kambuh?

- E : Oh, ndak pernah Mas... Bener... keadaannya sudah baik, dia sudah sembuh. Keadaannya biasa. Ya, syukurlah. Dia selalu minum obat.
- R : Oh, Dik RK menjalani rawat jalan ya?
- E : (Bibi subjek yang menjawab) Iya, kalau obatnya habis... dia harus Kontrol ke rumah sakit lagi. Tapi sekarang dia tidak mau minum obat lagi... katanya, "*Wis mari kok!*". Itu obatnya masih sisa.
- R : Hmm... Nggih. Nah kalau berkaitan dengan teman-teman Dik RK bagaimana, Pak?
- E : Oh, dia itu temannya banyak, dia kalau *srawung* itu biasa saja, dengan teman-temannya paling main ke rumahnya atau sepedaan dengan teman.
- R : Jadi kalau main hanya di sekitar dekat rumah, Pak?
- E : Iya... dia itu ndak pernah main jauh kok. Teman-temannya juga rumahnya dekat dari sini.
- R : Kalau mengenai gangguan awal yang dialami Dik RK, yang sudah dijelaskan Bapak tadi... berarti penanganannya langsung ke dokter?
- E : (Bibi subjek tiba-tiba menjawab) Iya... karena kami sudah resah, "*Kowe kuwi kenapa ta, Wuk?*". Semakin lama kok memprihatinkan. Kami juga tidak tahu... Lalu itu, tetangga depan rumah, Mas SP menyarankan untuk diperiksakan ke dokter saja... *ngono*, sampai kontrol tiga kali, karena... *nggih niku, mantun, terus kumat malih... ngantos dibegta teng Semarang niku*.
- R : Kalau misalnya Dik RK pas main dengan teman-temannya... sepengetahuan Bapak atau Ibu, biasanya mereka ngapain saja?
- E : Wah, lha ini... saya kok yang kurang tahu. "*Ngapa wae biasane, kowe RK?*", (paman subjek bertanya kepada RK). "*Ya, paling guyon-guyon, ngobrol...*". (RK menjawab singkat). Pokoknya kalau dengan temannya itu biasa kok, Mas.
- R : Maaf, Bu... Dulu kan Dik RK waktu kecil lebih banyak diasuh sama simbahnya. Lalu waktu simbah seda, Dik RK usia berapa?
- E : Berapa, ya? Masih kecil kok...
- R : Kira-kira waktu dia berapa tahun? Seingat Bu MY?

- E : Dia itu masih TK, ya... saya ingat. Mungkin lima tahun ya.
- R : Oh, lima tahun... ketika itu apakah dia sudah menyadari kalau simbah seda... Eee... maksud saya dia juga menangis?
- E : Ya, pasti... karena yang merawat, mengasuh sejak bayi itu simbahnya. Dia nangis, simbahnya itu *gemati* kalau sama dia, dulu.
- R : Lalu bagaimana setelah simbah seda?
- E : Ya... RK lebih banyak dengan ibunya. Kadang-kadang... saya ikut bantu-bantu gitu.
- R : Ehm... Sebelumnya saya minta maaf... dengan keterbatasan komunikasi dengan ibu, apakah Dik RK selama ini juga mengalami kesulitan untuk berbincang dengan ibu?
- E : Saya kira... ya, ndak. Karena selalu pake bahasa isyarat ya... dibantu pake gerakan tangan gitu.
- R : Oh... tapi maaf, apakah ibu Dik RK dan orang yang mengajak bicara itu juga bisa sama-sama *mudheng*?
- E : Ya... kita bisa tahu maksudnya, *lha wong wis biasa kok Om...*
- R : Pas waktu sakit itu... terutama sebelum dibawa ke rumah sakit, apakah Dik RK masih bisa melakukan aktivitas pribadinya sendiri, Bu? Seperti makan dan mandi sendiri?
- E : (Sambil berdiri dan menjawab dengan antusias) Nah... Ini! Dia kalau makan itu *angel banget!* Kalau ndak ditempelkan ke mulut itu dia ndak mau. *Merga itu lho, Om...* Dia itu *digege* mulutnya, diam terus... Nelan sih mau, tapi kalau membuka mulut itu susah. Lalu tidak mau mandi, dia itu dimandikan ibunya sendiri.
- R : Oh, mekaten nggih... Kalau biasanya di desa seperti ini, saudara atau kerabatnya banyak dan rumahnya dekat-dekat. Apakah *sedherek-sedherek menika...* nggih *kathah ingkang caket, Pak?*
- E : Ya... ini saja, kita dua rumah jadi satu... *gandhengan*. Terus saudara yang lain juga di sekitar sini semua. Jadi saudara banyak
- R : Maaf... kalau *Bapak piyambak, keng putra pinten nggih?*
- E : Saya?

- R : *Nggih...*
- E : *Kula tiga.*
- R : *Oh, tiga?*
- E : Ya, yang pertama sudah bekerja ngrantau ke Malaysia, jadi TKW. Sudah satu setengah tahun ini...dia berangkat ke sana.
- R : Oh... ke Malaysia? Wah, *kendel nggih...* Apakah dia sudah pernah pulang Pak?
- E : Oh... belum, dia belum pernah pulang, tapi cuma kirim kabar saja kalau dia baik-baik saja di sana. Dia ya... seumuran dengan RK. Terus yang kedua itu masih MTs sekarang... dan yang ketiga ya, itu... NV itu... masih empat tahun. Jadi belum sekolah.
- R : *Oh... mekaten.* Lha terus mengenai hubungan Dik RK di rumah ini... dengan putra-putri Bapak dan Ibu, bagaimana?
- E : (Bibi subjek, spontan menjawab) *Baik-baik saja... Dia itu dekat dengan anak saya yang pertama, Karena sepantaran... ya, Ini kalau sama NV mereka sering guyonan.* Dia kalau manggil RK ya, dik... gitu... (sambil tersenyum).
- R : Nah... kalau misalnya, Dik RK membutuhkan apa-apa... apakah dia juga terbuka, langsung meminta ke Bapak?
- E : *Hmm... ya, kadang-kadang dia minta ke saya. Kalau saya pas ada ya... saya beri. Misalnya untuk keperluan sekolahnya. Pokoknya dia sudah saya anggap sebagai anak saya juga, Mas...*
- R : Oh, begitu... Kalau tentang prestasi di sekolah, bagaimana Pak?
- E : *Dia lumayan Mas... kalau tentang pelajaran di sekolah... Minimal ya dia pasti rangking... gitu.*
- R : Rangking berapa Pak?
- E : *Ya... sepuluh besar pasti.*
- R : Dulu sekolahnya Dik RK di mana, Pak?
- E : Itu di MTs itu... yang ditepi jalan besar.
- R : Oh, berarti dekat dari sini ya?

- E : Iya... biasanya dia kalau sekolah ya... naik sepeda.
- R : Kalau terkait dengan **keperluannya sehari-hari, yang mengatur siapa?**
- E : **Ya... ibunya sendiri.**
- R : Tadi yang memeriksa keadaan Dik RK pertama kali siapa, Pak?
- E : dr. Umi di Pati.
- R : Oh, ya... dr. Umi. Waktu diperiksa dokter bagaimana, Pak?
- E : Ya... dia ditanya-tanya gitu...
- R : Hmm, nggih... Kalau Dik RK sendiri lulus dari SMP sudah berapa tahun, ya Pak?
- E : Pirang tahun ya, RK? (Paman subjek bertanya kepada RK). **“Telung tahun...”. (subjek menjawab singkat). Ya, tiga tahunan... dia itu sekolah di MTs, bukan di SMP.**
- R : Apa kegemaran Dik RK, Pak? Dia itu senang apa biasanya?
- E : Apa ya? Saya kok kurang mengerti... **“membaca... menyanyi...”** (tiba-tiba subjek menimpali jawaban, sambil berhenti menulis).
- R : Oh begitu. Kalau waktu dirawat di rumah sakit berapa lama, ya Pak?
- E : Berapa ya? (bibi subjek yang menjawab) **ya... hampir satu bulan... ya! Kurang lima hari... saya masih ingat. Wong itu kok Om... dia pake program JPS, dari kelurahan... ya, karena keadaan mamaknya yang seperi itu...**
- R : Dulu keadaannya bagaimana, Pak... saat Dik RK pertama kali dibawa ke rumah sakit?
- E : **Ya... dia cuma diam terus, tatapan matanya kosong... saat di rumah sakit ya, saya tinggal.** Cuma di kontak lewat HP Mas SP. Setelah satu minggu dirawat di rumah sakit, baru dia mau bicara. (tiba-tiba bibi subjek menambah jawaban) **anu... dia itu dulu tiba-tiba sering lari... lunga ngono wae... terus diam. Kalau disuruh pulang tidak mau. Kalau ndak ditarik-tarik dan seret dia ndak mau pulang...**
- R : Oh... sampai begitu ya?

E : (Subjek menyatakan sudah selesai mengerjakan soal). Sudah Mas.

R : Oh, sudah? Coba saya periksa sebentar ya...

E : (Paman subjek kemudian berbicara) Maaf Mas... ini saya harus kembali lagi ke sana... jadi maaf, saya tidak bisa menemani sampai selesai. Silahkan dilanjutkan dengan RK dan mamaknya anak-anak saja. (Sambil berdiri dan meninggalkan tempat duduknya, sambil tersenyum).

R : *Oh... nggih Pak, mangga... saestu.*

E : (bibi subjek juga meminta izin) *Om... saya tinggal sebentar ya... pun sekecakaken... wong saya juga mungkin ndak mudheng... maklum wong ndeso, kula niku bodho...*

R : *Oh... inggih Bu, mangga... sami mawon kula inggih tiyang dhusun kok... sami... mbok menawi kula naming begja mawon sak menika...*

KASUS II (SUBJEK RK)

WAWANCARA II

10. Identitas Wawancara

- jj. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
kk. Informan (E) : Rini Kadarsih (RK) → Subjek II
ll. Tanggal : 18 Maret 2007
mm. Tempat : Rumah Subjek, Biroto,
Sambirejo,
Gabus, Pati.
nn. Durasi : 14.05 s.d. 14.56 (51 menit)
oo. Keadaan lingkungan :

Rumah subjek relatif nyaman, karena udaranya sejuk dan tidak terlalu bising. Suasana pedesaan yang masih asri sangat terbawa ke dalam rumah. Angin dari atas hamparan sawah, menerobos masuk ke seluruh ruangan, sehingga wawancara dapat berlangsung dengan nyaman.

Rumah dengan bentuk Joglo Jawa kuno, dengan satu ruangan besar tanpa sekat di dalamnya membuat segala aktivitas keluarga dapat diketahui oleh tamu yang sedang berkunjung. Dengan pencahayaan yang agak redup, namun tidak terlalu mengganggu jalannya wawancara.

Rumah ini ditinggali oleh dua keluarga. Yaitu keluarga inti subjek dan keluarga pamannya. Di sisi yang lain, terdapat ranjang dari kayu yang besar, lemari pajang dengan televisi, yang sedang tidak dinyalakan.

Terdapat ruang tidur di sebelah kiri, dan pintu sebelah kanan menuju ke dapur dan kamar mandi. Keluarga ini sangatlah sederhana dan berkecukupan secara ekonomi.

pp. Observasi terhadap subjek :

Subjek adalah gadis remaja yang berusia 17 tahun. Saat pewawancara datang, dirinya sedang mendengarkan radio di dalam kamarnya. Subjek tadinya belum keluar, sebelum dipanggil oleh bibinya.

Saat bertemu dengan pewawancara, subjek tampak canggung, tetapi tetap tenang. Penampilan subjek secara keseluruhan cukup rapi. Dengan gaya ABG cewek masa kini yang cukup *trendy*.

Dia memakai *T-shirt* ketat berwarna coklat, dan bawahan celana *blue jeans* menggantung selutut. Rambut ikal, diikat ke belakang. Dia mengenakan anting-anting yang cukup panjang di telinganya. Subjek pada awalnya cenderung malu-malu dan ragu-ragu. Subjek berbicara dengan suara yang cenderung pelan dan hanya seperlunya saja.

11. Transkrip Wawancara

R : Hmm... gimana, Dik? Capek ndak?

E : Ndak kok, Mas... ndak apa-apa.

R : Ya... sekarang kita akan ngobrol-ngobrol saja, ya! Tadi kan sudah nulis dan nggambar. Ndak apa-apa kan?

E : Iya...

R : Tadi Dik RK bilang, hobinya apa?

E : Baca.

R : Membaca, ya? Baca apa sih, Dik?

E : **Baca novel... majalah...**

R : Oh, terus baca di mana? Novel dan majalah apa Dik, yang biasa dibaca?

E : **Kalau novel pinjem di perpustakaan... Majalah Keren Beken, pokoknya yang tentang remaja.**

R : Ya... lalu selain baca-baca, Dik RK suka apalagi?

E : **Menyanyi...**

R : Oh, nyanyi apa biasanya?

E : **Lagu-lagu POP.**

R : Lagu POP, ya? Dik RK suka sama lagunya siapa sih?

E : **Peterpan, Ungu...**

R : Oh... begitu, ya? Nah... kalau teman, siapakah teman dekat Dik RK? Pasti punya kan?

E : **Hmm... WDR, ANS, RKA.**

R : Apakah sampai sekarang mereka masih sering main ke sini?

E : **Ya, masih main-main ke sini...**

- R : Apakah rumah mereka dekat?
- E : Ya, mereka dekat rumahnya...
- R : Mereka teman sekolah dulu, ya Dik?
- E : Iya...
- R : Kalau pas main bareng, biasanya kemana saja, Dik?
- E : Biasa main bersama sambil naik sepeda... terus paling main ke rumah siapa, gitu *thok kok*, Mas...
- R : Hmm... sekarang kalau pas ngumpul gitu, biasa ngomongin apa sih? Atau nggosip apa gitu?
- E : (sambil tersenyum dan tersipu-sipu, subjek menjawab) Ya... ngobrol apa ya?... paling masalah pekerjaan, sekolah.
- R : Oh, kalian kerja di mana sih Dik?
- E : Di pabrik sarang burung walet.
- R : Sarang walet? Kalau Mas Hendy boleh tahu... Di sana kerjanya ngapain aja, Dik?
- E : Membersihkan sarang burung... yang dari liurnya itu... nyabut bulu-bulu kalau ada, gitu.
- R : Oh, gitu ya... kerjanya dari apa sampai apa biasanya?
- E : Biasanya dari pagi sampai sore, Mas... baru pulang.
- R : Bentuknya itu di pabrik atau rumah sih, Dik?
- E : Ya... rumah besar banget.
- R : Hmm... dekat dari sini? Naik apa biasanya kalau Dik RK kerja?
- E : (subjek cuma mengangguk) ke sana naik sepeda.
- R : Kalau tentang sekolah... biasanya ngobrolin apa saja? Apa nggosipin cowok, jangan-jangan...
- E : (subjek tertawa) ya... biasanya pelajaran... atau mengerjakan PR bareng gitu...

R : Oh, begitu... Nah, kalau tentang pelajaran... pelajaran apa sih yang dulu, Dik RK suka?

E : IPA, Mas...

R : IPA apa, Dik?

E : Biologi...

R : Kalau pelajaran yang paling tidak disukai, apa?

E : Matematika.

R : Hmm... alasannya apa, Dik?

E : Anu... banyak rumus.

R : He.... Tapi **nilainya** bagaimana, Dik? Tetap baik kan?

E : **Ya... baik.**

R : Nah **kalau belajar**, Dik RK biasanya lebih banyak sama teman atau sendiri?

E : **Sama teman-teman...**

R : Oh, kalau belajar sama teman... biasanya siang atau malam?

E : **Kadang-kadang siang, kadang-kadang malam.**

R : Kalau sampai malam, biasanya sampai jam berapa, Dik?

E : **Jam tujuh...**

R : Rumah teman-temannya dekat, ya?

E : Iya...

R : Kalau pulang malam-malam dimarahi sama Pak Dhe, apa tidak?

E : **Ya... dimarahi, tapi kalau sudah izin tidak apa-apa.**

R : Apakah Dik RK mengaji?

E : **Ya...**

R : Biasanya **ngaji** di mana, Dik?

E : **Saya biasanya di mushola, belakang situ...**

R : Sama siapa mengajinya?

E : **Sama Pak Kaum...**

R : Sekarang masih ngaji, Dik?

E : **Ndak kok... Mas, itu dulu... waktu SD sampai dulu di MTs. Sekarang sudah ndak lagi.**

R : Ya... ya... sekarang Mas Hendy tanya, sekarang ini... dik GA itu pingin apa saja?

E : **Ingin bisa membahagiakan ibu...**

R : Terus, selain itu?

E : **Ingin punya banyak teman.**

R : Kenapa ingin punya banyak teman, Dik?

E : **Karena bisa diajak ngobrol, sekarang teman saya masih sedikit.**

R : **Kalau misalnya Dik RK ingin beli sesuatu, biasanya minta siapa?**

E : **Minta sama ibu.**

R : Di rumah sering kumpul dan ngobrol bareng ndak, Dik?

E : **Iya, biasanya sambil nonton televisi bareng.**

R : Kalau di rumah, Dik RK sendiri sering dimarahi atau ndak? Sama Bu Dhe atau Pak Dhe?

E : **Iya, saya sering dimarahi...**

R : Kalau Bu Dhe atau Pak Dhe marah bagaimana?

E : Ya, masih biasa...

R : Sampai menangkis kalau Dik RK dimarahi?

E : Tidak.

R : Kalau dipukul, dicubit, atau dijewer?

E : Ndak pernah...

R : Kalau cita-cita nih... Dik RK pingin apa sih besok?

E : **Hmm... ingin jadi orang yang sukses! Pergi ke luar negeri.**

R : Oh... biar seperti Mbak WL, ya?

E : Hehe... (subjek tertawa).

R : Dik, sori nih... tadi Bu Dhe kan sudah cerita, ya...dulu waktu Dik RK sakit... kan sempat katanya sering lihat anak kecil yang selalu akan mengajak pergi. Maukah Dik RK ceritakan kembali tentang anak itu?

E : **Ya... saya takut kalau dia ada.**

R : Oh... takut ya? Apakah dia sering tiba-tiba muncul?

E : Iya...**dia tiba-tiba ada.**

R : Okey... gitu ya? Kalau sekarang Mas Hendy, tanya... apasih yang diinginkan Dik RK sekarang?

E : **Saya cuma ingin bantu ibu.**

R : Bagaimana cara Dik RK untuk membantu ibu?

E : **Ya... kadang-kadang kerja bikin kasur.**

R : Bikin kasur?

E : Iya... **menjahit kasur dari kapok randu.**

R : Oh, begitu... Dik RK kerja di mana?

E : Di situ... (sambil menunjuk arah belakang) di rumah tetangga.

R : Oh... dekat ya?

E : Iya... tinggal jalan kaki.

R : Hmm... Dik RK sering bermimpi apa sih? Biasanya kalau tidur?

E : Eee... ndak pernah mimpi.

R : Ndak pernah mimpi... ya?

E : Iya...

R : Okey... dulu pas di rumah sakit kegiatannya ngapain saja, Dik?

E : Nyulam.

R : Selain nyulam?

E : Eeee... ndak ada...

R : Kalau kegiatan di bangsal ngapain saja?

E : Ngobrol dan ditanya-tanya perawat, terus semuanya teratur... makan, minum obat...

R : Oh... begitu ya? Dik RK kan hampir sebulan ya... di rawat di rumah sakit. Bosen ndak?

E : Ndak bosen...

R : Okey... masih ingat ndak nama perawatnya siapa?

E : Mbak BL

R : Ya... ya... nah, dari sakit Dik RK kemarin... apakah ada perubahan yang terjadi di rumah sini, Dik? Terutama setelah Dik RK pulang dari rumah sakit?

E : Keluarga menjadi baik...

R : Hmm... baik bagaimana, Dik?

E : Ya, sekarang menjadi lebih sayang, lebih memperhatikan.

R : Oh, begitu... lha memangnya dulu bagaimana?

E : Sering dimarah-marahi.

R : Sering dimarahi? Kenapa?

E : Karena males kerja.

R : Siapa yang marahi, Dik?

E : Bu Dhe...

R : Bagaimana kalau Bu Dhe marah?

E : Ya, ngomel-ngomel...

R : Okey... Dik RK kan anak tunggal ya?

E : Iya...

R : Pingin punya saudara kandung ndak, Dik?

