

GANGGUAN STRESS PASCA TRAUMA (*POST-TRAUMATIC STRESS DISORDDER / PTSD*)

(*Studi Kasus Broken Heart*)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelara Sarjana Psikologi (S.Psi)



R P U S T A K A A N	
IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA	
No. KLAS	No. REG : D-2010/PSI/045
Oleh : D-2010 K 043 PSI	ASAL BUKU :
	TANGGAL :

Nurul Islamiyah
NIM B37206003

PROGRAM STUDI ILMU PSIKOLOGI
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2010

- a. Problem psikologi yang meliputi depresi seperti panic disorder.
- b. Keluhan fisik seperti sakit kronis, kelelahan (*fatigue*), sakit perut, masalah pernapasan, sakit kepala, kram otot, sakit di bagian punggung bawah, atau masalah jantung.
- c. Kebiasaan yang merusak diri, seperti kecanduan rokok atau alcohol atau obat-obatan, juga termasuk tendensi untuk bunuh diri.

Pelecehan seksual bisa terjadi di mana saja, di tempat umum, di lingkungan keluarga, di kampung, di sekolah, di tempat kerja atau bahkan di tempat yang kental dengan nilai moral sekalipun. Pelecehan seksual adalah segala macam bentuk perilaku yang berkonotasi seksual dan tidak senonoh yang dilakukan secara sepihak dan tidak diharapkan oleh orang yang menjadi sasaran sehingga menimbulkan reaksi negatif: rasa malu, marah, dan tersinggung pada diri korban. Ironisnya lagi para pelaku kekerasan seksual terhadap anak seringkali adalah orang dekat atau orang-orang yang telah dikenal baik oleh korban. Seperti tetangga, saudara, guru, bahkan juga orang tua korban, baik itu ayah kandung, ayah tiri, ayah angkat, kakek korban, maupun pacar sendiri.

Banyak dari kasus-kasus pelecehan seksual yang tidak terungkap. Kasus pelecehan seksual seperti fenomena gunung es. Data yang ada merupakan puncak kecilnya saja. Banyak kasus yang tidak dilaporkan. Ada beberapa penyebab kasus pelecehan seksual diabaikan. Pertama, dari pihak korban sendiri takut untuk

PTSD membuat “mengalami kembali” sebagai ciri utama dengan mengotribusikan gangguan tersebut pada ketidakmampuan untuk berhasil mengintegrasikan kejadian traumatic ke dalam skema yang ada saat ini.

- b. Penghindaran stimuli yang diasosiasikan dengan kejadian terkait atau mati rasa dalam responsivitas (*Avoidance*)

Orang yang bersangkutan berusaha menghindari untuk berfikir tentang trauma atau menghadapi stimuli yang akan mengingatkan pada kejadian tersebut. Mati rasa adalah menurunnya ketertarikan pada orang lain, suatu rasa keterpisahan, dan ketidakmampuan untuk merasakan sebagai emosi positif. Simtom-simtom ini tampaknya hampir kontradiktif dengan simtom-simtom pada item 1. Pada PTSD kenyataannya terdapat suatu fluktuasi; penderita bergantian mengalami kembali dan mati rasa.

- c. Simtom-simtom peningkatan ketegangan (*Arousal*)

Simtom-simtom ini mencakup sulit tidur atau mempertahankannya, sulit berkonsentrasi, waspada berlebihan, dan respon terkejut yang berlebihan. Berbagai studi laboratorium menegaskan simtom-simtom klinis ini dengan mendokumentasikan meningkatnya reaktifitas fisiologis pada pasien penderita PTSD terhadap pencitraan pertempuran dan respon-respon terkejut yang sangat tinggi.