E : Pingin...

R : Kalau pingin, ingin punya saudara apa? Kakak atau adik?

E : Pingin punya Mas.

R : Oh, punya Mas ya? Kenapa, Dik?

E : Karena biar bisa ngurus ibu, melindungi aku...

R : Melindungi Dik RK? Memangnya kenapa, Dik?

E : Ya... melindungi kalau pas diganggu teman.

R : Diganggu teman ya? Diganggu bagaimana, Dik?

E : Waktu sekolah sering diganggu sama teman-teman.

R : Hmm... anak perempuan atau laki-laki?

E : Anak laki-laki.

R : Anak laki-laki ngganggunya gimana, Dik?

E : Ya, saya dipukul... dikerjain terus tiap hari, kalau pas ketemu. (raut muka langsung berubah seperti kesal).

R : Dikerjain bagaimana, Dik?

E : Ya... barang-barang saya diumpetin.

R : Jadi gitu ya? Sekarang Dik RK kan sudah kerja ya? Sudah lama?

E : Iya... sudah lama.

R : Sampai sekarang masih?

E : Tidak... cuma di rumah, saja.

R : Dik RK pernah pacaran?

E : Pernah, Mas...

R : Sekarang masih?

E : Tidak... sekarang sudah putus.

R : Hmm... nama pacar Dik RK dulu siapa?

E : TN...

R : Okey... kenapa kok putus, Dik?

E : Ya, dia yang mutus.

R : Dik RK kecewa atau ndak?

E : Ya... kecewa... (raut muka subjek terkesan sedih).

R : Alasan Mas TN mutusin Dik RK apa?

E : Karena katanya saya sering kesurupan...

R : Oh... begitu. Kesurupan? kalau pas kesurupan bagaimana, Dik?

E : Ya... merasa pusing, lemes...

R : Dik RK bisa kesurupan seperti itu karena apa sih, Dik?

E : Karena inget teman-teman...

R : Ingat teman ya? Teman sekolah dulu?

E : Ndak, teman sekerjaan...

R : Temen sekerjaan Dik RK kenapa?

E : Ya, saya bertengkar sama mereka...

R : Bertengkar kenapa?

E : Karena saya tersinggung...

R : Tersinggung karena apa?

E : Karena disindir terus...

R : Disindir apa sih, Dik? Kok tersinggung?

E : Disindir karena masalah pacar...

R : Oh, seperti itu, ya? Selain itu disindir apa lagi?

E : Ya... masalah pekerjaan.

R : Kalau masalah pekerjaan bagaimana, Dik?

E : Katanya saya kalau kerja kurang cepet... kerja kurang baik... gitu...

R : Kalau disindir sama temen-temen biasanya Dik RK bagaimana?

E : Ya... sakit hati, terus diam saja.

R : Hmm... kalau ada masalah seperti itu, pernah ndak bercerita sama siapa gitu?

E : Ya, pernah... cerita sama JNH.

R : Ya... ya... kalau sudah cerita semuanya, lalu bagaimana, Dik?

E : Merasa lega.

R : Okey... sekarang saya ingin bertanya tentang masalah keluarga, ya? Keluarga yang bagaimana sih... yang diharapkan oleh Dik RK?

E : Hmm... keluarga yang hangat.

R : Oh, begitu. memangnya selama ini gimana? Terutama Pak Dhe?

E : Pak Dhe orangnya baik dan perhatian... suka menolong.

R : Kalau Bu Dhe?

E : Sama... Bu Dhe juga.

- R : Oh, ya... kalau larangan-larangan di lingkungan rumah yang tidak boleh dilanggar sama Dik RK apa saja?
- E : **Ndak boleh pergi jauh-jauh, ndak boleh pergi sampai larut malam.**
- R : Kalau Dik RK melanggar bagaimana?
- E : **Ya, dinasehati sama Pak Dhe dan Bu Dhe...**
- R : Kalau Mas Hendy bertanya tentang bagaimanakah pola pengasuhan yang ada di keluarga Dik RK... apakah tegas, kaku, atau cenderung melindungi?
- E : **Tegas.**
- R : Oh, begitu... lalu dengan pola yang tegas itu apakah Dik RK merasa tertekan?
- E : Tidak...
- R : Lalu kalau ada pilihan, Dik RK itu cenderung dibebaskan atau dikekang?
- E : **Dibebaskan...**
- R : Dibebaskan apa saja Dik?
- E : **Bebas main, bebas nonton TV, bebas minta apa saja sama Pak Dhe**
- R : Oh, begitu... Apakah Dik RK pernah diberi hadiah sama Pak Dhe? misalnya waktu naik kelas?
- E : **Tidak pernah diberi hadiah...**
- R : Kalau disanjung?
- E : **Hmm... belum pernah disanjung.**
- R : Nah, tadi kelewatan... kalau pas disindir sama teman-teman, biasanya Dik RK bagaimana?
- E : **Ya... membela diri.**
- R : Membela diri seperti apa, Dik?
- E : **Dengan membalas ngomong... terus diam.**

R : Biasanya apakah Dik RK lalu menangis?

E : Tidak menangis.

R : Hmm... maaf, Dik... ibu kan tidak bisa bicara, ya?

E : Iya...

R : Lalu kalau berkomunikasi bagaimana?

E : **Ya... dengan isyarat tangan.**

R : Apakah ada kesulitan?

E : Tidak... sudah biasa.

R : Lalu dengan keadaan ibu yang seperti itu, Dik RK bagaimana?

E : **Ya... sebenarnya saya masih merasa kurang, tapi ya... sabar aja, menerima keadaan.**

R : Inginkah Dik RK punya bapak?

E : **Ndak mau...**

R : Tapi kalau melihat seperti teman-teman yang lain, apakah Dik RK ingin punya bapak?

E : **Ya... ingin, karena sejak kecil belum pernah lihat bapak.**

R : Oh, begitu... pernahkah Dik RK bertanya kemanakah bapak?

E : Ya, pernah... tapi **Bu Dhe selalu menjawab sudah pergi! Sudah punya istri lagi!** (subjek menekan ucapannya).

R : Sekarang kalau Mas Hendy bertanya, RK itu seperti apa sih? Dik RK jawab apa?

E : (tersenyum) **pendiam...** (lalu subjek tertawa).

R : Oh... pendiam ya? (tertawa). Nah, kalau misalnya Dik RK sedang sedih, biasanya ngapain?

E : **Pergi ke rumah teman, ngobrol, lalu jadi lupa sama sedihnya...**

R : Lalu selain itu, biasanya apalagi?

E : Sering nangis di kamar sendirian, kalau sedih...

R : Kalau Dik RK marah, biasanya bagaimana?

E : Ya, ngomel-ngomel, bertengkar dengan teman.

R : Bertengkar? Dengan cowok atau cewek?

E : Cewek, Mas...

R : Kok sampai bertengkar?

E : Ya, karena saya benci sama mereka.

R : Banyakkah mereka?

E : Ya, banyak.

R : Dik RK kok sampai benci sama mereka kenapa?

E : Ya, karena mereka sering ngerjain juga.

R : Ngerjain? Ini cewek yang ngerjain?

E : Iya...

R : Lalu selain itu, mereka ngapain lagi?

E : Nyindir terus kalau bertemu! (subjek menekan ucapannya, terkesan masih memendam rasa jengkel dengan teman-temannya).

R : Nah, mereka biasanya nyindirnya di mana?

E : Di tempat kerja... sampai kadang-kadang saya menangis.

R : Okey... jadi begitu, ya? Nah kalau semisal waktu melamun, Dik RK biasanya suka melamunkan apa?

E : Hmm... melamun pingin bisa sekolah lagi.

R : Oh, ingin sekolah lagi, ya? Selain itu apalagi?

E : Iya... waktu dulu masih kecil, suka main dengan teman-teman.

R : Dik RK, sekarang kan sudah besar, ya? Nah... menurut Dik RK, biasanya anak remaja perempuan itu seperti apa sih?

E : Hmm... mereka pengen cantik, pinter.

R : Hmm... kenapa pengen cantik dan pinter sih?

E : Karena kalau tidak, masih biasa saja.

R : Pernahkah Dik RK merasa kecewa?

E : Pernah...

R : Kecewa sama apaDdik?

E : Eee... **kecewa sama teman.**

R : Sama teman? Kenapa memangnya?

E : **Karena ndak mau diajak kompak.**

R : Siapakah dia?

E : LL...

R : Ndak mau diajak kompak bagaimana, Dik?

E : **Ndak mau diajak main ke tempat temen, ndak mau belajar bareng.**

R : Oh, begitu... kalau hmm... pernahkah Dik RK merasa bersalah? Misalnya bagaimana?

E : **Pernah... waktu kerja ndak tahu caranya, jadi salah...**

R : Oh, saat kerja di mana?

E : Saat dulu kerja di sarang walet.

R : Okey... Dik. Sudah selesai... terima kasih... Capek, ya?

E : Ndak begitu kok...

R : Bu Dhe mana? Sekarang Mas Hendy pingin berbincang dengan Bu Dhe...

KASUS III (SUBJEK ZS)

WAWANCARA I

12. Identitas Wawancara

- qq. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
rr. Informan (E) : Bambang Eko W. (BE) → Ayah subjek
ss. Tanggal : 19 Februari 2007
tt. Tempat : Rumah subjek, Pelemkerep, Mayong,
Jepara.
uu. Durasi : 12.45 s.d. 13.10 (25 menit)
vv. Keadaan lingkungan :

Wawancara ini dilaksanakan di rumah subjek, setelah pewawancara berkeliling kampung untuk menemukan rumah subjek, yang cukup sulit ditemukan. Pewawancara diterima dengan baik oleh bapak subjek, dengan menggunakan bahasa Jawa krama alus, pewawancara dapat melakukan pendekatan dengan bapak subjek.

Setelah menyampaikan maksud kedatangan ke rumah, pewawancara meminta bapak subjek untuk menandatangani surat kesediaan menjadi informan penelitian. Bapak subjek tidak menolak, tetapi masih terkesan berhati-hati.

Wawancara ini dilaksanakan di ruang tamu rumah subjek yang sederhana, dan luas memanjang. Pewawancara duduk bersampingan dengan bapak subjek. Wawancara ini berlangsung singkat, hanya sebatas pendekatan dan eksplorasi awal. Selain itu, bapak subjek juga kebetulan ada tamu dan akan pergi ke Pati.

Suasana ruangan cukup sejuk, dan sunyi. Karena rumah subjek berada masuk ke dalam dan jauh dari jalan raya. Banyak jendela berkaca, sehingga pencahayaan ruangan, cenderung terang.

ww. Observasi terhadap informan :

Saat bapak subjek membuka pintu rumah, terlihat agak terkejut, karena belum mengenal pewawancara. Namun, bapak subjek segera mempersilahkan masuk dan menyambut kedatangan pewawancara dengan baik.

Bapak subjek ketika itu hanya mengenakan kaus dalam dan celana *training*. Setelah mempersilahkan duduk, bapak subjek langsung berganti kemeja dan celana panjang rapi, menemui pewawancara.

Bapak subjek sudah cukup tua, dengan badan tinggi kecil, namun masih terlihat segar dan kuat. Rambutnya jarang, dan sudah beruban semuanya. Pandangan matanya tajam, dengan nada suara tinggi, namun santun ketika berbincang dengan pewawancara.

Bapak subjek cenderung terbuka kepada pewawancara, terhadap permasalahan yang dialami oleh putranya. Namun, ketika pewawancara menanyakan tentang hubungan relasi bapak-anak, terkesan ada hambatan dari bapak subjek untuk menyampaikannya. Bapak subjek terkesan hati-hati dalam berbicara kepada Pewawancara. Wawancara sempat tertunda, karena ada tamu lain yang datang.

Pewawancara ditawarkan untuk diajak menemui subjek langsung, atau dengan ibu subjek di Puskesmas Mayong, tempat mereka bekerja untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam.

13. Transkrip Wawancara

- R : Begini, Pak... Saya mahasiswa UNDIP, yang sedang melakukan penelitian Skripsi tentang keadaan pasien pasca perawatan dari rumah sakit jiwa dan kondisi keluarganya. Maksud kedatangan saya kemari adalah untuk meminta apakah Bapak dan keluarga, bersedia menjadi subjek penelitian saya ini. Terus terang, saya mendapatkan nama dan alamat Bapak dan Dik ZS dari rumah sakit jiwa di Semarang, dengan persetujuan dari dokter yang merawat Dik ZS dahulu.
- E : Oh... Mas ini mau mengadakan penelitian...
- R : *Nggih, Pak...* Jadi saya jauh-jauh dari Semarang dan belum tahu daerah sini sebelumnya... hanya untuk melakukan penelitian dan apabila diizinkan, saya ingin mengenal keluarga Bapak lebih dekat.
- E : Ya... ya... lalu tadi bagaimana? Susah apa tidak mencari rumah ini? Karena rumah ini kan masuk ke dalam?
- R : Ya... Pak, tadi saya sempat muter-muter mencari rumah Bapak, sebenarnya tadi dari pertigaan Gotri ke Pelemkerep mudah... sudah langsung turun di depan sana, tapi saat mencari alamat Bapak susah. Saya muter-muter RT 03, tapi semua orang bilang tidak tahu. Karena saya hanya tahu nama Dik ZS, *asmanipun Bapak mboten wonten...* saat saya mencari di daftar pasien rumah sakit. Lalu akhirnya saya tanya sama Mas yang rumahnya di sebelah ini... dan langsung kemari.
- E : Hmm... saya kemarin kelihatannya sudah mencantumkan nama dan alamat saya kok di sana, bahkan nomer HP... jadi akan lebih mudah, Mas bisa telepon saya dulu, malahan...
- R : Ya... Pak, mungkin saya kurang teliti dalam mencari daftar alamat keluraganya. Tapi ndak, apa-apa... saya malah ada tantangan untuk mencari alamat Bapak, sekarang. Tapi maaf, Pak... sebelumnya, apakah kedatangan saya sekarang mengganggu aktivitas Bapak?
- E : Oh, tidak apa-apa... saya tiap hari ya, seperi ini...
- R : Lalu keadaan Dik ZS sendiri sekarang bagaimana, Pak?
- E : **Ya... dia sudah baik, setelah pulang dari rumah sakit itu. Sekarang dia sudah sekolah seperti biasa.**

- R : Nah sekarang dia di mana, Pak?
- E : Oh, **dia tinggal di tempat Mbahnya... di sana, tidak di sini.**
- R : Oh, dia sama Mbahnya...
- E : Tapi kalau siang begini dia biasanya datang, kok Mas... Mungkin sebentar lagi dia ke sini.
- R : Oh, ya... saya tunggu saja kalau begitu.
- E : **Jadi setelah pulang dari rumah sakit itu, dia langsung minta tinggal di rumah Mbahnya sana...**
- R : Jauhkah rumah Mbahnya, kalau dari sini, Pak?
- E : Ya... lumayan, di daerah Kaliwungu sana, ke arah Kudus.
- R : Hmm... sebenarnya kenapa sih, Pak... Dik ZS, *kok saged sakit kados mekaten?*
- E : Begini, Mas... **sebenarnya dia sakit itu, awalnya dia minta dibelikan motor... lalu saya tidak membolehkannya, terus dia jadi sakit... Tapi setelah saya belikan, ya... mari.** (bapak subjek, terkesan hati-hati dan ragu-ragu dalam memberikan jawaban ini. Karena tampak dari raut wajahnya, dan pernyataan yang terputus-putus).
- R : *Oh, mekaten nggih... Pak. Lajeng nuwun sewu, Pak...* Apakah ada saudara yang pernah sakit seperti ini?
- E : **Ya... ada, Adik ibunya juga sakit seperti itu kok... Ya... Lik-nya itu.** Eee... Mas, maaf... saya tinggal sebentar, ya... itu ada tetangga yang mau melihat kambing di belakang.
- R : Oh... ya, silahkan Pak, tidak apa-apa. (bapak subjek meninggalkan pewawancara untuk beberapa lama, dan setelah itu kembali lagi ke ruang tamu untuk menemui pewawancara).
- E : Itu tadi... tetangga, mau mencari kambing. Jadi saya tinggal.
- R : Ya, ndak apa-apa Pak. Kambingnya banyak to, Pak di belakang?
- E : Ah, ya ndak... Cuma 4 ekor kok. Lumayan bisa buat jaga-jaga. Ya itu, si ZS yang merawat tiap hari...
- R : Lalu *ngarit* sendiri, Pak?

- E : Iya, dia yang cari rumput... kadang-kadang dikasih ampas tahu.
- R : Oh, begitu. Lalu dengan Dik ZS sendiri, berarti dia sudah sembuh total, ya Pak? Karena sudah beraktivitas seperti biasa.
- E : Ya, saya kira belum sembuh total. Dia sampai sekarang masih minum obat kok...
- R : Oh, masih minum obat? Berarti masih sering ke Semarang untuk kontrol, ya Pak?
- E : Ya... dia masih kontrol setiap Selasa atau Kamis, tapi tidak di Semarang. Dia kontrol ke Pati... itu *bareng* sama *Lilik*-nya.
- R : Sebenarnya kalau di rumah, dia itu dekat dengan siapa, Pak?
- E : Dia itu dekat dengan ibunya... kalau ada apa-apa pasti ngomong sama ibunya.
- R : Kalau dengan Bapak sendiri bagaimana?
- E : Ah... biasa saja. Sebenarnya saya sama dia itu renggang kok hubungannya... Karena saya sebenarnya ayah sambungan saja. Dia itu bawaan ibunya...
- R : Oh, begitu... Lalu, kalau misalnya saya minta alamat rumah Mbahnya dik ZS di Kaliwungu itu, bisa Pak?
- E : Eee... di dusun Nggerung, Kaliwungu... Tapi kalau RT dan RW-nya, saya tidak tahu.
- R : Ini masih jauh masuknya Pak?
- E : Iya lumayan jauh... naik ojek bisa.
- R : Kalau nama ibu sendiri siapa, Pak?
- E : SPY, nanti Mas naik bis kecil itu ke arah kudus, turun di SMP II Kaliwungu, lalu masuk kurang lebih 2 KM. Atau gini saja, Mas sekarang tak antar ke Puskesmas saja, ZS itu pasti ada di sana, karena kalau jam segini dia itu bersih-bersih di sana. Sekalian saya juga mau ke Pati.
- R : Oh, ya... tidak apa-apa... Pak, kalau begitu sekalian saja.

KASUS III (SUBJEK ZS)

WAWANCARA II

14. Identitas Wawancara

- xx. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
- yy. Informan (E) : Rosmilah (RM) → Teman subjek
Siti Solechatun (SS) → Teman subjek
Retno (RTN) → Teman subjek
- zz. Tanggal : 19 Februari 2007
- aaa. Tempat : Puskesmas NLS, Pringtulis,
Mayong,
Jepara.
- bbb. Durasi : 13.15 s.d. 13.30 (15 menit)
- ccc. Keadaan lingkungan :

Wawancara ini dilakukan di lobi ruang Unit Gawat Darurat Puskesmas NLS, Pringtulis, Mayong, Jepara. Wawancara ini berlangsung singkat, untuk mengisi waktu ketika pewawancara menunggu kedatangan subjek.

Wawancara berlangsung santai. Pewawancara duduk di kursi tinggi dengan meja *front-office* UGD. Teman subjek yang diwawancarai adalah perawat yang sedang jaga. Oleh karena itu, ruangan kurang mendukung untuk diadakan wawancara.

Selain udara cukup panas, ruangan sangat silau, karena banyak sinar matahari yang langsung masuk ke dalam ruangan melalui jendela kaca. Disamping itu, suara bising berasal dari kendaraan yang lewat di jalan raya di depan puskesmas, sangat mengganggu proses wawancara.

Ditambah lagi dengan bau obat yang sangat tajam, cukup mengganggu pewawancara yang kurang terbiasa dengan bau obat, seperti di rumah sakit pada umumnya.

ddd. Observasi terhadap informan :

Setelah diperkenalkan oleh bapak subjek, pewawancara langsung melakukan pendekatan dengan tiga orang perawat jaga tersebut, sambil menunggu kedatangan subjek.

Setelah pewawancara berkenalan dengan tiga perawat jaga itu, yang kebetulan juga teman kerja subjek, bapak subjek langsung pamit dan pergi.

Ketiga informan ini adalah wanita muda, yang bekerja sebagai perawat. Mereka mengenakan baju seragam perawat, dan mengenakan kerudung.