Masalah lain yang sering dihubungkan dengan PTSD adalah gangguan enxietas lain, depresi, kemarahan, rasa bersalah, penyalahgunaan zat, masalah perkawinan, kesehatan fisik yang rendah, dan disfungsi seksual. Pikiran dan rencana untuk bunuh diri umum terjadi. Menurut DSM, anak-anak dapat menderita PTSD

Menurut Yayansakti, secara umum yang dimaksud dengan pelecehan seksual adalah segala macam bentuk perilaku yang berkonotasi atau mengarah kepada hal-hal seksual yang dilakukan secara sepihak dan tidak diharapkan oleh orang yang menjadi sasaran sehingga menimbulkan reaksi negatif seperti malu, marah, benci, tersinggung, dan sebagainya pada diri individu yang menjadi korban pelecehan tersebut. Rentang pelecehan seksual ini sangat luas, yakni meliputi: main mata, siulan nakal, komentar berkonotasi seks atau gender, humor porno, cubitan, colekan, tepukan atau sentuhan di bagian tubuh tertentu, gerakan tertentu atau isyarat yang bersifat seksual, ajakan berkencan dengan iming-iming atau ancaman, ajakan melakukan hubungan seksual hingga perkosaan.¹⁹

Menunjuk pada deflnisi hipotesis Jame C. Renick (1980) pelecehan seksual adalah suatu tindakan yang menekan dan tidak diharapkan yang menyangkut seksualitas seseorang. Bentuknya bisa rayuan, godaan seksual yang tidak diinginkan, penghinaan gender yang dikaitkan dengan prestasi kerja, serta sentuhan, lirikan yang tidak pantas dalam artian mengandung unsur seksual, sampai dengan perkosaan.²⁰

¹⁹ Yayansakti, "Pelecehan Seksual Melalui Media Massa", di unduh tanggal 8 Agustus 2008 dari <http://yayansakti.wordpress.com/2008/08/08/pelecehan-seksual-melalui-media-massa/>

²⁰ Warta Minggu, "Pelecehan Gender, Sebetuk Kekerasan?", Sunday, December 16, 2007 dari <http://www.parokimbk.or.id/artiDetail.asp?WMID=87&ArtId=4&ArtSubId=1213>

C. PATAH HATI (*BROKEN HEART*)

Patah hati atau yang biasa dikenal dengan istilah lain *broken heart* adalah sebuah pengalaman yang sangat berat. *Broken heart* bisa disebabkan karena ditinggal orang yang paling dicintai dalam hidup seseorang, bisa karena meninggal, diputuskan pacar, atau di tolak cintanya. Apapun latar belakang budaya, pendidikan dan usia, pasti merasakan seperti dunia runtuh ketika baru saja mengalami *broken heart*. Emosi bercampur tidak menentu, sedih, marah, merasa bersalah, dan penyesalan. Belum lagi rasa tak berdaya akan situasi ini yang semakin membuat seseorang terpuruk. Dalam kepanikan, kemungkinan besar seseorang akan melakukan hal-hal yang menurut orang tersebut bisa memperbaiki situasi ini, seperti: menangis, mengemis dan memelas pada seseorang yang dicintainya, bahkan ada yang lebih ekstrem dengan menggunakan obat terlarang, mabuk, atau bunuh diri.

Menurut penelitian, pria mengalami stres yang jauh lebih besar dari pada wanita ketika menghadapi situasi patah hati. Dan secara statistik, pria yang bunuh diri akibat depresi karena patah hati mencapai 4:1 daripada wanita. Itu disebabkan karena pria tidak terbiasa mengungkapkan masalah emosional mereka pada orang lain, bahkan pada teman terdekat sekalipun. Terkadang seorang pria tidak terbiasa curhat dan cenderung memendam masalah. Tidak peduli apapun alasannya: ketidakcocokan, masalah keluarga, atau karena orang ketiga; tidak peduli berapa lama hubungan seseorang: beberapa bulan saja, satu dua tahun atau lebih dari tujuh tahun;

dan tidak peduli siapa yang memutuskan hubungan tersebut: seseorang yang mengalami patah hati akan selalu berakhir menyakitkan dan mempengaruhi hidup bagi yang mengalaminya. Sejak kejadian tragis itu, biasanya seseorang akan merasa bahwa dirinya tidak akan pernah utuh lagi seperti sebelumnya. Sebagian dari hati, jiwa dan hidup rasanya telah direnggut secara paksa, tak jarang membuat seseorang tidak bisa menjalani hari-hari seperti biasanya lagi bahkan sampai melakukan tindakan melukai diri sendiri atau orang lain hanya untuk menghilangkan rasa sakit hati ditinggal orang yang dicintai atau hanya sekedar melampiaskan dendam.

D. KAJIAN TEORITIK

Trauma merupakan cedera, kerusakan jaringan, luka atau *shock*. Sementara trauma psikis dalam psikologi diartikan sebagai kecemasan hebat dan mendadak akibat peristiwa dilingkungan seseorang yang melampaui batas kemampuannya untuk bertahan, mengatasi atau menghindar.

Post-Traumatic Stres Disorder / PTSD merupakan sindrom kecemasan, labilitas otonomik, ketidakrentanan emosional, dan kilas balik dari pengalaman yang amat pedih itu setelah stress fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. Stres traumatik merupakan suatu reaksi yang alamiah terhadap suatu peristiwa atau kondisi yang mengerikan dalam kehidupan. Namun menjadi tidak

wajar jika reaksi tersebut berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama dan cenderung mempunyai efek yang negatif pada seseorang yang mengalaminya.

Kecemasan normal merupakan hal yang sehat, karena merupakan tanda bahaya tentang keadaan jiwa dan tubuh manusia supaya dapat mempertahankan diri dan kecemasan juga dapat bersifat konstruktif. Menurut teori psikoanalitik, Freud, menyatakan bahwa kecemasan sebagai sinyal, kecemasan menyadarkan ego untuk mengambil tindakan defensive terhadap tekanan dari dalam diri.

Pada gangguan stress pasca trauma, orang mengalami frekwensi, ingatan yang tidak diinginkan menimbulkan kembali peristiwa traumatic. Mimpi buruk adalah biasa. Kadangkala peristiwa hidup kembali sebagaimana jika terjadi (*flashback*). Gangguan hebat sering kali terjadi ketika berhadapan dengan peristiwa atau keadaan yang mengingatkan mereka kepada trauma asal.

Orang secara terus menerus menghindari benda yang mengingatkan pada trauma. Mereka bisa juga berusaha untuk menghindari pikiran, perasaan, atau pembicaraan mengenai peristiwa traumatic dan menghindari kegiatan, keadaan, atau orang yang bisa mengingatkan. Penghindaran bisa juga termasuk kehilangan ingatan (*amnesia*) untuk aspek tertentu pada peristiwa yang traumatic. Orang mengalami mati rasa atau kematian pada reaksi emosional dan gejala yang muncul meningkat (seperti kesulitan tidur, menjadi waspada terhadap tanda bahaya beresiko, atau menjadi mudah terkejut). Gejala pada depresi adalah umum, dan orang yang menunjukkan sedikit ketertarikan kepada aktivitas menyenangkan sebelumnya. Perasaan bersalah

11 bentuk perilaku mengganggu antara lain keluhan fisik, mimpi buruk dengan tema dikejar-kejar, gangguan tidur, perilaku menghindar dari hal-hal yang mengingatkan pada trauma, kesulitan menghayati emosi gembira, menyembunyikan identitas diri, sensitive terhadap pembicaraan/ kata-kata yang berkaitar/ berkonotasi dengan peristiwa traumatis, merasa terpisah/ terasing/ berbeda/ tidak dekat dengan orang lain, menghindari pergaulan dengan lingkungan, gangguan konsentrasi, serta pikiran dan perasaan dibuntuti pelaku.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah within subject dengan model rancangan ABAB *single subject design*. Data yang diperoleh dari catatan pemantauan diri dianalisis dengan teknik inspeksi visual, analisis statistic non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan analisis kualitatif dengan pendekatan fenomenologis menggunakan model yang dikembangkan Colaizzi.

Hasil menunjukkan metode Feldenkrais dapat menurunkan perilaku mengganggu dengan pola perubahan yang bervariasi antara satu perilaku target dengan perilaku lainnya. Pola perubahan bervariasi juga terjadi di antara ketiga subjek. Hasil analisis kualitatif menunjukkan latihan metode Feldenkrais menimbulkan perubahan kesadaran tentang *self*-nya pada semua subjek. Kesadaran baru tersebut mempengaruhi cara ketiga subjek memandang masalah yang dihadapinya dan selanjutnya berpengaruh terhadap kecepatan dan konsistensi penurunan perilaku mengganggu yang dipantau.