Ketiga informan ini langsung menerima kehadiran pewawancara, dan bercerita secara terbuka, menjawab pertanyaan dari pewawancara, mengenai keadaan subjek dan keluarganya. Ketiganya terkadang saling berpandangan mata, untuk mengkonfirmasi jawaban satu dengan yang lain.

Terkadang, mereka juga terkesan berhati-hati dalam menjawab pertanyaan dari pewawancara. Seseekali, pewawancara menyelingi dengan gurauan dan pertanyaan lain, di luar konteks penelitian, untuk mencairkan suasana. Sampai akhirnya RM mengantarkan pewawancara untuk menemui paman subjek.

15. Transkrip Wawancara

- R : Siang, Mbak... Perkenalkan, saya Hendy dari Semarang... Saya nunggu ZS di sini ndak apa-apa kan?
- E : Ya, ndak apa-apa. Mas dari mana? Kok bisa dengan Pak BE?
- R : Hmm... begini, Mbak... Saya mahasiswa Psikologi UNDIP, yang sedang melakukan penelitian untuk Skripsi saya tentang gangguan jiwa pada remaja. Nah, kebetulan ketika dulu Dik ZS dirawat di sana saya mendapat rujukan dari dokter yang merawat Dik ZS, untuk dijadikan sebagai subjek penelitian saya.
- E : Oh, ya... saya baru ingat kalau dulu ZS itu pernah dirawat (RT menjawab) oh, begitu... lalu sekarang Mas Hendy menunggu ZS?
- R : Iya... Eee... biasanya ZS kalau jam segini pasti kemari, ya Mbak?
- E : (RM menjawab) Iya, **biasanya dia sudah datang, terus langsung bersih-bersih**. Tapi tumben, sekarang dia kok belum kelihatan... Mungkin ditunggu dulu. (SS bertanya) Lalu yang diteliti apa to Mas?
- R : Ya, sebenarnya lebih pada keadaan keluarganya...terus, apa yang menyebabkan anak itu bisa sakit mental... ya, seperti itu. Hmm... ZS sudah lama kerja di sini, ya Mbak?
- E : **Ya, lumayan sudah satu tahunan ini.**
- R : Kalau rumahnya yang di Kaliwungu itu, jauh dari sini ya Mbak?
- E : Ya, lumayan... sih.
- R : Ancer-ancernya apa ya?
- E : Aduh, kalau ancer-ancer saya juga bingung, tapi kalau saya ke sana ya... tahu.
- R : Oh gitu... Terus kalau misalnya saya ke sana, turun mana Mbak?
- E : Turun terminal Njethak... terus naik ojek saja. Mungkin sepuluh ribu bayarnya...
- R : Wah, susah ya? Terus biasanya dia di sini kerjanya apa Mbak?
- E : **Ya, nyapu... ngepel**. Dia itu *cleaning service* gitu... Mas.

- R : Kalau menurut sepengetahuan Mbak, yang membuat ZS sakit seperti itu, apa Mbak?
- E : (Saling berpandangan, lalu RM menjawab dengan suara yang pelan dan terkesan hati-hati). **Ya... sebenarnya itu sih karena bapaknya yang terlalu keras... Dia itu orangnya keras, mungkin dia itu tidak suka dengan anak tiri yang sudah besar. Itu kan wajar ya? (Langsung RT melanjutkan) Ya... itu sih karena orang tua, ya... yang ndak nganggep sebagai anak. Karena, itukan bapak sambungan. Kasihan ZS itu...**
- R : Lalu selain itu apa, Mbak?
- E : **Biasanya perlakuan bapaknya tidak sesuai dengan perkataannya, saya itu ya... sebenarnya kasihan kalau melihat ZS seperti itu.**
- R : Oh, begitu... lalu sebenarnya ZS itu orangnya seperti apa Mbak?
- E : **Hmm... dia itu orangnya tertutup. (Lalu RT menimpali jawaban) iya... dia itu pendiem anaknya.**
- R : Tertutup? Kalau misalnya dengan orang yang baru dia kenal seperti apa biasanya Mbak?
- E : Ya, mungkin canggung... dengan kita saja dia jarang bicara kok. **Paling cuma menyapa saja... dia itu pendiam.**
- R : Kalau penampilan... mungkin fisiknya seperti apa? Apakah anaknya besar?
- E : Ah... ya ndak... paling semasnya gini. Dia ndak besar kok anaknya, ya? (saling berpandangan untuk menguatkan jawaban).
- R : Berarti dia sudah mulai bekerja di sini, sebelum dia sakit ya Mbak?
- E : Iya... **dia sudah lama kok Mas... kerja di sini.**
- R : Lalu sepengetahuan Mbak... Bagaimana perilaku dia saat masih sakit dulu?
- E : **Pada awalnya sih biasa ya... karena dia itu memang pendiam orangnya... dia itu kerja gitu. Tapi akhirnya kok, sering hanya diam... melamun... malah ndak bersih-bersih.**
- R : Lalu selain itu?

- E : Kata ibunya kalau di rumah dia itu ngamuk.
- R : Ngamuk ya? Nah kalau ibunya sendiri itu bagaimana?
- E : Wah... orangnya itu enak Mas. Dia itu terbuka, bahkan mungkin Mas-nya belum Tanya dia pasti sudah cerita duluan (lalu semuanya tertawa). (Kemudian RT menjawab) Mending, Mas tanya ke ibunya langsung... Karena mereka itu selalu berbeda pendapat... ibunya gini... bapaknya gitu...
- R : Hmm... apakah dia itu sudah punya pacar?
- E : Wah, saya ndak tahu... tapi itu... Mas BS pernah bilang ke saya kalau dia itu pernah disenengin sama orang gitu, tapi ndak mau.
- R : Tadi Mbak bilang Mas BS? Siapa dia Mbak?
- E : Oh, itu... sebenarnya sih... dia juga pegawai di Puskesmas sini. Tapi dia itu dekat dengan ZS. Kalau ada apa-apa, dia itu pasti cerita... ya, curhat gitu dengan Mas BS. Mendingan, saya sarankan kalau Mas pingin tahu banyak tentang ZS dan keluarganya, Mas Tanya langsung ke Mas BS. Dia itu tahu banyak tentang ZS dan keluarganya.
- R : Ya, boleh... rumahnya Pak BS di mana Mbak?
- E : Itu di belakang sana...
- R : Masnya mau saya antar ke sana?
- E : Ya, kalau tidak mengganggu... ndak apa-apa. (Lalu RM berdiri dan mengajak pewawancara menuju ke rumah Pak BS).
- R : Nanti kalau ZS datang, saya tolong dikasih tahu ya... Mbak!
- E : Iya nanti saya beri tahu, Mas...
- R : Terima kasih...

KASUS III (SUBJEK ZS)

WAWANCARA III

16. Identitas Wawancara

- eee. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
- fff. Informan (E) : Basis (BS) → Paman subjek
- ggg. Tanggal : 19 Februari 2007
- hhh. Tempat : Rumah Paman subjek,
Pringtulis,
Mayong, Jepara.
- iii. Durasi : 13.46 s.d. 14.49 (65 menit)
- jjj. Keadaan lingkungan :

Setelah menunggu hampir satu jam, di ruang UGD, tetapi subjek juga tidak kunjung datang, maka salah satu perawat jaga (RM) mengajak pewawancara untuk bertemu dengan paman subjek (BS) yang tinggal di kompleks rumah dinas Puskesmas, di bagian belakang.

Pewawancara langsung mengikuti RM untuk berkunjung ke rumah paman subjek. Setelah berkenalan, melakukan pendekatan, dan menyampaikan maksud kehadiran, maka paman subjek langsung menerima kehadiran peneliti.

Paman subjek langsung bercerita tentang keadaan subjek dan keluarganya. Wawancara ini dilakukan di ruang tamu rumah paman subjek yang relatif sempit dan panas, karena banyak sinar matahari yang langsung masuk ke ruangan melalui kaca jendela. Namun, wawancara tetap dilakukan sembari menunggu subjek datang, dan menyelesaikan pekerjaannya untuk membersihkan lingkungan Puskesmas.

Wawancara sempat dihentikan, untuk melaksanakan ibadah sholat Dzuhur. Wawancara ini diakhiri setelah subjek ZS tiba-tiba datang, setelah dia menyelesaikan pekerjaannya.

kkk. Observasi terhadap informan :

Paman subjek adalah seorang pria tengah baya (kurang lebih berusia empat puluh tahun). Paman subjek berkulit putih bersih dengan rambut tersisir rapi. Paman subjek ketika menemui pewawancara mengenakan pakaian kaos berwarna coklat dan bercelana pendek.

Paman subjek sangat terbuka dan menerima kehadiran peneliti. Kebetulan, paman subjek menyatakan nyaman apabila berbincang menggunakan bahasa Jawa krama alus, sehingga sangat mendukung suasana keterdekatan personal pada saat wawancara berlangsung.

Paman subjek relatif dekat dan mengetahui banyak tentang keadaan keluarga subjek ZS. Apalagi, bapak, ibu, dan bahkan subjek ZS sendiri masing-masing bercerita tentang apa yang sedang terjadi di keluarga tersebut. Oleh karena itu, paman subjek menyatakan bahwa apa yang terjadi di keluarga tersebut sangatlah pelik. Sampai pada akhirnya subjek ZS menjadi terguncang jiwanya.

17. Transkrip Wawancara

- E : Mas Hendy ini dari jurusan apa? Keperawatan, FKM, atau Kedokteran?
- R : Oh, tidak Pak... saya dari Psikologi UNDIP.
- E : Saya kira dari ilmu kesehatan... karena saya biasa menerima anak-anak praktek atau penelitian lapangan. Mereka biasanya dari tiga jurusan itu. Bahkan ada yang meminta saya untuk mengerjakan penelitiannya. Kalau begitu saya tidak mau... karena saya sudah kapok. Hmm... yak, apa yang bisa saya bantu Mas?
- R : Begini Pak, saya sekarang sedang melakukan penelitian Skripsi saya, tentang gangguan jiwa yang terjadi pada usia remaja, termasuk pula tentang keadaan keluarganya. Nah, kedatangan saya kemari... untuk meminta informasi terkait dengan gangguan yang dialami oleh Dik ZS. Tadi saya sudah bertemu dengan Pak BE, beliau tidak keberatan kalau Dik ZS dijadikan subjek penelitian saya. Saya tadi berkunjung ke Pelemkerep, terus diajak ke sini untuk bertemu langsung dengan Dik ZS. Tapi sampai sekarang, dia belum datang. Di depan saya bertemu dengan Mbak RM, SS, dan RT. Setelah berbincang sejenak, mereka malah menyarankan saya untuk bertemu dengan Pak BS. Begitu... Tapi sebelumnya, maaf... Pak. Apakah kedatangan saya mengganggu Bapak?
- E : Oh, tidak... tidak apa-apa Mas... saya senang. Saya sudah sering kok menerima tamu seperti ini... kalau ada orang misalnya mencari siapa, dan dia tidak ada... biasanya mereka disuruh untuk ke sini. Apa yang bisa saya bantu... pasti saya bantu... Lalu sekarang saya bisa bantu apa, Mas?
- R : Hmm... begini, Pak... Tadi sekilas saya sudah berbincang dengan Pak BE dan Mbak RM, SS, dan Mbak RT. Ada beberapa informasi yang sudah saya dapatkan, namun kalau Bapak tidak keberatan, saya ingin bertanya ulang kepada Bapak terkait dengan gangguan yang dialami oleh dik ZS ini... sesuai sepengetahuan Bapak saja. Sebenarnya apa sih, yang menjadi kemungkinan penyebab Dik ZS sakit seperti itu, Pak?
- E : **Mungkin banyak sekali faktor ya... seperti garis keturunan. Karena adik ibunya itu juga ada yang sakit, eee... terganggu mentalnya seperti itu. Jadi ada kemungkinan pembawaan bakat sudah ada. Tapi selain itu, menurut saya memang ada faktor lain yang mempengaruhi, karena dengan bapaknya itu dia tidak akur. Mungkin ini *stressing*-nya. Dia hidup di bawah tekanan begitu... kalau istilahnya, Eee... *under-pressure!* Ya... *under-pressure*...**

- R : Hmm... ya... kalau keadaan dia sekarang bagaimana Pak? Apakah sudah membaik?
- E : Ya, dia membaik... tetapi sepengetahuan saya, dia itu kelihatannya juga masih kontrol rutin dan minum obat. Kalau dibilang membaik sepenuhnya, ya... saya kira belum. Karena sekarang dia masih *nglengeng* gitu kok.
- R : Oh... begitu ya, Pak. Tapi sekarang dia sebenarnya sekarang tinggal dengan siapa Pak?
- E : Kalau dulu ya, sama bapaknya di sana... kumpul semua. Tapi sejak pulang dari rumah sakit, setahu saya, dia tinggal dengan ibunya di Kaliwungu sana.
- R : Eee... jadi sebenarnya Dik ZS itu belum sembuh total, ya Pak?
- E : Mungkin ya... karena gini Mas... *sekarang itu badannya tambah gemuk, tapi pandangannya itu kosong*. Jadi kan serem gitu ya... saya sendiri sekarang kok takut kalau bertemu dia.
- R : Mungkin istilahnya masih ada residu gangguan begitu, Pak?
- E : Ya... yang jelas masih ada sisa dari gangguan kemarin. *Lha wong* gini Mas... saya itu juga sudah jarang ngobrol lagi dengan dia. Paling kalau dia pas bersih-bersih gitu... lalu saya lewat, dia cuma nyapa... "Om... " lalu paling saya jawab "ya... *piye kabarmu, ZS?*" setelah itu ya saya jalan saja. *Jadi saya kira dia itu bisa sakit seperti itu, karena sudah ada faktor turunan, sudah seperti itu ditambah lagi under-pressure dari bapaknya sampai dia sakit.*
- R : Lalu bentuk *pressure* dari bapaknya itu berupa apa, Pak?
- E : Ya... misalnya, pernah suatu hari itu... dia bilang ke saya, *kalau "Anu... kok Om, aku diusir sama Bapak!"*, saya pun sebenarnya bertanya, kenapa bisa diusir? Ya... saya cuma bisa bilang gini saja, sama ZS itu "Ya... *angger kuat lakoni, nek ora kuat ya... ditinggal lunga*". "Nek kowe diusir ya... *tinggal lunga, gak usah mbok wangsuli*". Tapi dia jawab gini... "Tapi aku ya... *rak penak, merga aku wis disekolahke, kabeh kebutuhan sekolahku dipepaki*".
- R : Hmm... sebenarnya ZS mulai sakit itu kapan sih, Pak? Terus apakah kejadian kemarin itu baru pertama kalinya dia sakit?
- E : Ya... ini yang pertama, sebelumnya belum pernah. Hmm... mungkin sebelum puasa ya? Pokoknya sakit pas bulan

September... Puasa kemarin itu bulan September kan? Hmm... Ya, saya masih ingat, *wong* hari pertama puasa itu dia saya ajak ke warung kok... Saya kan biasa ngajak dia jalan muter-muter naik motor, seperti anak saya sendiri gitu, "*Aku rak pasa... ki Om*", "*Rak papa... wis kono arep mangan apa...*"; saya bilang gitu. Ya... dia mulai sakit itu pas awal puasa. Eee... tapi dia juga pernah bilang ke saya, kalau *dia itu diajak sama temen-temennya pergi bareng-bareng naik motor, terus berhenti di warung... Temannya bilang, "ZS wani rak ngombe, wedang Jos iki?"*, mungkin dia pikir Cuma minuman biasa... ya? Namanya juga anak laki-laki, terus dia minum, katanya setelah minum itu dia pusing. Mungkin itu juga bisa menjadi penyebab dia terganggu.

R : Apakah ketika ZS sakit, langsung dibawa ke dokter, Pak?

E : Awalnya sih belum ya... ndak ada tindakan apa-apa... tapi semakin lama kok semakin parah... tindakan pertama itu ya... saya kira baru dua minggu setelahnya, itu pun ditangani oleh dokter di Puskesmas sini, dia disuntik dan diberi obat penenang... terus keadaannya membaik, tetapi setelah lebaran itu memburuk lagi, bahkan semakin parah... Malah ibunya ke sini dan bilangnya ke saya sambil nangis-nangis... "*wis, piye ki Om... aku jaluk tolong, ZS dadi saya parah kumate, apa digawa nang rumah sakit jiwa Semarang? Tolong Om...*" ya saya jawab, "*Ngene Mbak SPY, sampean isih ana sing kudune luwih tanggung jawab...*"; "*aku orak wani... merga mengko ndak ana kesalahan...*"; "*wis ta... sampean ngomong wae kare Bapak*", terus dia jawab gini... "*Wong Bapak wae kayak ngono...*"; "*Nang kene ana puskeling, tapi aku ya... ora bisa nyupir*". "*wis sampeyan, ngomong karo bapak...*"; saya bilang gitu... pokoknya saya itu cuma berani memberikan saran saja, kalau penanganan tetap saya serahkan ke pihak keluarganya.

R : Sebenarnya bapak dan ibunya ZS itu menikah, pas ZS umur berapa, Pak?

E : Hmm... berapa ya? *Mungkin pas dia SMP kelas I eh... kelas II, ya segitu... Wong dulu pas nikahnya itu saya jadi saksi kok... Ketika itu saya belum tahu ibunya ZS, saya cuma kenal sama Pak BE. Baru kemudian sebulan setelah itu, ZS di bawa ke sini dan saya kenal dia. Sebelumnya ya... dia di Kaliwungu sana.*

R : Oh... begitu, lalu kalau saya bertanya... sebenarnya Pak BE itu menurut pandangan Pak BS, ya... orangnya seperti apa? Terutama dalam mendidik anak?

- E : Ya... dia itu bapak yang keras, cara mendidiknya juga... mungkin saya kira... nggak ada rasa kasih sayang. Dengan anak sendiri ndak *ngrumat*... walaupun SPP dan kebutuhan lain dicukupi, tapi kan mendidik itu tidak sebatas itu saja, saya kira. Kalau pandangan dia cuma itu... "*Saya bisa bilang, wis pira sih... paling mbayar SPP, tak bayarno ZS!*", saya bilang gitu ke dia. (Ada penekanan intonasi suara, sepertinya paman subjek, terkesan kecewa dengan perilaku ayah subjek). Ya... kalau ndidik, dia itu keras... misalnya, anak harus kerja ini... kerja itu... Saya kira ini bisa juga jadi faktor penyebab dia sakit, karena saya kira waktu senggang untuk dia main dengan teman-temannya itu kurang, bahkan mungkin nggak ada... Misalnya gini, dia habis pulang sekolah langsung bersih-bersih di sini, setelah itu dia harus pulang ke rumah untuk *ngrumat* kambing dan ayam, selesai paling sore... terus biasanya sore sampai malam dia itu ngaji di masjid. Sudah ndak ada waktu lagi untuk bermain, pada hal anak seusia dia itu kan lagi seneng-senengnya main sama teman-temannya.
- R : Hmm... ya, ya... benar. Tapi maaf Pak sebenarnya ada masalah apa kok ZS sampai pernah diusir sama bapaknya dari rumah?
- E : Gini ya... Mas, sebenarnya itu ZS anaknya pendiam. Dia sampai diusir dari rumah, karena dia dimarahi sama bapaknya... "*Anu kok Om... mau aku diuneni ambek bapak kok, Om...*", "*Lha kok isa diusir merga apa?*", saya tanya gitu... "*Merga mangan...*", itu kan masalah sepele ya?.
- R : Hmm... Apakah benar Pak, kalau sebenarnya ZS sakit seperti itu karena dia itu minta sepeda motor sama Bapaknya? Karena tadi jelas-jelas Pak BE menyatakan seperti itu kepada saya. Apakah Pak BS mengetahui masalah ini?
- E : Oh, ya... sebenarnya itu begini Mas... Dulu itu ZS sebenarnya dapat warisan dari bapaknya yang dulu, tapi selanjutnya... ini kesepakatan dengan istri juga, terus dipakai uangnya. Nah, terus... sekarang dia minta uang itu, lalu dia berontak dengan bapaknya. Katanya, "*makan harta anak yatim!*".
- R : Oh, jadi seperti itu ya, Pak... Lalu maaf, apakah remaja seusia ZS itu sudah memiliki pacar, Pak?
- E : Oh... ya, ya... mungkin ini bisa juga jadi penyebab, Karena sebenarnya juga ada masalah ini... Dia pernah bilang ke saya, waktu awal-awal saat dia gila, jadi ini dalam kondisi dia sudah *ngene*... (sambil menempelkan jari telunjuknya ke dahi, dalam posisi miring dan menggoreskannya ke samping bawah) kalau dia

itu suka sama anak yang namanya... ST... ST siapa saya lupa, nah saat dia main ke rumahnya, dia itu *diunen-uneni* sama *bapaknya*. Lalu saya Tanya ke dia... "*Kok bisa diunen-uneni?*", "*Anu kok Om... merga aku ngambung dheweke... Lha piye dheweke nyedhak aku, terus tak ambung wae*". Dia cerita begitu.