Perbedaan dengan penelitian yang sekarang, penelitian terdahulu lebih bertujuan untuk memberikan treatment guna membantu korban untuk menghilangkan

perubahan-perubahan, baik perubahan pikiran, perasaan dan tingkah laku yang muncul akibat adanya PTDS, sedangkan penelitian sekarang lebih pada menggambarkan bagaimana bentuk perubahan tersebut, antara lain perubahan pikiran, perasaan dan tingkah laku yang muncul akibat adanya PTDS pada seseorang yang telah ditinggal oleh orang yang sangat dicintainya.

2. Skripsi karya Wahyu Nurcahyo, Universitas 17 Agustus 1945 (2008) dengan judul “Kecenderungan *Post-Traumatic Stress Disorder* pada Prajurit TNI yang Selesai Melaksanakan Tugas di Daerah Operasi”. Berdasarkan hasil penelitian pada prajurit TNI yang selesai melaksanakan tugas di daerah operasi di temukan rata-rata prajurit TNI mempunyai kecenderungan PTSD tergolong tinggi.

Tingginya kecenderungan PTSD yang dialami oleh prajurit TNI dikarenakan situasi dan kondisi dari daerah operasi yang timbul dalam bayangan pada para prajurit TNI ketika prajurit tersebut sudah berada di kesatuan dan keluarganya. Semua itu terjadi karena tekanan stress akibat kejadian- kejadian selama pertempuran pada daerah operasi tempur. Sehingga membuat kondisi individu prajurit di piliti rasa takut, sangat waspada, mudah emosi dan tidak mudah merasa sakit bila mengalami kejadian yang hamper mirip dengan kejadian pada saat berada di daerah operasi tempur. Semua kejadian pertempuran mempengaruhi tugas dari prajurit tersebut ketika kembali di kesatuan maupun kembali pada keluarga.

Perbedaan dengan penelitian yang sekarang, penelitian terdahulu meneliti tentang kecenderungan munculnya PTDS pada para prajurit TNI selesai menjalankan

tugas di daerah operasi. Penelitian ini menggambarkan bagaimana bentuk PTSD dan bagaimana efek yang disebabkan adanya PTSD pada kehidupan para prajurit selanjutnya se usai tugas. Tak jauh berbeda dengan penelitian sekarang, hanya saja berbeda subjek. Untuk penelitian sekarang, peneliti lebih tertarik untuk melihat gambaran PTSD pada seseorang yang mengalami patah hati (*broken heart*)

3. Dalam Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah – Vol.7 No.2, Desember 2009, halaman 141-150 memuat penelitian Mursid Zuhri dengan judul “*Post Traumatic Stress Disorder (Gangguan Stress Pasca Trauma Bencana) Di Jawa Tengah*”. Penelitian bertujuan untuk mempelajari mengidentifikasi prosedur identifikasi *Post Traumatic Stress Disorder*, penanganan penderita *Post Traumatic Stress Disorder* serta upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian *Post Traumatic Stress Disorder* di daerah pasca bencana di Jawa Tengah, mengidentifikasi peran lembaga pemerintah non kesehatan maupun lembaga non pemerintah dalam upaya identifikasi, penanganan, pencegahan dan penanggulangan kejadian *Post Traumatic Stress Disorder* di daerah bencana, menyusun gambaran pola pengelolaan *Post Traumatic Stress Disorder* terintegrasi di daerah bencana di Jawa Tengah.

Pemerintah bersama masyarakat mempunyai tanggung jawab dalam penanggulangan bencana dan terhadap masyarakat yang tertimpa bencana terutama pada pasca bencana. Korban bencana seringkali secara psikologis terjangkit gangguan stres pasca trauma/bencana yang pada umumnya dalam dunia kesehatan disebut *post traumatic stress disorder*. *Post Traumatic Stress*

Disorder dapat disembuhkan apabila segera terdeteksi dan mendapatkan penanganan yang tepat. Apabila tidak terdeteksi dan dibiarkan tanpa penanganan, maka dapat mengakibatkan komplikasi medis maupun psikologis yang serius yang bersifat permanen yang akhirnya akan mengganggu kehidupan sosial maupun pekerjaan penderita. Korban bencana perlu memperoleh pengelolaan *Post Traumatic Stress Disorder* yang dapat diterapkan di daerah bencana melalui pendampingan pada korban untuk mengembalikan kondisi seperti sediakala.