- R : Ya... kalau mengenai perilaku lain dari Dik ZS, yang aneh atau berubah saat dulu awal-awal sakit, apa saja Pak?
- E : Oh, ya... itu, dia itu seneng nyegat orang-orang di jalan. Siapapun di cegat. "*Sapa kowe!!! Tak tempeleng sisan... kowe kuwi musuhku!!!*" (paman subjek mencoba memperagakan saat subjek ZS mengalami gangguan). Nah, pernah kejadian, ada orang yang dicegat sama dia, terus ndak terima... diurus-urus jadi rame. Bapaknya tahu... Eh... Bapaknya malah jadi semakin benci. Bapaknya itu belum menyadari kalau ZS itu sudah mengalami gangguan. Pernah juga, ini juga saat dia terganggu, tiba-tiba dia datang ke Puskesmas... di depan sana, dia datang dengan naik motor, terus tiba-tiba dia Tanya... "*Endi VR, Om?!!*" (dengan nada yang menekan dan membentak). Lalu saya Tanya... "*VR adikmu?*", Kebetulan nama adiknya yang perempuan itu namanya VR. "*Dudu... VR kuwi cah lanang, kancaku... Arep tak labrak!*". *Wong anu kok Mas... bapak dan ibunya itu memang kurang harmonis, pas sehatnya dulu... dia pernah bilang ke saya, "Anu Om... ibu lagi tukaran karo bapak", lalu saya bilang "Nek lagi dha tukaran, rak sah melu-melu... "*, gitu... Terus dia kata ibunya kalau di kamar sendirian itu, nyanyi-nyanyi, terus tiba-tiba menangis, lalu seperti ketakutan... "*Ampun-ampun...*" dia *ndhepipis* di pojokan kamar (paman subjek sambil mencoba memperagakan, dengan menelungkupkan kedua tangannya, di kepalanya).
- R : Hmm... ya, tapi keadaan sekarang jauh lebih baik, ya Pak?
- E : Ya, begitulah... kalau kondisi sekarang, tindakan sudah normal, tapi masih meninggalkan sisa itu... Misalnya pas dia bersih-bersih, saya sedang lewat, dia nyapa... "Om...", saya cuma jawab "Ya... ZS!", ya gitu saja, soalnya saya pun jadi takut karena pandangan matanya itu masih kosong.
- R : Kalau hubungan dengan ibunya sendiri bagaimana, Pak? Apakah dia juga ada masalah atau baik-baik saja?
- E : Nah, ini... saya juga tidak bisa analisis, karena pada waktu kumat, dia juga marah-marah sama ibunya. Ibunya pernah ngomong kalau pas waktu sakit itu, dia pernah diancam sama dia... "*Wis Mak! Mak gak usah urus aku! Mengko mak malah tak pateni*

sisan!”, dia malah benci sekali dengan ibunya. Tahu diancam seperti itu, ibunya ketakutan, karena tidak seperti biasanya... karena anak itu sebenarnya memang pendiam. Lalu ibunya terus ke sini, dia nangis-nangis ke saya... “*Dik BS, tulungi aku...*”, Ya, saya bilang saja... “*Isih ana sing kudu luwih tanggung jawab, Mbak... aku gak wani. Mengko ndak kesalahan!*”. Saya gitu...

R : Kalau awalnya dia jadi benci dengan ibunya, bagaimana Pak?

E : Sebelum dia gila, awalnya dia itu *nyetel tape* keras, Pak BE kan tidak suka dengan suara keras. Karena dia tidak suka, ibunya tiba-tiba masuk kamarnya langsung *tape* itu dikecilkan, tanpa ngomong apa-apa sama ZS itu. Terus dia marah-marah sama ibunya. Tapi apakah itu juga menjadi faktor pencetus, saya tidak tahu...

R : Nah, sekarang mengenai keterangan di rumah sakit, saya kok mendapatkan fakta yang simpang siur tentang kondisi ZS, ya Pak?

E : Wah, Pak BE atau istrinya itu *padha mlencenge kok...* kalau ngomong masalah ZS. Beda versinya... seputar *permasalahane si ZS* itu. Seperti misalnya, dulu saat semua keluarga diminta untuk memberikan keterangan ke rumah sakit jiwa, karena permintaan dokter... Apa itu istilahnya?

R : Oh, *family gathering...*

E : Nah... itu, bapaknya bilang macem-macem, *tapi ibune malah ming nangis-nangis gak ana keterangane apa-apa. Saya dan Pak NT yang ikut cuma prihatin saja melihatnya.* Nah, Pak NT itu!!! dia tahu banyak juga tentang ZS saat sakit-sakitnya... karena dia ikut mengantar sampai rumah sakit dan juga memberikan keterangan di sana. Mas Hendy bisa tanya ke dia. Pak NT itu juga pegawai di Puskesmas sini kok... Waktu di tes di sana kan... ZS itu ditanyanya... lalu dia sempat menjawab, “Ya, saya dengar suara-suara...”, mungkin itu halusinasinya dia ya... Nah, Pak NT bilang, ZS itu dengar suara-suara kambing. Terus dia bercanda dengan saya, “*Lha iya wae, krungu suara wedhus, lha wong bapakne ngingu wedhus!*” (paman subjek tertawa). Terus selain itu, katanya kadang-kadang dia dikejar-kejar. Kalau malam ada suara apa gitu... Apakah ada tsunami atau apa gitu... Nah itu anaknya datang!.

KASUS III (SUBJEK ZS)

WAWANCARA IV

18. Identitas Wawancara

- lll. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
mmm. Informan (E) : Zuli Setiawan (ZS) →
Subjek III
nnn. Tanggal : 19 Februari 2007
ooo. Tempat : Rumah Paman Subjek,
Pringtulis,
Mayong, Jepara.
ppp. Durasi : 14.50 s.d. 15.21 (31 menit)
qqq. Keadaan lingkungan :

Pada saat wawancara berbincang dengan Paman subjek, tiba-tiba subjek datang dan berada di depan pintu. Pada saat itu juga subjek dipersilahkan masuk oleh Paman subjek. Setelah itu, Paman subjek menjelaskan siapakah pewawancara ini, dan untuk apa dia datang kemari. Selanjutnya, Paman subjek mempersilahkan untuk mewawancarai subjek. Paman subjek meminta izin ke dalam, untuk menyelesaikan pekerjaannya.

Subjek datang dengan sangat sopan dan berhati-hati, terkesan kalau dia adalah anak yang *'anteng'*. Sembari sesekali tersenyum kepada pewawancara. Subjek pada saat itu mengenakan kaos biru lengan panjang yang dilipat sampai siku, bercelana *jeans*. Rambutnya terlihat *trendy*, dengan potongan *spike-shagy* seperti kebanyakan anak laki-laki sekarang ini.

Wawancara dilaksanakan di ruang tamu Paman subjek yang relatif sempit dan panas, karena sinar matahari langsung masuk dari luar. Subjek tampak kepanasan dan berkeringat, di wajah dan tangannya. Tetapi subjek berusaha untuk tetap nyaman. Subjek sempat berpindah kursi karena terkena sinar matahari. Terkadang Paman subjek juga kembali ke ruang tamu, untuk membantu

menjelaskan pernyataan subjek, sambil sesekali bergurau dengan meledek subjek, untuk mencairkan suasana.

rrr. Observasi terhadap subjek :

Kesan pertama pewawancara terhadap subjek adalah dia cenderung bertipe *calm* dan ramah. Langsung menerima kehadiran pewawancara, dan terbuka dalam menjawab pertanyaan. Subjek sangat kooperatif, walaupun dia hanya menjawab dengan jawaban-jawaban yang relatif singkat dan suaranya pelan.

Sangat berbeda dengan kesan dari pewawancara sebelumnya, setelah mendapat informasi dari beberapa informan yang menyatakan bahwa subjek adalah seorang yang pendiam, tertutup, dan kurang bisa diajak kerja sama.

Dalam wawancara ini, pewawancara juga menyelipkan tes grafis yang terdiri dari tes *DAP*, *BAUM*, *HTP*, dan Grafologi. Selain itu, subjek juga mengerjakan *FSCT*. Dalam mengerjakannya subjek cenderung tidak ragu-ragu, serius, lancar, tidak memperhatikan sekelilingnya dan relatif cepat. Dalam berbincang, antara pewawancara dengan subjek menggunakan bahasa yang bercampuran antara Bahasa Indonesia dengan Bahasa Jawa.

Setelah melakukan pendekatan kepada subjek, peawancara meminta subjek untuk mengerjakan *FSCT*. Karena digunakan untuk menggali informasi selanjutnya. Subjek tampak agak lelah, karena baru saja selesai membersihkan lingkungan Puskesmas NLS, tempat dia bekerja sebagai *cleaning service*. Walaupun begitu, subjek tetap berusaha fokus dan tenang sampai akhir sesi wawancara ini.

19. Transkrip Wawancara

- R : Hey... dik ZS, gimana kabar? Kenalan dulu ya... Aku Hendy dari Semarang. Nanti kalau saya mau tanya-tanya tentang dik ZS ndak apa-apa kan?
- E : (mengangguk) ya... ndak apa-apa.
- R : Sudah selesai bersih-bersihnya?
- E : Iya... Mas.
- R : Tadi disuruh Mbak RM ke sini, ya?
- E : Iya...
- R : Wah, kepanasan ya Dik?
- E : Ndak apa-apa Mas... sudah biasa kok.
- R : Gini dik ZS, sekarang Mas Hendy minta... Dik ZS mengisi ini dulu ya, cuma daftar pertanyaan, ada enam puluh pertanyaan. Nah, tugas dik ZS adalah mengisinya sesuai dengan keadaan dik ZS. Ini dibaca dulu, diisi yang dianggap mudah dulu... tolong diisi semua, jangan sampai ada yang terlewat ya?
- E : Ini Mas? Enam puluh diisi semua?
- R : Iya... ndak apa-apa kan? Ndak sulit kan?
- E : Iya... ndak kok. (subjek mengisi *FSCT*, kurang lebih selama 15 menit, setelah itu, subjek langsung menyampaikan kepada pewawancara kalau dirinya sudah selesai mengerjakan semua soal). Sudah Mas...
- R : Oh, sudah semua ya? Coba saya periksa dulu ya... yak, sudah terisi semua. Dik ZS sekarang capek ndak?
- E : Ndak kok Mas...
- R : Ya... baiklah, sekarang dik ZS menggambar ya?
- E : Menggambar apa?
- R : Nah, ini... di kertas ini, Mas Hendy minta... Dik ZS menggambar manusia lengkap.

- E : Sekarang?
- R : Iya... sekarang. Bisa kan?
- E : Eee... ndak iso Mas. (Subjek langsung mulai menggambar)
- R : Ya, sebisanya saja... saya yakin di pelajaran menggambar di sekolah pasti sudah pernah kan?
- E : (setelah kurang lebih selama 3 menit subjek menggambar, dia sudah menyelesaikan gambarnya). Sudah Mas...
- R : Ya... baiklah, saya lihat ya... Hmm... sekarang saya bertanya, ini dik ZS menggambar siapa?
- E : Ndak tahu, pokoknya anak laki-laki.
- R : Okey... dia sedang apa?
- E : Mau nonton konser...
- R : Nonton konser, ya... Dia sekarang sama siapa?
- E : Sendirian.
- R : Dia sedang di mana, sekarang?
- E : Di jalan.
- R : Dik ZS mau cerita lagi tentang gambar ini?
- E : Tidak Mas...
- R : Nah, sekarang... Dik ZS saya minta untuk menggambar pohon besar, bisa kan? Pohon ini harus bercabang, tidak boleh menggambar pohon semak-semak, pohon kelapa, pohon pisang, pohon cemara, pohon randu. Jelas ya?
- E : Iya... (subjek langsung menggambar dengan cepat. Hanya kurang lebih 2 menit saja). Sudah Mas...
- R : Okey... ini Dik ZS menggambar pohon apa?
- E : Ini pohon mangga...
- R : Sedang berbuah, ya?

- E : Iya.
- R : Sudah masak atau belum?
- E : Belum masak.
- R : Ini apa, Dik?
- E : Itu rumput dan batu-batu.
- R : Oh, begitu... nah, ini gambar terakhir ya... pada kertas ini... dengan posisi seperti ini, tolong sekarang dik ZS gambarkan pohon, rumah, dan manusia. Sudah jelas?
- E : Jadi satu di sini, Mas?
- R : Iya, semua digambar di sini.
- E : (subjek hanya menghabiskan waktu selama 3 menit untuk menggambar *HTP*). Sudah Mas...
- R : Ya, baiklah... Ini Dik ZS menggambar rumah siapa?
- E : Tidak tahu, asal buat (subjek tersenyum) ini siapa, Dik?
- R : Anak laki-laki...
- E : Dia sedang apa ini?
- R : Sedang lari ke WC.
- E : Kok lari ke WC?
- R : Dia sedang kebetul. Oh... gitu. Hmm... sekarang Mas Hendy ingin Dik ZS menulis ya?
- E : Menulis apa Mas?
- R : Gini... sekarang di kertas ini, Dik ZS menulis tentang diri Dik ZS dan keluarga. Bisa pengalaman sejak kecil sampai sekarang. Pokoknya karangan tentang kehidupan Dik ZS. Sudah jelas?
- E : *Aduh... gak isa Mas, Iya wis...* (subjek hanya menulis beberapa baris, selama 3 menit, karena sepertinya subjek mengalami *blocking* yang berulang-ulang). Sudah Mas...

R : Lho kok cuma sedikit?

E : (Subjek cuma tersenyum).

R : Ya, sudah tidak apa-apa...Nah, sekarang kita ngobrol-ngobrol saja ya... Dik ZS sekolah di mana?

E : Di SMU Islam Mayong.

R : Kelas berapa Dik?

E : Kelas III.

R : Wah, sudah mau ujian ya?

E : Iya...

R : Hmm... Dik ZS hobinya apa?

E : **Sepak bola.**

R : Sama siapa biasanya kalau sepak bola?

E : **Sama teman-teman...**

R : Di mana biasanya sepak bolanya, Dik?

E : **Di lapangan depan rumah.**

R : Oh gitu, ya... sekarang apa sih yang diinginkan oleh dik ZS?

E : **Lulus sekolah.**

R : Oh, bisa lulus ya? Setelah lulus mau apa dik?

E : **Mau kerja saja.**

R : Okey... nah biar lulus, sekarang dik ZS sudah ngapain saja?

E : Belajar rajin.

R : Belajar ya? Sama siapa biasanya kalau belajar?

E : Sama adik...

R : Oh, belajar bareng sama adik ya? Kalau di sekolah belajarnya gimana?

E : Sama guru... sama teman-teman, terus ada tambahan pelajaran.

R : Pelajaran yang disenangi sama dik ZS apa sih?

E : IPA Biologi

R : Kenapa Dik ZS suka pelajaran Biologi?

E : Karena mempelajari tentang makhluk hidup

R : Oh, begitu... kalau pelajaran yang paling tidak disukai, apa Dik?

E : Matematika...

R : Kenapa tidak suka Matematika?

E : Karena banyak rumusnya... sukar!

R : Dik ZS merasa cemas kalau apa, Dik?

E : **Kalau di depan kelas, tidak bisa mengerjakan soal.**

R : Oh, jadi kalau misalnya disuruh mengerjakan maju ke depan kelas, tidak bisa gitu ya?

E : Iya...

R : Kenapa cemas, Dik?

E : **Karena malu...**

R : Okey... Nah kalau bapak sendiri bagaimana orangnya, Dik?

E : **Baik...**

R : Baik kenapa, Dik?

E : **Karena sudah mencukupi kebutuhan saya.**

R : Kalau ibu?

E : **Sama... baik**

R : Kenapa ibu baik?

E : Karena suka memberi saya uang

R : Selain itu?

E : Karena... suka menasehati

R : Ya...baiklah, sekarang ketakutan terbesar Dik ZS itu apa?

E : Takut kalau tidak lulus sekolah.

R : Oh, begitu ya? Kegiatan Dik ZS sehari-hari apa saja?

E : Sekolah...

R : Terus setelah sekolah, apa?

E : Kadang-kadang langsung kerja nyapu, ngepel di sini... atau kalau ndak ya... les tambahan di sekolah. Setelah itu pulang.

R : Kalau sudah sampai di rumah ngapain, Dik?

E : Ya... kerja bantu bapak.

R : Kerja apa Dik?

E : Merawat kambing dan ayam di rumah sampai sore...

R : Setelah itu biasanya ngapain?

E : Kalau maghrib saya ngaji di masjid.

R : Ngaji, ya? Sampai kapan, kalau biasanya ngaji?

E : Sampai malam jam 9.

R : Nah belajarnya kapan Dik?

E : Ya, setelah ngaji... Mas.

R : Ya... ya... terus banyak ndak teman-teman Dik ZS? Kalau misalnya main bareng dengan *gank*-nya?

E : Ndak, Mas... dikit temannya.

- R : Hmm... Dik ZS juga suka main musik, nge-*band* gitu?
- E : Ndak Mas... saya ndak bisa kok.
- R : Hmm... baiklah, sekarang kalau Dik ZS mengalami kesulitan belajar, biasanya Dik ZS Tanya sama siapa?
- E : Sama teman.
- R : Ya, baiklah... mungkin itu saja yang Mas Hendy tanyakan... Gini ya, Dik... nanti bilang sama ibu, kalau mungkin besok Rabu, Mas Hendy mau ketemu sama ibu... Ndak apa-apa kan?
- E : Ndak apa-apa...
- R : Terima kasih ya...
- E : Ya, sama-sama... Mas.

KASUS III (SUBJEK ZS)

WAWANCARA V

20. Identitas Wawancara

- sss. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
ttt. Informan (E) : Basis (BS) → Paman subjek
uuu. Tanggal : 19 Februari 2007
vvv. Tempat : Rumah Paman subjek,
Pringtulis,
Mayong, Jepara.
www. Durasi : 15.25 s.d. 16.13 (48 menit)
xxx. Keadaan lingkungan :

Setelah subjek ZS pulang, maka pewawancara melanjutkan wawancara dengan paman subjek, terkait dengan permasalahan yang dihadapi keluarga subjek.

Wawancara ini, juga dilakukan di ruang tamu rumah paman subjek. Namun keadaan sedikit berbeda, karena suasana sekarang jauh lebih nyaman, karena tidak terlalu panas seperti tadi siang.

Wawancara ini diakhiri setelah paman subjek menawarkan kepada pewawancara untuk makan terlebih dahulu, dan menunaikan ibadah sholat Ashar.

- yyy. Observasi terhadap informan :

Paman subjek tidak mengikuti wawancara dengan subjek, karena beliau minta izin untuk menyelesaikan pekerjaannya di dalam. Setelah wawancara selesai melakukan sesi wawancara dengan subjek, paman subjek menanyakan berbagai pernyataan subjek, untuk dilakukan *cross-check* ulang.

21. Transkrip Wawancara

- E : Terlalu manis ndak minumannya?
- R : Oh, ndak... Pak. Ndak apa-apa...
- E : Kalau Purworejo-nya mana Mas?
- R : Saya sudah dekat dengan Jogja, Pak...
- E : Kecamatan-nya mana?
- R : Saya Purwodadi... kalau desanya Purwosari
- E : Oh, Purwodadi. Saya ya... sudah pernah sampai sana... Saya muter-muter ke Kaligesing, Loano, Kemiri...
- R : Wah... iya, Bapak sudah mengenal Purworejo, ya?
- E : Saya dulu mengadakan penelitian tentang nyamuk di sana...
- R : Oh, begitu? Ya, karena Purworejo... memang endemik malaria.
- E : Ya... daerah wabah malaria.
- R : Wah... terima kasih... kok malah jadi repot-repot.
- E : Ndak... ndak apa-apa, karena kemarin itu ada teman dari Salatiga, main ke sini bawa anu... makanan ini.
- R : Oh, *nggih*... Wah, malah ngrepoti niki Pak.
- E : Mboten-mboten... ini sering kok seperti ini, Mas... jadi kalau misalnya ada penelitian apa-apa itu, Pak Dokter-nya jarang... jarang anu mau memberikan data, paling ya... anak yang penelitian itu... dilemparkan ke saya...
- R : Oh, begitu ya... Pak.
- E : Mahasiswa mana saja, kalau mau penelitian, malah gini... itu sama Pak BS saja di belakang. Tapi saya ya... itu sering sekali, dari UNDIP atau UGM, sama saja.
- R : Oh, ya... ya...
- E : Ya... karena Pak Dokter-nya ndak mau... kalau kasih data. Silahkan dimakan, Mas...

- R : Ya, terima kasih Pak...
- E : Terlalu manis, ya? Soalnya tadi itu... sirupnya kebanyakan...
- R : Ya, sudah tidak apa-apa...
- E : Tapi itu ya... sirupnya membuat sendiri, jadi ndak pakai pemanis...
- R : Ya... Hmm, ini malah subjek saya yang dari Pati itu, malah sejak kecil ibunya itu sudah cerai dengan bapaknya. Dia anak perempuan, dan ibunya itu tidak bisa bicara...
- E : Oh... usia berapa itu?
- R : Dia sekarang tujuh belas tahun... Ya, kurang lebih sama dengan dik ZS...
- E : Kalau begitu itu kasihan ya, Mas...
- R : Iya, Pak...
- E : Karena dia tidak bisa lagi menikmati hidup, ya... terutama saat remaja... Kalau sudah tua kan jelas, ya... mungkin dia bisa terkena gangguan karena banyak memikirkan kebutuhan hidup... stress karena ada tekanan ekonomi... keuangan... Ya, yang lebih kasihan itu yang seperti ini... karena masa remajanya itu jadi hilang. Saya pun juga merasakan kasihan...
- R : Iya... Pak.
- E : Saya itu suka kalau disuruh merawat orang gila, saya itu suka...
- R : Nggih...
- E : Pernah dulu di depan situ itu ada gubuk ya... di sawah depan itu, lha ditempati sama orang gila itu... setiap pagi pasti saya datang, saya kira orang sini saja... eh... ternyata malah orang asli Betawi.
- R : Oh... ya.
- E : Saya ajak ngomong... lalu saya suruh mandi. "Ayo, mandi!". Rambutnya gimbal, saya potong, saya cuci... Terus tidurnya di rumah sebelah... karena pas kosong, ketika itu... Saya rawat seperti itu, ternyata bisa pulih. Saya tahu itu dari dokter IND itu.
- R : Oh, nggih...

E : Dia malah bilang gini... "Kamu itu aneh kok, BS... orang gila kayak gitu kok dirawat!", itu ndak bisa pulih..."Halah, ndak apa-apa, Pak...", terus saya tawari... "Bang UD, mau kerja?", "Mau... Pak". "Ya, sudah. ayo!", itu saya ajak ke tempat orang yang membuat genteng. Ya, dia juga dapat bayaran, terus lama-lama waras gitu...

R : Oh, ya...

E : Terus dia suatu hari bilang ke saya... Pokoknya ceritanya itu ngarang... "Anu... saya itu tadi malam mimpi ditemuin Bapak", "Lha, terus...", "Saya disuruh pulang...", "Jam segini kok pulang...", "Ndak-ndak apa-apa...", tapi saya yakin dia itu ndak bakalan nyampe...

R : Nggih...

E : Karena itu... kalau dibilang waras, ya... masih belum sempurna... Terus dia saya antar sampai Gotri... terus ke Semarang, saya yakin dia bisa sampai ke Semarang... Tapi jangan tanya, pasti dia bingung ke Jakartanya, mungkin... Lalu saya minta tolong ke teman saya yang lain, dia juga keberatan... "Anu, saya juga punya pekerjaan lain, Mas..."

R : Oh, ya...

E : Setiap kali saya masih mimpi UD... dia datang, umurnya sekitar... kalau sekarang mungkin ya, sekitar lima puluhan, mungkin... Ya, itu bagaimana... ya, Mas... karena selama tiga bulan, saya merawatnya.

R : Oh, sampai tiga bulan... ya Pak.

E : Pokoknya jatahnya setiap hari, makan, rokok... sudah tak kasih setiap hari.

R : Nggih...

E : Terus selama ini yang saya masih merasa kecewa itu apa coba... dia itu pingin nonton TV, tapi ndak boleh sama istri saya... Ya, Karena saya juga sering ada pertemuan-pertemuan di luar kota, suatu saat ketika saya itu ada pertemuan dinas, pergi seharian... dia itu ndak ada yang kasih makan...

R : Oh...

E : Begitu saya ulang, langsung saya tanya... Kamu kenapa UD?

“Ndak tahu... saya ndak dikasih makan Ibu...”

R : Oh, ya...

E : “Ya, mbok minta...”, “Ah, maaf... Pak, saya itu pantang untuk minta”, “Lebih baik saya mencari makanan sisa di tempat sampah, dari pada minta”,

R : Maaf, Mas... Hendy Islam ya?

E : Ya, saya Islam... Saya pernah, itu dikasih doa... terus doanya itu tingkat tinggi itu, dia itu nulis... nulis beneran itu...

R : Dengan huruf arab?

E : Ya, Arab... “Mbak... “, saya itu punya teman... peremuan, “Mbak, ini doa apa?, ini doa bagus ini...”, “menurut saya semua doa itu kan... ya, baik ya...”, “Pokoknya ini doa tingkat tinggi, ini...”. Lalu teman-teman itu kan berkesimpulan, apa ya... memang dia itu *tapa ngedan*... apa gimana, dia itu...

R : Oh...

E : Dia itu juga berkelana, dari Surabaya... jauh-jauh, lalu bisa sampai sini... Dari Jakarta. Dari Jakarta, katanya itu... dia mengembara itu sejak SMP. Katanya... Bapaknya itu... mau nyembelih, mau dibunuh, katanya...

R : Oh, nggih...

E : Awalnya sih, saya bertanya... “Kenapa Bang UD bisa sampai sini?”, “Anu... dulu saya itu mau dikampak... mau dibunuh sama Bapak saya...”, “Lalu itu, Pak... saya ikut... ikut kereta barang, pokoknya saya itu ndak tahu...”, Sampai di Solo... di Solo, terus dia jalan kaki terus sampai Surabaya... Surabaya pulang, lewat Tuban, sampai di Keling sana... dia itu hapal orang-orang yang ditemuinya itu hapal...

R : Nggih...

E : Di Perhutani... Ya, di Keling itu ada Perhutani... di Perhutani dia ditolong sama Pak WN, Pak WN... terus dia jalan kaki sampai di sini... Mungkin kalau dia itu masih sehat... masih inget, mungkin dia masih inget... mungkin gitu.

R : Iya... Tahun berapa itu, Pak?

- E : Tahun... Sembilan delapan.
- R : Oh, masih SMP saya...
- E : Oh, masih SMP ya?
- R : Mas, kamu itu kelahiran tahun berapa?
- E : Saya delapan lima, Pak... April
- R : Delapan Lima saya sudah lulus SMA...
- E : Saya kelahiran enam tujuh, Mas... Saya delapan tujuh sudah bekerja di sini... Ya, per April itu Oh, April besok ulang tahun?
- R : Iya... saya April. Makanya itu... pokoknya akhir Maret atau awal April ini saya harus sudah lulus, untuk kado ulang tahun saya...
- E : Silahkan, sambil dicicipi lho... Mas... Oh, iya... Pak terima kasih.
- R : Ya, kenapa saya kok sekarang tertarik untuk melakukan penelitian di masa remaja itu... ya, benar seperti yang Bapak katakan tadi... saya itu kasihan... sebenarnya apa salah mereka, saya itu kasihan... saya kan melihat data pasien yang dirawat di RSJ Semarang, dari tahun 2001 sampai tahun 2006, gangguan pada remaja itu cenderung meningkat...
- E : Cenderung meningkat, ya?
- R : Iya... Sebenarnya sih saya bertanya saja, apakah yang membuat jumlah gangguan itu meningkat? Apakah karena keluarga dengan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua? Atau karena budaya Jawanya? Atau apa?
- E : Saya kira juga seperti itu... Mas.
- R : Nggih...
- E : Jadi saya kira juga karena adanya perubahan kondisi lingkungan sosial, adanya pergeseran nilai-nilai sosial, ekonomi, dan budaya...
- R : Nggih...
- E : Karena masa remaja sekarang itu ya... berbeda dengan masa saya dulu... Pergeseran norma itu sudah banyak sekali... Seperti huru-hara dan tawuan, sebenarnya itu kan kebiasaan dari kota, terus

narkoba juga... terus masalah orang tua juga, apakah karena faktor ekonomi... dan yang lain-lain juga, kan bisa mempengaruhi ke mental anak... Orang tua menjadi cenderung keras, kasar...

R : Ya, pelampiasannya cenderung ke anak, ya... Pak.

E : Terus adanya cita-cita yang tidak kesampaian... Terus lagi permintaan yang tidak apa itu... tidak dikasih, tidak dituruti... terus itu tadi orang tua yang keras, kasar, dan semakin tua... jadi *bali kena... ora ya kena...*

R : Tapi kalau Dik ZS itu sendiri, sebelum sakit itu... pernah sakit ndak Pak?

E : **Ya, ini baru pertama kali...**

R : Oh, baru pertama ya? Hmm... ya... ya...

E : **Dia itu waktu kumat itu... kalau ngomong itu, seperti anak kecil.** Saya ya... biasa, saya ajak naik sepeda motor. Dia kan anak tiri dari kakak ipar saya... **Kalau ada apa-apa itu... pasti dia cerita ke saya... Karena saya itu merasa, dia itu anak yatim... Maka dari itu, dia itu tetap saya perhatikan.**

R : Ya...

E : Ya, sering saya ajak muter-muter... gitu, dia itu merasa dekat dengan saya... terus setelah kejadian itu, memang saya agak menjauh... karena, saya ndak ingin mencampuri urusan rumah tangga orang lain, kalau anaknya itu sih... saya mau ngrumati, tapi kalau yang tua... saya ndak mau. Kalau saya terlalu jauh masuk, nanti takutnya ada sesuatu yang malah ndak enak...

R : Nggih... kesalahan...

E : Bapak ibune kayak ngono ya terserah...**sampai ibunya itu, memegang kaki saya... "Piye ya... Om?", "Aja kayak ngono, Mbak..."** saya bilang gitu. **"Ngene Mbak... saiki ana sing luwih tanggung jawab, dari pada aku... misale ana perlu apa-apa, aku ya... akhire ora bisa bantu apa-apa, misale aku dikan ngeterke nang RSJ pun, aku ora bisa nyupir. Walaupun ana Puskesmas, mbok njaluka tolong karo sing luwih ngerti..."**

R : Ya...Tapi saat sakit itu, penanganan dan permintaan untuk dirawat di rumah sakit jiwa itu, karena permintaan orang tua, ya... Pak?

- E : Ya, dari ibunya sendiri...
- R : Ini sampai berapa lama, Pak? Dari awal sakit sampai akhirnya dibawa ke rumah sakit jiwa?
- E : Nggih niku... pertengahan puasa itu kan dia kumat, terus diobati di sini... setelah beberapa lama itu baik. Terus kumat lagi... selang dua hari itu, langsung dibawa ke sana. Cepet kok itu... ndak sampai anu... Cuma **kalau dia sedang kumat... anu, seneng ngamuk...**
- R : Ngamuknya apa saja Pak?
- E : **Ya, seringnya itu ya... marahi ibunya itu. Jadi dia mau bunuh diri, "Misalnya, wis aku nyeblung sumur wae... terus lari, nanti nangis... terus kepalanya itu diantem-antemkan ke tembok gini... terus wong tuwa kan dadi bingung ya... Terus dia kadang-kadang itu tiba-tiba mlayu ndhepipis umpetan... Ampun-ampun, kula... ampun-ampun...**
- R : Ketakutan, ya?
- E : Ya... Kalau menurut saya itu faktor pencetusnya itu memang karena itu... tertekan.
- R : Tertekan ya? Tapi maaf, tentang perilaku agresif... yang nyegatin orang di jalan itu, bagaimana, Pak BS?
- E : Itu pas awal-awalnya ya...
- R : Oh, pas awal, ya...
- E : Jadi pas waktu menjelang puasa itu...
- R : Oh, ya...
- E : Puasa-puasa itu, katanya dia diajak teman... ZS itu ngomong dengan saya... katanya itu... dikasih minum E-Joss, tapi itu isinya dikasih obat atau ndak, ya... tidak tahu, mungkin dugaan saya awalnya itu, ya... karena itu, diracuni sama teman-temannya itu di warung... dia itukan masih sekolah, ya... terus malah pada pergi ke Purwogondo... diajak jalan-jalan. Lalu awalnya itu mau membunuh... mungkin dendam sama temannya yang namanya VR... "Anu Om... aku wis siap-siap, VR rene Om?", "VR sapa ta?", "VR kancaku... ora rene ta?", "Lha arep apa?", "Arep tak pateni, Om...", "Aku iku digarapi Om... ngene-ngene... lha..." setiap kali

ketemu itu ngomongnya gitu... Iha terus saya berpikir, apakah karena digarapi sama teman-temannya? Mereka itu boncengan tiga orang katanya kok, dibawa ke warung... terus "Ayo, ZS kowe wani ngombe E-Joss iki?", katanya pas awal-awal itu... "Aku ditantang ngombe E-Joss iku?, wani ta ya..." Ya... dia cerita waktu itu... itu waktu masih waras ya...

R : Hmm...

E : Ya, dia ngomong gitu... terus kalau pas saya ajak cerita itu, dia suka nangis-nangis sendiri. "*Aku tak nyeblung sumur wae ta...*", gitu... dia nangis-nangis sendiri. Terus kadang-kadang, saya bilang... *nongas-nangis, gedhe kok nangis...* Terus dia tiba-tiba sadar, *oh ya... aku isin aku...* (paman subjek tertawa). Terus sareh itu... "*Ya wis, aku tak ora nangis Om...*", ya, sadar... "*Mengko nangis meneh...*" gitu... dia itu kaya main lawak itu... (paman subjek tertawa).

R : Tapi kalau mengenai ini, Pak... ya kondisi sakit dan segala macemnya... Kalau kecenderungan seperti sikap, sifat, dan perilakunya dia itu seperti apa? Dia itu orangnya keras, atau... pendiam atau seperti apa, Pak?

E : **Sebenarnya dia itu pendiam... tapi kalau sudah diam, kadang-kadang muncul kerasnya juga itu...** Ya, itu apakah karena... teman atau apa? Karena sukanya itu *nyegati* gitu... **Sama bapaknya itu diam, tapi sama bapaknya itu juga... bapaknya itu mau dijotosi juga pernah...**

R : *Oh, nggih...*

E : **Sama ibunya juga gitu... hanya sama saya dia itu ndak keras... pada aslinya ZS itu pendiam kok,** Mas... anaknya itu... Ndak tahu kalau di luar ya... maksudnya kalau dengan temen-temennya itu... pendiamnya karena pendiam semu atau apa, saya ndak tahu ya...

R : Kalau... misalnya orang yang dekat dengan ZS sendiri selain bapak, ibu, adik, Pak BS, dia itu dekat dengan siapa lagi Pak?

E : Saya kurang tahu, ya... Mas.

R : Oh... ngoten.

E : Iya... Cuma setelah bekerja itu... ya, dengan Pak RTN itu ya dekat, ya... ndak pernah ngomong-ngomong, tapi ya... kalau diajak ngomong sama Pak RTN itu ya... nurut gitu, tapi saya ndak tahu

dengan Pak RTN. **Sebenarnya kalau ada apa-apa, dia itu hanya cerita ke saya... "Aku diusir kok Om... aku karo ibuku ditukari maneh, kok Om..."**, Ya... gara-gara cerita itu, dia cerita kalau diusir lalu saya nasehatin... diomongkan dengan bapaknya, **pas edan itu ya... "Kowe kuwi pancen anu kok Pak... Pancen kudu dipateni..."**, **"Aku iku anak yatim... mangan hartane anak yatim... Ujar-ujare iku, sing ora seneng iku ora ming aku thok... Om BS iku lho... tunggal dene padha aku iku serik karo kowe, Pak!"**, "Akhirnya bapaknya itu kan sama saya... aduh!!!" (paman subjek memukul kepalanya sambil tertawa).

- R : Ini Pak BE sendiri yang cerita ke Pak BS?
- E : He... eh, "Om BS kuwi nek karo kowe iku serik, Pak!", "Wah, payah iku...", "Wah, iki ya kudu ati-ati ki... ", Pun disambi... Mas!
- R : *Nggih... Nggih... Pak.* Terus kalau misalnya saya hari ini belum bisa ke rumahnya ZS, mungkin saya akan ke sini besok, Pak...
- E : Ya, besok saya antar saja ndak apa-apa... Nanti kalau sekiranya dia tidak ada, ya... besok Mas tak antar...
- R : *Oh nggih...* Kalau misalnya minat atau ketertarikan ZS itu sendiri apa ya, Pak?
- E : Saya kok kurang tahu, ya... Mas...
- R : Mungkin ya... seperti anak laki-laki pada umumnya ya, Pak?
- E : Iya... Nanti Mas tak antar saja... supaya bisa ketemu sama ibunya.
- R : Tapi maaf, Pak... apakah di rumah juga ada orang lain yang tinggal di sana?
- E : **Ya, ada... dengan lik-lik nya... tapi ZS tinggal dengan ibunya, dan lik-lik nya itu tinggal berdekatan rumahnya...**
- R : Oh, begitu... Tapi kalau perkembangan kondisinya sekarang, terutama tentang hubungan ZS dengan ibunya sendiri, gimana Pak? Apakah membaik atau biasa saja?
- E : Nah, setelah itu kan dia tinggal di sana, dan saya ndak pernah tahu... kelihatannya sih adem-adem saja...
- R : Oh, mekaten...

- E : Tapi kalau di rumah bagaimana... saya kan ndak pernah ke sana lagi... kan di sana tempat orang lain ya... paling ketemu ya, ibunya... kalau ke sini... ya... gimana, ya? *Pak BE dan istrinya itu padha dene... istilahnya, nek padha ora bisa diapiki, ya... akhirnya crah terus...*
- R : Tapi maaf, antar Pak BE dan Bu SPY itu ada putra lagi atau ndak, Pak?
- E : Ndak ada...
- R : Kalau hubungan antara putra Pak BE yang dulu dengan ZS sendiri, bagaimana?
- E : *Baik kok... ndak apa-apa... semua putra Pak BE itu kan sudah berkeluarga, ada dua... yang satu di Pati dan yang satu malah di Irian Jaya. Itu kalau ketemu ya... ndak apa-apa.*
- R : Nggih...
- E : Anak-anaknya saja juga ndak pernah ngurusi kok...
- R : Oh... ya.
- E : Maksudnya ya... mangga, kalau punya uang ngasih, sama ZS gitu.
- R : Selain dalam cara mendidiknya Pak BE yang mungkin eee... keras tadi ya, apakah keras yang mengekang atau keras tapi cenderung membebaskan Pak?
- E : *Cenderungnya kok mengekang ya... kalau saya amati itu, anak dipleter sama pekerjaan terus... lalu kesempatan untuk dolan itu kan ndak ada ya...*
- R : Bekerja apa Pak?
- E : *Pak BE di rumah kan... ya, bekerja membantu dia di rumah. Pak BE di rumahkan memelihara kambing, ayam, nah terus setiap harinya... kan dia harus cari rumput, ngasih makan ayam, bersih-bersih kandang... yang bisa menyita waktu sampai sehabis. Terus belum dia nanti kerja di sini... Jadi anak itu untuk menikmati hari-hari bersantai itu kok kayaknya kurang... padahal yang namanya anak muda kan butuh seperti itu, kadang kan pingin gengsi... kadang kan pingin tampil beda... kan gitu.*
- R : Iya...