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar identifikasi *Post Traumatic Stress Disorder* secara khusus dalam suatu kejadian bencana di daerah kabupaten yang diteliti belum dilakukan, namun demikian dari prosedur identifikasi *Post Traumatic Stress Disorder* dalam penelitian ini terungkap bahwa usaha untuk mengidentifikasi adanya gangguan jiwa di daerah bencana justru datang dari luar, artinya bukan inisiatif dari lembaga kesehatan setempat tetapi dari institusi pendidikan.

Perbedaan penelitian sekarang, penelitian terdahulu bertujuan untuk mengenal dan mendeteksi adanya PTDS secepat mungkin pada korban bencana. Sebab efek psikis yang ditimbulkan adanya PTDS dapat mengganggu kehidupan selanjutnya pada korban. Menegal dan mendeteksi adanya PTSD pada korban bencana dengan cepat dapat mempercepat membantu penyembuhan korban. Untuk pelitian sekarang, peneliti mencoba menggambarkan bentuk PTSD pada seseorang yang mengalami patah hati (*broken heart*).

diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh pemberi data, berarti data tersebut valid sehingga semakin kredibel.

2. Kebergantungan (*Dependability*)

Kriteria kebergantungan merupakan substitusi istilah reliabilitas dalam penelitian yang nonkualitatif. Pada cara nonkualitatif, reliabilitas ditunjukkan dengan jalan mengadakan replica studi. Jika dua atau beberapa kali diadakan pengulangan studi dalam kondisi yang sama, maka dikatakan reliabilitasnya tercapai. Dalam penelitian kualitatif, uji *dependability* ditempuh dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Audit dilakukan oleh auditor yang independen atau pembimbing.

3. Kepastian (*Confirmability*)

Kriteria kepastian berasal dari konsep objektivitas menurut nonkualitatif. Disini pemastian bahwa sesuatu itu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat, dan penemuan seseorang. Jika nonkualitatif menghendaki pada orang, maka penelitian kualitatif menghendaki agar penekanan bukan pada orangnya, melainkan data. Dengan demikian kebergantungan itu bukan lagi pada orangnya, melainkan datanya itu sendiri.

Informan I :

Nama : AP
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 22 Tahun
Alamat Asal : Surabaya

Informan II :

Nama : JF
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 56 Tahun
Alamat Asal : Surabaya

Informan III :

Nama : AN
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 24
Alamat Asal : Sidoarjo

b) Persiapan wawancara

Wawancara dalam penelitian ini berbentuk semi terstruktur. Oleh Karena itu, peneliti menyiapkan *out line* (pedoman) wawancara agar proses wawancara terfokus pada data-data yang ingin diungkap Data yang ingin diungkap yaitu bagaimana

Tabel 1.2
Rincian Jadwal Observasi dan Wawancara

Hari/ Tanggal	Waktu	Proceding Acara	Keterangan
Rabu, 12 Mei 2010	12.00 – 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti memperkenalkan diri dan mendeskripsikan maksud dan tujuan 2. Peneliti meminta kesediaan subjek primer (YL) untuk diwawancarai dan diobservasi 3. Menjalin hubungan pertemanan lebih dekat, agar nantinya wawancara berjalan lancar 4. Observasi lingkungan tempat tinggal subjek (YL) 	Di rumah Subjek (YL)
Minggu, 15 Mei 2010	13.00 – 16.00 WIB	Melakukan wawancara dan observasi dengan subjek (YL)	Di rumah Informan I (AP)
Sabtu, 22 Mei 2010	11.00 – 15.00 WIB	Melakukan wawancara, menggali informasi sebanyak-banyaknya dan sedalam-dalamnya dengan informan I (AP)	Di rumah Informan I (AP)
Rabu, 26 Mei 2010	19.00 – 20.30 WIB	Melakukan wawancara dengan informan I (AP)	Di rumah Informan I (AP)
Minggu, 30 Mei 2010	11.00 – 12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri dan mendeskripsikan maksud dan tujuan pada informan II (JF) 2. Melakukan wawancara dengan informan II (JF) 	Di rumah Informan II (JF)
Rabu, 2 Juni 2010	12.50 – 13.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri dan mendeskripsikan maksud dan tujuan pada informan III (AN) 2. Melakukan wawancara dengan informan III (AN) 	Di rumah Informan III (AP)