- E : Tapi dia untuk tampil seperti itu kan yang ndak ada... Cuma ya... seperti itu... saja. Paling setelah habis maghrib, itu dia di pondok, ikut ngaji...
- R : Ngaji, ya Pak?
- E : **Sregep Mas... dia itu rajin mengaji...** kalau ada orang punya itu... maksudnya ada kematian itu, dia ikut membantu...
- R : Jadi mungkin sejak kecil sudah terbiasa ngaji ya?
- E : Kalau perkara sholat itu saya kurang tahu... tapi kalau lingkungannya itu lingkungan tarawih dan lingkungan ngaji itu. **Jadi hari-harinya kalau malam itu dihabiskan di pondok.**
- R : Itu waktu di rumah pak BE atau di...
- E : Ya di rumah Pak BE itu... Jadi kalau siangya dia kecapekan umpamanya... cari rumput, bersih-bersih kandang, terus bersih-bersih sini... terus sore... sholat maghrib itu dia di masjid. **Nah di masjid itu karena dia itu pelampiasan ingin bebas dari tuntutan...atau apa itu, panggilan nurani hati... saya kurang tahu. Apa sekedar ingin menghindar atau apa...** karena habis maghrib itu dia sampai jam sembilan, ngaji...
- R : Kalau misalnya Pak, dia kan juga sudah akan memasuki masa dewasa, bagaimana dengan minatnya untuk tertarik dengan lawan jenis, misalnya... pacaran, apakah pernah dia cerita ke Pak BS?
- E : Hmm... *lha nggih niku, kayaknya kok sama orang Sendang... Sendang... namanya ST siapa gitu... "Lha piye Om... dheweke tak ambung..."*, *"Lha wong seneng, bocahe mepet-mepet ya tak ambung ah... tak colong"*, Kan gitu... nah terus *"Kakekane bapakane... kakekane! Aku during-uring!"*.
- R : Oh, bapaknya marah-marah...
- E : Ya... bapaknya si cewek itu, wah... sayang namanya saya lupa, kalau masih ingat tak gasaki terus dheweke... *"ZS kowe isih karo dheweke?"*, *"Ah, aja ngono Om... saiki dheweke wis ora tak pikir... ngono..."*. Itu dalam keadaan dia sedang gini itu...
- R : Tapi maaf... sampai sekarang dia seperti apa keadaannya?
- E : Wah, kalau itu saya ndak tahu... karena setelah kejadian itukan dia di sana... dan saya tidak pernah berhubungan lagi...

- R : Ya... ya... kalau masa-masa dulu Pak, mungkin kalau pas dia kecil, maaf... mungkin saat ibunya itu menikah dengan Pak BE, Apa yang diketahui oleh Bapak tentang ZS?
- E : Wah, ndak tahu itu... **wong saya itu kenal sama keluarganya sendiri itu... ya saat nikah itu saya tahu, sebelumnya saya itu ndak pernah tahu.** Dikenalkan sama Pak BE itu ya... saat mau nikah itu, sekalian saya disuruh sebagai saksi... saat itu saya tahu. Jadi awalnya dia seperti apa, ya... saya ndak kenal, gitu... terus terang saya ndak kenal, gitu... wong rumahnya itu jauh, bukan orang sini kok. Wong rumahnya itu daerah Kaliwungu yang masuk, jadi saya benar-benar ndak kenal... Pokoknya tentang kehidupan ZS kecil... tahu-tahu ya... saat nikah sama Pak BE itu, itu saja saat itu anaknya saya ndak tahu... tahunya ya, pas setelah nikahnya, karena masih di tempat embah. Setelah selang sebulan atau dua bulan, baru saya tahu dia...
- R : Nah kalau kondisi anaknya sendiri, sekarang Pak? Terutama hubungan antara ZS dengan Pak BE sendiri bagaimana?
- E : **Ya, dia ndak pernah hubungan lagi. Setelah dikasih motor, dia langsung ke sana dan sudah... ndak tahu, saya sendiri juga ndak pernah ke sana, karena kalau dia itu sekolah, terus naik motor, ya... pulang lagi ke sana.** Nah waktu kemarin, pas mbahnya meninggal dunia itu kan... saya ke sana. Ya, normal... wajar saja sih, dia itu ya... menerima tamu kok... wong, eee... menyilahkan duduk, terus "*ngunjuk, Om...*", "*Wis... gak usah!*", saya bilang gitu.
- R : Ya... itu waktu neneknya meninggal, ya... Kalau pas ada masalah segala macam kan... biasanya, kalau pelampiasan untuk menghindari dari konflik, seperti apa Pak, biasanya?
- E : Pergi... paling pergi, dia...
- R : Oh, pergi... dia itu cenderung terbuka atau tertutup, Pak... kalau sedang menghadapi masalah?
- E : ZS... Gimana ya? **Saya pikir kok cenderung tertutup... kalau dia cerita dengan saya itu sepatah... eee... anu, sepenggal-sepenggal kok.** Ndak pernah ngomong... ndak tahu kalau... dengan keluarga sana, nah mungkin lebih enak kalau tanya sama keluarga sana... lebih enak kalau Mas Hendy ke sana, terus tanya sama keluarga sana, nah malah mereka mungkin tahu.
- R : Nggih... Kalau, ini di luar gejala-gejala waktu dia sakit ya... kalau dalam kesehariannya itu, dalam pembawaannya yang cenderung

pendiam, kalau dia dalam keadaan sedih, marah, malu atau apa gitu kan... jelas terlihat ndak Pak?

E : Iya... jelas terlihat.

R : Jelas terlihat yang seperti apa, Pak?

E : Ya seperti kalau pas habis dimarahi itu kan dia pasti diam... menyendiri gitu si ZS itu... Kalau ada masalah di rumah, atau dimarahi bapaknya... dia kalau ke sini itu ya... diam.

R : Tapi kalau pas misalnya menampilkan emosi marah dan perilaku agresifnya itu hanya sebatas verbal agresif, atau hanya dengan bicara saja atau sudah sampai pada perilaku yang nyata, seperti memukul gitu Pak?

E : Wah, saya kok ndak pernah melihat... itu kan Pak BE sendiri yang cerita ke saya... aku dianu karo ZS kok... saya itu kadang gini... ndak mau terlalu jauh kalau sudah menyangkut masalah orang... kecuali kalau si ZS sendiri yang ngomong ke saya... saya berani nanggap gitu... Kalau dengan Pak BE sendiri saya malah ndak berani ngomong... jadi saya diam, ndak mau ngorek. Karena Pak BE sendiri dengan saya itu prinsipnya sudah beda, kalau nanti anu, malah nanti nambah-nambahi banyak omongan malah saya itu ndak mau... Kalau ZS atau ibunya ngomong itu saya dengerin, terus saya tanggapi... kalau dengan dia itu prinsip saya sudah beda. Kalau saya ngomong itu malah nanti ndak karuan. Disambi Lho Mas... Ini saya tutupi karena dilaleri...

R : Ya... terima kasih Pak... Kalau terkait dengan tipe ibunya sendiri, Pak... apakah dia itu cenderung terbuka, melindungi terhadap anak atau...

E : Terbuka! Kalau ibunya itu orangnya itu *cuwawakan* istilahnya gitu...

R : Oh, ngoten?

E : Ibunya itu ndak bisa nutupi rahasia malah... cenderung terbuka, yang terbuka sekali...

R : Oh, ngoten nggih...

E : Sampai yang seharusnya rahasia saja, ndak bisa nutupi...

R : Kalau ibunya memperlakukan ZS sendiri *kados pundi*, Pak?

- E : Dia sih, biasa-biasa... ya... layaknya sebagai ibu terhadap anak gitu... kalau ibunya itu biasa... Tapi kok sering ya... kalau dia sama ibunya itu memarahi... sering kok, ibunya itu *dikakek-kakekno* itu ya sering kok... waktu itu... waktu belum edan itu, sampai Pak BE itu bilang... "*Wong karo mbokane, kuendele rak karuan wong ngrani kakekane karo bangsat ngono mbarang kok...*" gitu, ZS sering gitu katanya... iya... kalau sama ibunya walaupun tidak edan pun, kalau marah seperi itu katanya, "*Apa maneh karo aku...*"
- R : Tapi sejauh ini perbaikan keadaan dari si ZS cukup banyak atau biasa saja Pak?
- E : Perbaikan... *kathah kok Mas... kathah... duko* karena pernah dibawa ke rumah sakit atau karena dituruti permintaannya saya kurang tahu, tapi pengaruhnya itu banyak.
- R : *Oh, nggih...*
- E : Tapi ya itu... setelah itu, dia jadi bener-bener ndak mau ke rumahnya bapaknya sana, dia ndak mau...
- R : Tapi kalau dari prestasi belajarnya sendiri bagaimana Pak?
- E : Wah... itu yang *mboten ngertos...* Terus apa ya bias belajar di sana, dalam kondisi yang selalu dimarahi, saya ya... ndak tahu.
- R : Tapi yang jelas dia sudah mengikuti sekolah seperti biasa ya, Pak?
- E : Ya... sekolah, sekolah biasa...
- R : Apakah sudah lama, Pak ZS itu bekerja bersih-bersih di sini?
- E : *Ya, setahunan ada... dia itu sregep lho Mas... soale ZS itu nek ngepel resik, nek nyapu ya resik...* dia itu. *Sregep nek ZS...* terus ndak banyak omong, *cuman niki...* apa dia itu merasa malu atau ndak itu, saya ndak tahu... tapi kayaknya sih ndak... *wong* kayaknya dia itu istilahnya dia itu bekerja dengan *enjoy* gitu. Karena misalnya *wong bujang dikan ngepel-ngepel kan isin, gengsi, kan ngoten... wong teng mriki, perawate ya ayu-ayu gitu kok...* (paman subjek tertawa). *Umpamane ngaten lho... tapi kayane kok ya... mboten.* Menikmati, *ketingale kok...*
- R : *Jam pinten sak menika nggih Pak? Menawi kepareng, kula tak ndherek sholat Ashar rumiyin...*
- E : *Oh, nggih mangga... mangga...*

KASUS III (SUBJEK ZS)

WAWANCARA VI

22. Identitas Wawancara

- zzz. Pewawancara (R) : Hendy Purwo Prabowo
aaaa. Informan (E) : Supriyanti (SPY) → Ibu subjek
bbbb. Tanggal : 21 Februari 2007
cccc. Tempat : Pelemkerep, Mayong, Jepara.
dddd. Durasi : 13.20 s.d. 14.40 (100 menit)
eeee. Keadaan lingkungan :

Wawancara dilakukan di ruang tamu rumah subjek. Saat itu udara cukup panas, karena sinar matahari bersinar sangat terik di luar ruangan. Namun, adanya angin yang berhembus, cukup menyegarkan ruangan, sehingga wawancara dapat dilakukan dengan baik. Setelah pewawancara diantar oleh bapak subjek, maka pewawancara bertemu dengan ibu subjek dan subjek ZS secara langsung.

ffff. Observasi terhadap informan :

Ibu subjek sangat senang bertemu dengan pewawancara, setelah beberapa hari sebelumnya pewawancara sudah sempat bertemu dengan bapak subjek, paman subjek, dan subjek. Ibu subjek menerima kehadiran pewawancara dengan ramah.

Ibu subjek adalah seorang wanita paruh baya (berusia tiga puluh enam tahun) kulitnya putih dan rambutnya ikal sebau. Ibu subjek mengenakan baju daster batik.

Ibu subjek berbicara menggunakan bahasa campuran antara bahasa Indonesia dan bahasa Jawa ngoko, dengan logat Jepara. Namun tidak menghambat proses wawancara.

Wawancara ini khusus dilakukan untuk mendapatkan informasi yang banyak dari ibu subjek. Namun, ternyata pada saat wawancara dilaksanakan, bapak subjek juga ikut hadir. Oleh karena itu, di awal wawancara ini, ibu subjek kurang mau terbuka untuk menjawab pertanyaan dari pewawancara.

Tetapi setelah bapak subjek minta pamit untuk pergi ke rumah anak kandungnya yang ada di Pati, maka ibu subjek banyak bercerita tentang semua keadaan keluarga dari subjek ZS kecil sampai sekarang.

Bahkan di tengah-tengah sesi wawancara, ibu subjek menangis, dan berkali-kali mengusap air matanya dengan dasternya. Namun, ibu subjek terus bercerita dan menjawab semua pertanyaan pewawancara dengan antusias. Sampai akhirnya wawancara berakhir.

Ibu subjek menyatakan bahwa dirinya bercerita sangat terbuka kepada pewawancara, karena untuk mengurangi beban yang selama ini dipendamnya, dan dirinya percaya kepada pewawancara. Setelah selesai melakukan wawancara, pewawancara meminta izin untuk langsung pamit, pulang ke Semarang.

Pewawancara diantarkan oleh subjek, naik sepeda motor sampai pewawancara mendapatkan bis. Pewawancara sempat menasehati subjek untuk selalu menyayangi ibu dan adik, harus rajin sholat, berdoa, dan belajar. Subjek sangat menginginkan pewawancara datang kembali lain waktu.

23. Transkrip Wawancara

- E : Anu kok Dik... **sekarang dia bisa ikut sekolah lagi, setelah pulang dari rumah sakit itu di langsung sekolah lagi.**
- R : *Oh, inggih...*
- E : *Wong iku kok Dik*, dia itu sakit seperti itu akan ujian MID semester
- R : Oh, sudah mau ujian MID...
- E : **Ya, terus di sana seminggu.**
- R : Seminggu?
- E : Nggih, seminggu...karena langsung bisa sekolah...
- R : Oh, berarti memang prosesnya itu cepat ya?
- E : Iya...
- R : Tapi **sepulang dari rumah sakit itu masih minum obat?**
- E : Masih...
- R : Oh, mekaten nggih.. dan itu dirujuk, terus nanti kalau obat habis, kontrol langsung ke kodus itu... bukan ke RSJ lagi?
- E : Anu dik... *ping pira dhewe le rana, Mas?* (bertanya kepada bapak subjek). **Oh, tiga kali kontrol ke sana, Dik... terus saya pindah dia ke sini, kan kalau ke sana terlalu jauh Dik... di sana...**
- R : *Oh, mekaten nggih...* terus sampai sekarang seperti itu ya... tapi keadaan sekarang sudah stabil dan membaik ya Bu? Apalagi sekarang sudah kelas III berarti Dik ZS sudah mau ujian ya?
- E : *Nggih...* Ujian **lha ndak tahu saya nanti, Dik... Susah... ini ya, alhamdulillah, muga-muga ya... diparingi sehat. Karena anak ini, tiba-tiba kok terkena penyakit seperti itu... Terus gimana ya?**
- R : Tapi sebelumnya apakah ada tanda-tanda tertentu Bu?
- E : Ya, itu tiba-tiba seperti itu... **karena dia kalau bilang itu pasti berubah-ubah terus, Dik... awalnya katanya karena diberi minuman...**
- R : Diberi minuman apa, Bu?

- E : Katanya itu diberi minuman E-Joss, tapi saya sendiri juga tidak tahu persis.
- R : Terus bagaimana reaksinya ketika itu, Bu?
- E : Ya, kok saya juga kurang jelas, karena tiba-tiba dia itu seperti mengamuk itu, Dik. Seperti tidak sadar itu lho, Dik. Selain itu, dia tiba-tiba lari gitu... Karena dia itu awalnya tidak sakit, terus tiba-tiba kok seperti itu. Lha, terus gimana? Lha, karena dia itu seperti ini keadaannya, lalu dia tidak di sini lagi... saya bawa ke tempat Mbahnya. Pokoknya, dia itu seakan-akan seperti ingin berlari, lalu memukuli orang, seperti itu. Terus tiba-tiba nangis...
- R : Nangis, Bu?
- E : Ya, nangis...
- R : Itu mungkin waktu dia lari-lari dan nangis itu, dia itu teriak apa Bu? Ibu masih ingat tidak, dia itu teriak apa?
- E : Ndak, pokoknya dia itu seperti ingin lari dan mengejar seseorang, sambil ngomong, "Pokoknya, tak pukul saja anak itu, kok!". Pokoknya dia itu ingin memukul seseorang, tapi siapa saya tidak tahu.
- R : Oh, begitu...
- E : Nangis, terus nyanyi-nyanyi gitu kok, Dik. Dia itu seminggu di sana, tapi sebelumnya diobati sendiri di Puskesmas itu. Dia itu di sana ya... cuma tidur saja.
- R : Kalau misalnya saat dia marah-marah seperti itu, dengan Ibu atau Bapak sendiri bagaimana, Bu?
- E : Dia itu sakit, sangat berbeda ketika dia itu sehat. Dia itu pendiam kok, Dik. Tiba-tiba kok jadi berani sama saya, lalu sama bapaknya... mengumpat gitu.
- R : Oh, berarti sebelumnya belum pernah ya, Bu?
- E : Belum pernah! Ndak tahu lah... tiba-tiba kok seperti itu.
- R : Kalau pas mengumpat ke ibu dan bapak biasanya seperti apa, Bu?
- E : Ya, pokoknya marah-marah dan ngomong yang jelek-jelek. Pokoknya berani begitu, Dik. Saya ya... heran, karena biasanya

anak ini tidak seperti ini, kok sekarang tiba-tiba berubah. Nggak tahu kalau dia itu ternyata sakit seperti itu.

R : Kalau misalnya berkaitan dengan keperluan sehari-harinya, seperti makan, mandi, seperti apa, Bu?

E : Biasa!

R : Biasa... berarti masih mau makan dan mandi sendiri ya, Bu?

E : Ya... **Saya itu awalnya bingung sekali kok, Dik...**

R : Kalau sejak pertama munculnya perilaku sering marah-marah, sampai pada akhirnya dia itu dirawat ke rumah sakit itu berapa bulan, atau berapa minggu, Bu?

E : Ya, kira-kira berapa ya? Pokoknya sebelum lebaran kok, Dik.

R : Oh, berarti pas masa-masa puasa ya, Bu?

E : Ya... pas puasa itu. **Mulai awal puasa itu sampai hampir selesai puasa, dia itu sangat berubah perilakunya, ya...** sejak dia itu disuruh minum itu. **Ya, tiba-tiba dia itu menangis sendiri gitu.**

R : Kalau dia itu nangis ya, Cuma nangis saja, ya Bu? Nggak sambil ngomong apa gitu?

E : Nggak Dik... Cuma nangis.

R : Lalu, maaf... Bu. Kalau saya harus bertanya tentang keluarga, adakah mungkin keluarga yang sama sakit seperti ini, Bu?

E : **Ya, ada...**

R : Siapa itu Bu?

E : **Dia itu adik saya.**

R : Oh, berarti pamannya Dik ZS, ya?

E : Ya...

R : Dia sakit seperti itu sejak dia kecil atau baru saja juga?

E : Ya, baru saja. Itu anu kok Dik, dia itu seperti sembuh gitu kok Dik. Tapi ya, harus minum obat rutin. Lalu dia itu, kadang-kadang

kambuh itu, karena istrinya itu tidak teratur menyuruh untuk minum obat kok, Dik.

R : Oh, begitu... **Jadi kontrolnya sekarang bersama-sama.**

E : **dia kontrolnya saya cabut di sana, terus saya pindah ke rumah sakit umum.**

R : Oh, gitu... terus bersama-sama kontrol dengan Dik ZS di sana. Oh, pamannya ya?... Hmm, itu dia sakit seperti itu sejak kecil atau baru saja, Bu?

E : **Ndak baru saja... ya sejak dia berumah tangga. Karena dia itu sama istrinya itu ditekan terus... lalu jadi beban pikirannya.**

R : Kalau setelah pulang dari rumah sakit, sudah tidak menunjukkan gejala apapun ya, Bu? Jadi sudah baik, begitu?

E : Ya, sudah...

R : Kalau mengenai masalah yang berat, di akhir-akhir ini yang membuat Dik ZS mungkin merasa tertekan itu... mungkin apa, Bu? Lalu menjadi beban pikirannya...

E : Ya... **dia itu sebenarnya tidak di sini kok, Dik. Dia itu di Kaliwungu... tempat Mbah-nya sana.**

R : Jadi sejak bulan November sampai sekarang, dia ada di tempat Mbah-nya, ya?

E : **Ya, sebenarnya dia itu tertekan. Karena kalau di sini dia itu selalu dimarah-marahi, dibilang macam-macam gitu.**

R : Kalau tentang kegiatannya di lingkungan masyarakat sekitar, seperti apa, Bu?

E : **Ya, pergaulannya sekarang sudah baik.**

R : Dia ikut Karang Taruna? Atau mengaji di luar?

E : **Ya... kadang dia malah ke pondok. Terkadang dia mau, terkadang dia tidak mau... Karena sekarang ini dia itu belajar terus, ada pelajaran tambahan. Dia itu sudah capek duluan.**

R : Dia pulang dari sekolah sudah sore, begitu?

- E : Iya, dia itu pulang sekolah jam 5 sore, gitu... sampai terkadang, kalau habis sholat maghrib, dia buka buku sebentar... terus tidur. Karena dia itu sudah kecapekan. Karena sudah mau ujian MID itu. Pada awalnya ya... rutin ke sana, sebelum dia itu sakit seperti itu. Lalu sekarang malah dia itu sibuk dengan sekolahnya.
- R : Waktu dia itu dirawat, berarti juga sudah kelas III, ya Bu?
- E : Ya, kelas III.
- R : Kalau hubungan dengan teman-teman di sekolah, bagaimana Bu?
- E : Baik, kok... ya, baik kok. Karena anak itu sebenarnya cenderung tidak banyak bicara. Nah, pas awalnya itu kan dia sakit itu, saya kira dia itu jadi malu kalau bertemu dengan temannya. Karena sebenarnya dia itu tidak sadar, tidak tahu kalau dia itu terganggu. Dia bilang diberitahu sama orang-orang, gitu... Ya, karena dia itu kan sudah besar. Terus teman-temannya malah pada datang ke sini, untuk menjenguk dia.
- R : Tapi Dik ZS sendiri bagaimana, Bu? Saat banyak teman-temannya datang kemari?
- E : Ya, dia tidak tahu kok, Dik. Karena saat itu pas dia tidak di sini, dia itu di sana di rumah sakit.
- R : Oh, jadi waktu temannya pada datang ke sini, dia masih di rumah sakit... Lalu waktu dia masuk sekolah lagi, teman-temannya tidak ada yang tanya macam-macam ya?
- E : Ya, awalnya saya khawatir. Pas pertama kali dia pergi ke sekolah, khawatir kalau dia itu dibilang yang macam-macam dengan teman sekolahnya. Terus dia ngamuk. Tapi dia ternyata ndak gitu. Biasa saja. Pas Mbahnya itu masih ada, setelah baru saja pulang dari Semarang itu, saya bilang, "Mbah antarkan dia ke sekolah!", saya takutnya kalau dia itu ngantuk di jalan. Karena setelah minum obat itu, dia selalu ngantuk gitu, kok Dik!. Ya, gitu... saya itu takut, makanya minta tolong Mbah-nya untuk ngantar dia ke sekolah. "Dah, sana antarkan dulu, Pak. Sampai di jalan. Eh, pernah itu... jam sepuluh pagi dia sudah sampai ke rumah Mbahnya sana, jadi dia itu baru masuk... terus istirahat, eh... dia malahan pulang. Sebenarnya itu dia pulang jam setengah dua siang. Lalu dia bilang kalau ngantuk sekali di sekolah. Lalu pintu rumah itu selalu saya buka, kalau-kalau dia itu lupa yang mana rumahnya... Lalu saya selalu melihat ke jalan terus, kalau misalnya dia pulang... Ya, karena namanya anak, ya Dik... Tapi sebenarnya dia waktu itu ya,

sudah seperti biasa kalau pas sehat, iya... Ya, pokoknya saya sangat bersyukur sekali... Alhamdulillah... dia sekarang sudah membaik.

R : Iya... itu setelah pulang dari rumah sakit itu, ya... Kalau misalnya tentang minat atau ketertarikan Dik ZS itu sendiri biasanya apa Bu? Ya, mungkin kegiatan kesehariannya dia seperti apa?

E : Kegiatannya... ya, biasanya dia mencari rumput dan daun-daunan untuk kambing itu, tapi kemudian dia tidak mau lagi.

R : Oh, membantu Bapak merawat kambing di sini?

E : Ya, di sini...

R : Berarti kegiatannya sehari-hari memang cuma sekolah, bekerja, dan membantu di rumah terus mengaji, saja ya... Bu?

E : Iya...

R : Kalau misalnya hubungan dengan adiknya sendiri bagaimana, Bu?

E : Baik, kok...

R : Biasanya seperti apa Dik ZS dengan Dik VR itu, Bu?

E : Baik-baik saja, ya... sejak sebelum sakit pun dia itu juga sering nakali... sekarang malah kalau ditinggal malah ndak mau.

R : Yang ndak mau ditinggal siapa, Bu?

E : Ya, misalnya dia itu di sini, terus adiknya di sana dia itu maunya kumpul semua.

R : Ya kalau bertengkarpun juga biasa ya, Bu?

E : Wah, sekarang itu malah ndak pernah. Tapi kalau dulu sering... malah bertengkar untuk hal-hal yang sepele, misalnya kaos kaki yang tercampur, mereka kemudian rebutan, dan ndak ada yang mau mengalah... sama saja mereka kok Dik. Malah sekarang itu tidak ada suaranya. Gimana itu...

R : Oh, mereka malah sekarang menjadi rukun ya?

E : Iya... malah adiknya yang jadi geregetan, karena sekarang ndak

pernah lagi bertengkar.

- R : Kalau misalnya sikap dan perilaku Dik ZS kepada ibu sendiri bagaimana, Bu?
- E : Baik...
- R : Baiknya seperti apa, Bu? Mungkin bisa dijelaskan?
- E : Ya, kalau bicara itu dia sudah biasa. Malah sekarang itu dia menurut kok... dia itu ndak mau membantah lagi. Dia itu menurut, tidak seperti dulu waktu sakit, misalnya dia itu di kasih uang untuk beli ini-ini, dia itu dulu tidak menurut kok, semauanya dia sendiri. Ya, sebenarnya sejak dia sebelum sakit itu dia menurut, kemudian waktu sakit dia semauanya. Sekarang dia sembuh... ya nurut lagi.
- R : Kalau tentang keadaan waktu Dik ZS kecil dulu bagaimana Bu? Pada saat dia balita, terus mulai sekolah TK, SD, lalu SMP, bagaimana Bu?
- E : Ya, ndak ada apa-apa kok Dik... biasa saja.
- R : Dia begitu lahir langsung dirawat oleh ibu sendiri? Ataukah misalnya dirawat sama mbahnya atau siapa?
- E : Ndak, saya sendiri...
- R : Oh, begitu... ya, maaf... kalau pendidikan terakhir ibu apa, ya?
- E : Saya... Cuma SD saja. Saya cuma orang desa kok Dik...
- R : Ya, sama saja saya juga orang desa kok Bu...
- E : Ya... saya tinggal sebentar ya Dik.
- R : Oh, ya silahkan Bu... Wah, *matur nuwun sanget...*
- E : *Nggih...* silahkan Dik, dimakan kuenya...
- R : Ya, terima kasih Bu... Bu maaf, kalau misalnya saya bertemu dengan ibu untuk wawancara seperti ini, tetapi tidak ada Bapak, bagaimana, Bu? *Saged mboten?* Atau misalnya saya berkunjung ke Kaliwungu saja?
- E : Kalau di sana saya ndak bisa lagi, karena sekarang saya harus tinggal di sini. Sebentar lagi bapaknya itu pergi kok, ndak apa-apa.

- R : Ya, saya minta maaf sebelumnya...
- E : Ndak apa-apa... Adik ini lho...
- R : Ya, sebenarnya kemarin Pak BS sudah bercerita banyak tentang keadaan Dik ZS dan keluarga ibu, nah sekarang mungkin saya hanya akan mencocokkan jawaban, dan mencari informasi tambahan.
- E : Ya, ndak apa-apa...
- R : Sebenarnya untuk penelitian saya sekarang, juga ada keluarga dari Pati Kota dan Gabus yang saya minta informasinya, mereka malah anak perempuan semua, ya... mungkin seumuran juga dengan Dik ZS. Kok Bu... Hmm... Sewaktu Dik ZS dirawat di rumah sakit dulu, Ibu dan Bapak dimintai keterangan oleh dokter di sana kan?
- E : Ya, saya diwawancara itu pas saya datang kedua. Banyak yang ditanyakan... sebenarnya sama, yang pertama ditanya itu, terus yang kedua juga ditanya itu lagi.
- R : Kalau mengenai masalah pacar bagaimana, Bu? Pernahkah Dik ZS itu punya pacar?
- E : Dia tidak punya, dulu itu pernah dia diajak sama Lik-nya itu menjadi kernet. Lalu dia sendiri yang jadi sopirnya, mungkin dia waktu itu juga dikenalkan sama Lik-nya itu, terus dia sakit. Cuma gitu saja terus batal. Malah sekarang sudah sembuh dia tidak jadi. Ya, cuma baru itu saja kok Dik. Setelah dia sembuh malah tidak lagi kok Dik. Tidak... Dia kan diajak sama Lik-nya dia itu ngejar-ngejar terus mancing-mancing terus. Ya, saya ndak tahu adik saya itu. Anak sakit kok malah dijodoh-jodohkan.
- R : Oh, ya... tapi sekarang malah sudah tidak lagi ya?
- E : Tidak....
- R : Waktu balita dulu, Bu... apakah waktu masa menyusui itu juga tepat dua tahun untuk Dik ZS itu Bu?
- E : Ya sejak kecil saya susui terus. Ya, sampai setelah adiknya lahir itu. Karena orang desa itu, kalau menyusui itu bisa tiba-tiba saya hentikan begitu. Ya, dia itu menyusu saya sampai besar begitu, lalu adiknya lahir terus ndak lagi.
- R : Oh, begitu... selangnya mungkin berapa tahun, Bu?

- E : Berapa ya... orang desa itu, saya kok lupa... karena sudah lama. Ya, mungkin jaraknya lima tahunan, ya...
- R : Kalau sakit fisik yang agak berat, Bu... apakah pernah? Misalnya asma, tipes, atau apa?
- E : **Ndak... dia ndak pernah. Ya, mungkin cuma panas dingin, terus dikasih obat. Gitu saja.**
- R : Jadi cuma sakit ringan saja ya...
- E : Ya...
- R : Kalau misalnya dia kerja di rumah sakit itu apakah sudah lama, Bu?
- E : **Ya, mungkin setahun...**
- R : Tapi setiap hari dia pasti ke sana, Pak ya?
- E : Ya, terus... **mungkin pas waktu sakit itu dia tidak ke sana.**
- R : Tapi setelah keluar dari rumah sakit itu, terus langsung kerja lagi di sana?
- E : **Iya, terus...**
- R : Itu cuma siang hari saja, Pak?
- E : **Ehm... sore. Ya, setelah dia pulang dari sekolah.**
- R : Kalau obat yang diminum oleh Dik ZS ada berapa macam, Bu?
- E : Sekarang cuma dua macam.
- R : Oh, cuma tinggal dua macam, ya... Tapi apakah masih ada efek ngantuknya, Bu?
- E : Ndak ada, sudah tidak lagi.
- R : Diminum sehari berapa kali, Bu?
- E : Cuma dua kali, siang sama sore saja.
- R : Oh, sehari dua kali ya... Dia minum obat rutin sendiri atau...
- E : **Rutin... dia sendiri yang minum. Dia tahu sendiri kok. Misalnya**

sekarang minum obat yang ini... obatnya itu dibagi menjadi dua sendiri, setelah dia makan. Gitu...

R : Oh, jadi sudah tidak harus dikejar-kejar sama Bapak atau Ibu, ya?

E : Ya, dia sudah mengerti minum sendiri.

R : Kalau keinginan atau cita-cita dia ke depan sebenarnya ingin apa, Bu? Mungkin dia pernah cerita ke Ibu? Setelah lulus ini...

E : Nggak ngerti saya... Waktu itu dia pernah bilang kalau ingin langsung kerja saja. Pernah juga dia bilang, dia ingin kuliah di AKPER, tapi ya... uangnya siapa? Dia sebenarnya juga ingin jadi Polisi, karena ikut teman-temannya itu. Ya, mungkin hanya bisa sebatas keinginan saja. Ya... karena mau dapat uang dari mana lagi, Dik... dia sudah bisa sekolah, lalu lulus... itu sudah *alkhamdulillah*.

R : Kalau harapan Ibu sendiri sebenarnya seperti apa, Bu?

E : Kalau saya sih, kalau dia sudah bisa bekerja sendiri ya... sudahlah.

R : Kalau kegiatan keagamaan dia sendiri bagaimana, Bu? Selain ngaji? Mungkin ibadah sholatnya bagaimana, Bu?

E : Ya, rutin...

R : Kalau misalnya ngaji sampai jam berapa, Bu?

E : Itu di sana kok Dik... di pondok, lalu setelah itu dia itu belajar sampai malam.

R : Juga sama adiknya, kalau belajar?

E : Iya, jadi mereka berdua...

R : Kalau misalnya dia tidak tahu, lalu biasanya bagaimana, Bu?

E : Wah, dia itu kata adiknya nggak pernah bertanya... katanya.

R : Sekarang adiknya kelas berapa, Bu?

E : Kelas III SMP, dan dia kelas III SMA.

R : Pas sudah mau ujian semua malahan, ya?

- E : Ya, ini barengan ujian kok, Dik... Wah!. Dik, mbok dimakan kuenya...
- R : Iya, Bu. terima kasih...
- E : Iya, seadanya...
- R : Saya dari tadi sebenarnya sudah menunggu di Puskesmas.
- E : Oh, dari tadi? Sebenarnya saya ya, sudah tahu... kemarin saya diberi tahu sama ZS kalau ada yang mau ketemu. Apakah anak itu atau bukan saya kurang tahu. Tadi pakai motor Dik?
- R : Ndak Bu...
- E : Saya pikir, tadi ada anak yang pakai sepeda motor, saya kira kamu Dik... saya lihatin terus, tak intip-intip terus di sana.
- R : Tadi saya di UGD ngobrol lama dengan Mbak RTN, katanya Bu SPY baru saja pulang, Pak BE sedang ke Jepara. Ya, sudah saya tunggu saja, lalu Bapak pulang terus diajak ke sini.
- E : Silahkan Dik...
- R : Ya.
- E : Kos di Semarang, Mas?
- R : Iya... Pak. Karena saya tidak punya saudara di Semarang, lalu saya kos saja.
- E : Ayo, silahkan... Dik.
- R : Ya, Bu... kalau cucu sekarang sudah berapa, Bu?
- E : Bapaknya ini sudah tiga, Mas...
- R : Mbak RTN dengan Pak GND tadi?
- E : Ya, Bu...
- R : Lha, ini Dik ZS sekarang di mana Bu? Apa ke sekolah lagi?
- E : Mungkin sekarang dia ngepel, terus nanti sekalian beli ampas tahu, untuk pakan kambing.

- R : Proses sampai Dik ZS dulu dirujuk sampai rumah sakit di Semarang bagaimana, Bu?
- E : Ya, itu karena awalnya saya tidak sampai hati melihat dia kalau misalnya berangkat sekolah itu pinginnya kok mesti pulang terus, ya... tiba-tiba dia pulang sendiri gitu. Terus dia itu ngomong sendiri, kalau malam dia itu tidak mau tidur. Lalu prosesnya itu rekan-rekan di Puskesmas itu memberikan saran untuk dirawat di RSJ itu.
- R : Oh, begitu...
- E : Karena kalau sampai sana, dia itu mesti malu... Lalu yang mengantarkan itu ya teman-teman saya.
- R : Oh... *mekaten*.
- E : Pergi sekolah, lalu tiba-tiba pulang... Lalu saya tanya, kok pulang?. Lalu saya suruh berangkat lagi, dia tidak mau. Ya, saya ndak tahulah jadinya, mungkin ini karena penyakitnya itu... Lalu selain itu, sepanjang malam dia itu ndak mau tidur kok Dik... dia terus ngomong saja. Kadang sambil nabuh-nabuh, mukul-mukul apa gitu, ya... sambil bicara sendiri. Lalu lama-lama saya tidak sampai hati. Lalu waktu kami mengantarkan ke sana itu, kita pulangnyanya kan ndak pamitan Dik... Dia langsung dibawa ke kamar, dia kemudian bilang gini, "Mak waktu ditinggal itu, saya disuruh tiduran, lalu saya diikat di tempat tidur terus disuntik jadi aku langsung tidur", "ternyata aku kok diajak ke sini", "terus semua pulang ndak pamitan, saya ditinggal sendiri di ini".
- R : Oh, dia bilang begitu ke Ibu, sewaktu pertama diantar ke RSJ dulu?
- E : Ya, karena waktu itu saya juga jenguk lagi dia di rumah sakit, malah dibilangi sama dokterya hari Sabtu boleh pulang. Karena awalnya itu saya tidak bilang kalau mau mengantarkan dia ke rumah sakit.
- R : Tapi di sana banyak dokter dan perawat yang merawat kan, Bu?
- E : Iya...
- R : Kalau mengenai perilaku dan sikap terhadap teman, ketika dia sakit seperti apa, Bu?
- E : Pas sakit, ya?
- R : Iya...

- E : Ya, sebenarnya dia itu ngamuk cuma seperti ingin lari dan memukul gitu saja kok. Waktu dia sakit itu, hanya menengarkan kaset Ungu terus... sekarang ya, sudah tidak.
- R : Jadi pas dia sakit saja, ya... keras atau tidak waktu dia ndengerin lagu?
- E : Iya, keras!... Selain itu, matanya itu seperti kucing itu lho Dik!
- R : Seperti kucing bagaimana Bu?
- E : Ya, seperti menakutkan itu, tajam gitu....
- R : Tapi kalau mukul, pernahkah memukul orang?
- E : Tidak, kok...
- R : Jadi cuma seperti ingin mukul orang saja...
- E : Waktu lebaran itu kan, semua ngumpul... ada beberapa Liliknya yang laki-laki itu banyak... Lalu dia ditanya-tanya, awalnya bagaimana kok bisa seperti ini?, terus tiba-tiba dia itu ingin lari... kencang sekali... dikejar, sampai yang mengejar itu kecapekan ndak ketangkep anak itu. Lalu dia sempat jatuh, terus lari lagi kencang sekali. Ya, gitu lah...
- R : Tapi perilaku merusak segala macam, bagaimana Bu?
- E : Ndak ada. Ya, cuma gitu saja kok.
- R : Tapi kalau mengenai prestasi belajar di sekolah bagaimana, Bu? Ya, pas sebelum sakit.
- E : Ya, baik kok...
- R : Jadi selalu naik kelas, ya? Tidak pernah ndak naik kelas, kan Bu?
- E : Ndak pernah tingal kelas.
- R : Tapi kalau pas sakit, bisakah dia ikut pelajaran di sekolah?
- E : Dia ndak bisa Dik...
- R : Tapi dari guru, pernahkah menanyakan tentang keadaannya?
- E : Gurunya sama sekali tidak ada yang tahu.

- R : Guru sampai tidak tahu, Bu?
- E : Ya, guru tidak ada yang tahu... Iha gimana, ya? ZS itu anaknya sama sekali tidak ada suaranya kok, dia itu pendiam. Malah waktu saya datang ke sekolahnya lalu bilang ke gurunya, "Pak, saya minta tolong ZS itu?", malah saya yang ditanya ZS itu sebenarnya kenapa? Karena dia itu nakal juga tidak kok, lalu saya bilang ke gurunya, "Dia itu sedang sakit, Pak!", itukan pas dia mau ujian MID, lalu kan saya jadi bingung harus bagaimana?
- R : Tapi dari guru sendiri juga bilang kalau ZS itu memang pendiam, gitu?
- E : Ya, gitu... karena anak itu memang tidak pernah bicara, diam saja. Gurunya malah kaget, nah waktu saya mau pergi ke rumah sakit itu, malah semua teman-temannya pada datang ke sini. Mereka heran, kemarin saja berangkat ke sekolah itu baik-baik saja kok sekarang sudah di rumah sakit? Lalu Bapaknya itu yang menjelaskan ke mereka. Jadi dia sakit seperti itu, semua temannya sendiri juga tidak ada yang tahu, kalau dia itu sakit seperti itu.
- R : Jadi hanya keluarga yang tahu, kalau dia itu sakit seperti itu?
- E : Iya...
- R : Nah, jarak rumah ini dari sekolah berarti dekat, ya Bu?
- E : Ya, dekat... jalan kaki saja bisa kok. Silahkan Iho Dik...
- R : Ya, terima kasih Pak. Kalau dia olah raga biasanya apa Bu?
- E : Olah raga? Di sini? Dia kalau di sini ndak pernah, tapi kalau di sana ya... itu sepak bola. Karena di rumah mbah-nya itu kan dekat dengan lapangan Dik.
- R : Itu mainnya dengan teman-teman kampung ya?
- E : Iya... Kalau bapaknya itu ingin keadaan ZS itu semakin baik, seharusnya dia harus bisa merubah sikap. Ya, akhirnya setelah pulang itu langsung saya bawa ke rumah Mbahnya itu. Karena sebenarnya bapaknya itu keras orangnya kok Dik... Ya, sebenarnya kemarin Senin itu dia sudah bilang kalau "Mungkin hari Rabu, ada Mas dari Semarang yang akan datang untuk tanya-tanya ke Mamak", dia bilang gitu.

- R : Kalau misalnya Dik ZS itu main, biasanya ke mana saja Bu?
- E : Ketika dulu sebelum sakit, ya... paling cuma main ke tetangga dekat rumah saja kok.
- R : Lha kalau misalnya dia sepak bola, biasanya itu ikut pertandingan atau cuma main rame-rame saja, Bu?
- E : Ya, paling cuma main saja kok.
- R : Dulu ketika sakit itu, sebenarnya Dik ZS itu tahu dan sadar apa tidak Bu, kalau dia itu sakit?
- E : Ya, tahu...
- R : Terus bagaimana, Bu? Apakah dia menyadari sebenarnya kenapa dia kok bisa sampai sakit seperti itu?
- E : Ya, sebenarnya sebelum sakit itu... karena memang pada dasarnya sebenarnya anaknya itu pendiam, ya... jadi kalau misalnya sama bapaknya itu, mau ini ndak boleh, mau itu ndak boleh gitu... dia itu pendiam. Dan bapaknya itu tidak menyadari kalau anaknya itu sebenarnya sudah mulai terganggu. Dia itu pernah bilang sama saya, "Mak, saya itu tertekan kalau di sini! Pokoknya saya tidak mau!", karena kalau dia mau apa-apa di sini itu ndak boleh. Jadi kalau di sini dia malah banyak tidur di luar, seperti tidur di masjid dan tidur di pondok situ. Kalau pulang ke sini malah kadang ndak boleh, katanya liar! Begitu. Ya... karena dia itu bukan bapaknya sendiri ya... saya juga sudah terlanjur ya... sebenarnya itu, dia bukan bapaknya. Selain itu, dia itu kaku kok!
- R : Kakunya seperti apa, Bu?
- E : Ya, kalau dia itu meminta seperti ini, ya... harus begini, gitu.
- R : Oh, ndak boleh membantah gitu, ya...
- E : Iya! Lha seperti itu, lalu bagaimana? Lalu dia itu ndak kuat, karena pada dasarnya anak itu pendiam, lalu bagaimana saya bisa tahu, kalau dia itu banyak masalah? Karena dia itu cuma dipendam saja.
- R : Oh, berarti dia itu tidak berani dengan bapaknya, ya?
- E : Ya, ndak berani... Cuma kemarin saja waktu sakit itu... Ya, sekarang ini mereka masih saling kurang memahami satu sama lain, dan yang lebih prihatin lagi itu... bapaknya itu sampai

sekarang itu belum menyadari kalau sebenarnya anaknya itu masih sakit seperti itu. Jadi gitu Dik...

R : Oh, jadi bapak masih kurang menyadari tentang keadaan Dik ZS yang sekarang, ya?

E : Iya, dia itu kurang sadar.

R : Hmm... maaf, Ibu dengan Pak BE, menikah sudah berapa tahun?

E : Masih lima tahun...

R : Oh, sudah lima tahun ini ya... Jadi mungkin ketika itu Dik ZS masih SMP, ya?

E : Iya, SMP... waktu itu baru mau naik kelas II.

R : Tapi maaf, Bu... ketika selama ini saya bertanya, apakah Dik ZS itu menerima figur Pak BE, sebagai bapaknya?

E : Sekarang ini?

R : Iya... sebelum dia sakit sampai akhirnya dia sakit seperti ini.

E : Ini dia sudah pernah bilang sama adiknya, VR itu... apa ya? Dia bilang kalau, "dia itu bukan bapakku, bapakku sudah meninggal".

R : Oh, begitu... maaf, Bu. Dulu itu, bapaknya Dik ZS meninggal karena apa?

E : Karena kecelakaan.

R : Oh, kecelakaan? Ketika itu Dik ZS masih kelas berapa Bu?

E : Waktu dia itu kelas II SD.

R : Oh, berarti dia masih kecil, ya?

E : Ya, SD... Dia itu tahu, kalau bapaknya itu sudah meninggal kok, ketika itu. ZS itu menganggap kalau dia itu bukan bapaknya.

R : Ya... berarti memang dia masih kecil, ya? Malah mungkin Dik VR belum sekolah.

E : Belum sekolah... dia itu masih kecil, malah mungkin belum tahu sama sekali. Hanya ketika sudah besar, dia hanya tahu dari

fotonya, kalau ini itu bapaknya... begitu.

R : Kalau tentang Dik ZS itu sendiri, ketika bapaknya meninggal dulu, sadarkah kalau bapaknya itu meninggal dan menangis, ketika itu?

E : Iya, dia itu menangis. Menangis karena ditinggal bapaknya. Bahkan setiap sore itu, dia selalu menunggu kedatangan bapaknya, kalau-kalau bapaknya itu datang. Karena biasanya bapaknya itu pulang, kan sore... ya. Karena dia itu bekerja menjadi sopir gitu. Karena ketika itu, kalau bapaknya pulang itu, pasti menunggu di tepi jalan, lalu bapaknya itu pasti mengajak dulu muter-muter naik motor. Ya, karena namanya bapak, pasti kan ada ya... kasih sayangnya kepada anak... ya, tapi akhirnya... dia malah ditinggal... bapaknya meninggal itu kan tidak sakit, ya...

R : Jadi karena kecelakaan di jalan, lalu meninggal, begitu Bu?

E : Iya...

R : Bapaknya meninggal itu di rumah sakit, atau...

E : Langsung kok Dik, karena kepala bapaknya itu sampai gepeng.

R : Oh, di jalan begitu... lalu langsung meninggal?

E : Iya... dia itu bagaimana, ya? Sudah ditinggal bapaknya... lalu sekarang dia malah sakit seperti itu... terus bagaimana, ya? Sudah... saya harus seperti apa? Saya berpikir, ya... sebenarnya saya yakin, ada bapak tiri... tapi menyayangi anak tirinya (informan menangis).

R : Ya, Bu... saya bisa mengerti. Tapi kenyataannya malah lain, pada keadaan Dik ZS ini, ya?

E : Saya itu, sebenarnya juga ndak mau... kalau pada akhirnya malah jadi seperti ini. Tapi ya, ndak usah di ceritakan... Pak BS sudah cerita, ya? (informan terus menangis).

R : Ya, beliau sudah menyinggung tentang masalah ini. Tetapi itupun juga tidak terbuka, seperti tadi ibu tadi menceritakan. Yang jelas saya, memahami kondisi ibu dan Dik ZS sekarang, saya pun juga merasa terharu sekarang, walaupun saya termasuk orang yang baru di keluarga ini.

E : Ya, inilah keadaan saya sekarang, Dik... saya sendiri tidak tega kalau melihat keadaannya itu. Saya juga tidak mau... kalau

ternyata keadaan sekarang malah jadi sengsara seperti ini, saya tidak mau... Saya itu, ingin seperti orang lain, Dik... Karena walaupun dia itu bapak tiri, tetapi dia itu pintar, Dik... tapi ya... itu sangat jarang, ya... karena juga namanya bapak tiri, ya... Saya hanya berharap kalau dia itu saya besarkan dari kecil sampai besar, biar jadi pintar. Dia itu anak yang sangat pendiam, Dik... lalu harus bagaimana, ya Allah... (Informan menangis).

R : Iya...

E : Ya, beneran... dia itu sama sekali tidak banyak bicara. Dia itu tidak mau ngomong... bagaimana, ya? karena itu, dia itu sebenarnya selama ini tinggal di sana, dengan mbahnya. Ya, karena neneknya itu pas lebaran hari ke tiga itu, meninggal. Lalu kakeknya itu, bilang, "Sudahlah, ZS... kamu sama saya saja di sini", kakeknya bilang begitu. Ya, itu setelah dari Semarang itu. Ya, karena namanya di sini bukan dengan bapaknya sendiri, ya... misalnya tidur saja, itu bisa jadi masalah Dik... Misalnya, bapaknya itu bilang, "kamu itu ular, saya pukuli sampai remuk". Kok seperti itu... dia sendiri yang bilang seperti itu kepada saya. Ini rumah-rumahku sendiri. Apakah dia hewan? kok mau dibunuh? Dia itu kan anakku. Ya, saya sih terserah... dia itu mengaggap saya seperti apa? Malah banyak teman-teman saya bilang, kalau sebaiknya ZS itu dipisahkan saja. Ya, dia di suruh tinggal saja di Kaliwungu, sana... karena kakeknya itu sangat sayang sama dia. Misalnya di sana itu, kalau dia ada apa-apa, pasti bilang ke neneknya itu. Eh... neneknya itu juga meninggal kok tiba-tiba, juga tidak sakit, kok... (Informan masih menangis). Semuanya, dia minta sama neneknya. Ya, saya sangat kecewa... karena sebenarnya selama ini... saya itu ada di sana, tidak di sini, Dik. Ya, dia itu bilang, "Kalau ini itu rumahku, kalau ada ular atau macan, ya... harus saya bunuh". Masak dia itu bilang begitu, Dik. Terus, bagaimana kok, seperti ini?, setelah mendengar itu... saya sangat kecewa... Lalu segala kebutuhan apapun, Dik.. saya penuhi saja di sana, Dik... bukan di sini. Ya, gimana? Karena dia itu bukan bapaknya sendiri... (informan menangis lagi).

R : Maaf, Bu... itu nenek meninggal juga tiba-tiba? Tidak sakit?

E : Ya, dia itu ndak sakit kok Dik... karena pagi itu... dia bilang kalau masuk angin. Terus berobat ke Puskesmas. Dia itu tidak sakit berat, dikasih obat, lalu diminum. Kemudian sore itu... dia duduk begitu, tiba-tiba nafasnya itu ndak ada. Lalu bagaimana? Ya, itu baru saja... Jadi kalau ada apa-apa itu, sekarang saya yang harus menangani sendiri. Ya, saya punya banyak saudara laki-laki... tetapi tetap kalau ada apa-apa semua ke saya.

- R : Berarti memang Dik ZS itu sangat dekat dengan neneknya, ya? Misalnya kalau ada apa-apa, pasti dengan neneknya.
- E : Iya, dengan neneknya itu... Ya, sudah... kalau sudah begini... ya, saya tetap bersyukur... alhamdulillah anak saya masih bisa sehat kembali, tapi ya... harus dengan pengobatan terus, ya...
- R : Berarti keadaannya sudah membaik dan stabil, ya Bu? Bagaimana sebenarnya keadaan dia sehari-hari Bu?
- E : Dia itu sebenarnya ndak ada suaranya kok, Dik... sampai akhirnya waktu sakit itu kok dia malah berani sama dia. Lalu harus bagaimana? Karena anak itu sebenarnya baik... ya, mungkin namanya bukan dengan bapaknya sendiri, ya? Tahu begini, saya tidak menikah dengan dia dulu... karena malah jadi pikiran saya sekarang. Karena mungkin bukan dengan bapaknya sendiri, ya? Jadi anak sakit ya... tidak diperhatikan, Dik.
- R : Iya...
- E : Ya, pokoknya saya itu ke sana kemari ndak tahu harus ngapain lagi. Lagipula, anaknya itu sudah besar. Sekolah tinggal tiga tahun terakhir ini... kok Dik. Lalu sekarang tinggal ujian, dan terima ijazah. Kok malah sakit seperti itu. Lalu saya hanya bisa bilang, ya... Allah.. ya... Allah... dan hanya bagaimana-bagaimana saja!. Kalau misalnya dia itu diajak untuk saling tukar pendapat, dia malah bilang begini, "dia itu kan anakmu!". Lalu dia malah bilang, halah... halah... saja. Lalu saya harus bagaimana Dik? Lalu, ya... itu, teman-teman di Puskesmas itu saya mintai tolong, seperti Pak BS itu terus. Karena dia waktu itu, setiap malam ndak pernah tidur. Ngomongnya juga ndak yang jelek-jelek kok, Dik... hanya adzan saja gitu... adzan dan ngaji terus... ndak mau tidur. Malah dia itu dikancingi, di kamarnya dia itu... ya, di kamar itu. Ya, dikunci... dia waktu malam di kamar itu... karena mungkin dia mikirnya, itu bukan anak dia sendiri. Ya, saya hanya bisa nagis saja... punya uang atau tidak, saya ya, tetap inginnya di sana saja.
- R : Ya, sebenarnya Pak BS kemarin sudah cerita, kalau keadaan Dik ZS memang seperti ini.
- E : Ya, begitulah keadaan saya sekarang, punya uang sedikitpun saya ndak masalah. Tapi saya ingin tinggal di sana, di gubuk saya sendiri.
- R : Tapi maaf, Bu... untuk kondisi sekarang keadaannya sudah membaik, kan Bu?

- E : Iya... sudah membaik, tapi yang saya khawatirkan ya, itu kalau anak salah sedikit, salah sedikit, pasti dimarahi... semau dia. Misalnya masalah sandal yang tertukar, itu... dia memarahi habis-habisan. Lalu bagaimana? Entahlah... Dah, pokoknya bapaknya itu rewel dan banyak maunya begitu!, lalu siapa yang betah dengan keadaan seperti ini?. Lalu anaknya sendiri juga jarang bicara, jadi cuma dibatin saja... semua masalahnya. Ya, kalau karena anak, saya mau berbuat apa saja. Pokoknya begitu...
- R : Iya, benar Bu... Lalu sebenarnya banyakkah, Dik ZS bercerita tentang pandangan dan harapan dia terhadap bapaknya ke Ibu?
- E : Ya, dia itu cerita pas sakit itu... setelah sakit dia, ndak bilang apa-apa lagi.
- R : Pak BE, kemarin pernah bilang kalau sebenarnya Dik ZS itu sakit karena minta motor, itu sebenarnya ceritanya bagaimana, Bu?
- E : Ya, dia itu memang minta motor... mungkin itu juga karena dipengaruhi teman-temannya. Karena sebenarnya dia itu punya uang dulu, lalu sekarang sudah besar... dia mungkin sudah paham, lalu uangnya itu untuk beli motor itu tadi. Ya, gara-gara masalah uang itu, terus dia itu berani bertengkar dan memaki-maki bapaknya, biasanya itu dia tidak berani.
- R : Maaf, Bu... itu sebenarnya uang apa, Bu?
- E : Itu uang dari bapaknya dulu. Karena dia itu kan mendapat santunan dari Jasaraharja, karena bapaknya dulu meninggal. Nah, uang itu dia minta lagi. "Sudah, Pak... mana uang saya?", dia bilang begitu. Biasanya itu dia tidak berani lho... Terus dia itu memaki-maki bapaknya. Uang itu katanya untuk beli sepeda motor. Pokoknya dia itu tiba-tiba jadi berani gitu!, dia bilang kalau uang itu tidak diberikan, semua kaca di rumah ini akan dia pecahkan, begitu, Dik.
- R : Oh, ya... ya...
- E : **Eh, bapaknya malah jadi ikut marah... dia itu tidak paham kalau sebenarnya anaknya itu sudah sakit saat itu. Saat itu, malah bapaknya itu membalas memaki-maki semauanya sendiri gitu...** Dia itu pernah saya tanya, kok kamu bisa berani sama bapakmu seperti itu?, lalu dia jawab... pokoknya uang itu mau saya minta lagi!. **Sekarang setelah sembuh ini saja, dia sudah ndak berani lagi kok.**
- R : Jadi, ya... pas sakit itu, ya Bu?

- E :** Iya, pas sakit itu saja... dia itu mengamuk dan pernah bilang, kalau ndak di kasih uang itu... bapaknya itu akan dihadang di jalan. Sampai begitu kok... Lalu saya harus bagaimana? Jadi bapaknya itu kok ya... ndak sadar dan tahu, kalau sebenarnya ZS itu sudah sakit. Sampai sekarang ini saja, mereka masih saling diam kok.
- R :** Oh, Dik ZS sampai sekarang itu didiamkan sama Pak BE to, Bu?
- E :** Iya! Lalu perkiraanmu bagaimana, Dik? **Jadi bapaknya itu menganggap sama ketika anak itu sakit atau sudah sembuh. Bapaknya itu pernah bilang, “Ya, gimana ini anak kok berani sama orang tua?”, lalu saya jawab, “Dia itu lagi sakit!, jadi bapaknya yang harus ngalah”, eh... bapaknya itu malah jawab lagi, “Ya, dasar anaknya itu sendiri!”**, lalu bagaimana itu...
- R :** Oh, jadi bapak masih menyalahkan Dik ZS ya?
- E :** Iya, bapaknya itu masih menyalahkan anaknya itu. Orang sudah setua itu, saya pikir masih seperti anak-anak kok. Lalu saya harus bagaimana?, karena kalau ada apa-apa pasti yang disalahkan itu anaknya. Ya, jadi sifat bapaknya itu seperti anak kecil. Jadi waktu dia sakit itu saya malah banyak cerita dan minta tolong sama Pak BS itu, karena kalau saya minta tolong ke bapaknya itu malah ndak mau... lalu bagaimana?
- R :** Kalau mengenai hubungan antara Dik ZS, Dik VR, dengan putra-putra Pak BE, bagaimana Bu?
- E :** Kalau dengan anak-anaknya itu ya... ndak begitu memperhatikan sih, Dik... karena mereka semua juga sudah punya rumah tangga sendiri, ya... Tapi kalau mereka bertemu, ya... baik. Pokoknya cuma bapaknya saja, yang bermasalah kok.
- R :** Keadaan seperti ini, apakah sudah sejak awal menikah dulu, atau memang ada perubahan dari Pak BE sendiri dalam memperlakukan anak-anak ibu?
- E :** Ya, pada awalnya saya pikir cuma sebentar ya... dia itu baik, tapi selanjutnya berubah seperti ini. Tapi memang pada dasarnya sifatnya itu kaku kok, Dik. Kalau dia sudah ingin seperti ini, ya harus seperti ini. Belum lagi ZS itu anaknya pendiam.

R : Lalu dengan sakitnya Dik ZS, apakah ada perubahan dari bapak, Bu?

E : **Ndak!, sama saja kok. Sama ndak ada perubahannya.**

R : Ya, saya sih begini ya Bu... dari awal pokoknya saya sebelumnya minta maaf... kalau dalam melakukan wawancara untuk penelitian saya ini, bukan untuk membuka aib keluarga, itu tidak ya... Bu. Karena saya sebenarnya hanya ingin mengungkapkan kemungkinan akar masalah yang dialami oleh Dik ZS ini, yang berawal dari permasalahan keluarga. Dan selanjutnya, lebih jauh lagi... sebenarnya saya hanya ingin untuk menjadi saudara dan menjadi bagian dari keluarga ini, sampai di waktu mendatang. Oleh karena itu, di lain waktu saya pasti akan main ke sini lagi. Kalau tidak begini, kan saya tidak akan pernah bertemu dengan ibu dan keluarga ini, dan menginjakkan kaki saya sampai tanah Mayong. Oleh karena itu saya sangat mengucapkan terima kasih sekali kepada ibu dan keluarga, karena selama penelitian saya ini... saya begitu diterima dan sangat diperhatikan oleh ibu dan keluarga. Saya hanya bisa berdoa dan berharap, semoga keadaan ibu sekeluarga bisa menjadi semakin membaik. Apalagi, sebentar lagi Dik ZS sudah akan selesai sekolahnya. Semoga dia bisa mewujudkan segala harapan ibu dan Dik VR.

E : Ya... terima kasih, Dik (informan kembali menangis).

R : Karena kemarin itu, Dik ZS pernah mengatakan kepada saya kalau keinginan dia sekarang itu hanya satu, yaitu ingin membahagiakan ibu. Saya sangat ingin, sampai kapanpun kita tetap bisa saling bersilaturahmi sebagai saudara.

E : Nggih... pokoknya saya juga sangat berterima kasih, Dik.

R : Ya, sama-sama Bu... Kita saling mendoakan saja.