Informan III adalah sepupu dari subjek (YL). Walaupun tempat tinggalnya tidak bisa dibbilang dekat dengan YL, namun subjek sering menyempatkan waktunya untuk mengunjungi YL. AN dikenal sebagai orang penyayang keluarga dibanding sepupu-sepupu YL lainnya. AN yang merupakan seorang wirausaha, mempunyai banyak waktu untuk mengunjungi keluarganya yang bertempat tinggal di Surabaya, sebab usahanya banyak berkembang di Surabaya.

Subjek adalah seorang laki-laki yang lincah. Badannya yang kecil dan kurus membantunya untuk luwes bergerak, jadi tidak mengherankan jika dia harus bolak-balik Sidoarjo-Surabaya tanpa rasa lelah. Kulitnya gelap namun tetap terlihat keren dengan gayanya yang *trendy* sebagai pengusaha.

2. Hasil observasi

Observasi dilakukan pertama kali saat pertemuan pertama yaitu pada Hari Rabu tanggal 12 Mei 2010. Saat pertama kali kenal subjek (YL) terlihat acuh dan agak risih dengan kehadiran peneliti, tetapi tetap menyambut peneliti dengan senyum yang ramah. Seperti pada kebanyakan remaja lain, tak ada yang aneh dengan semua tingkah lakunya. Semuanya nampak wajar. Namun tersirat rasa ketakutan dalam diri YL. Terbukti saat pertama kali peneliti mengenalkan diri dan mengatakan maksud dan tujuannya, YL terlihat tidak nyaman dan memilih untuk menghindari pembicaraan-pembicaraan yang berhubungan dengan kejadian traumatis yang pernah dia alami. YL lebih suka bercerita tentang teman-temannya dan bercerita sedikit tentang keluarganya.

Agar YL tidak canggung dengan kehadiran peneliti yang memang baru dikenalnya, maka awal pertemuan tak ada wawancara yang mendalam hanya sekedar berkenalan dan bercerita-cerita biasa serta bercanda, agar terjalin hubungan yang akrab. Hal ini dapat membantu peneliti dalam mencari informasi dengan YL (Subjek utama) tersebut.

Saat bercanda dan bercerita tentang pengalaman-pengalamannya dengan teman-teman sekampusnya tidak ada wajah kesediaan sama sekali pada diri YL, bahkan dia melakukan aktifitas seperti biasa, menerima tamu (peneliti) dengan sopan, membuatkan minum, memberi suguhan, dll.

Wawancara dilakukan oleh peneliti saat pertemuan kedua yakni pada hari Minggu tanggal 15 Mei 2010. Observasi dan wawancara dilakukan di rumah AP, atas permintaan YL sendiri. Menurut YL dia lebih nyaman bercerita di rumah saudaranya dari pada di rumahnya sendiri, sebab YL tak perlu takut melihat tempat yang mengingatkannya akan kejadian traumatis yang menimpanya. YL bercerita dengan wajah yang datar tanpa ekspresi, hanya terkesan lebih relax dari pada di rumahnya sendiri yang terlihat ketakutan. Di rumah AP yang YL anggap seperti rumah sendiri, dia bersikap seperti layaknya tuan rumah. YL menyuguhkan minum dan makanan kecil pada peneliti dengan ramah. Saat berbincang-bincang masalah keluarga tidak terlihat ekspresi apa-apa hanya sedikit rasa kebencian terhadap ayahnya.

Saat peneliti bertanya mengenai kejadian traumatis yang menimpanya sebulan yang lalu YL terdiam sejenak lalu menjawabnya dengan nada yang malas-malasan. Ketika peneliti mulai mewawancarainya tentang bagaimana kejadian tersebut terjadi,

kapan kejadian tersebut terjadi, YL terlihat kurang suka, mungkin dia merasa dirinya seperti diintrogasi. Namun akhirnya YL pun mulai bercerita. Saat bercerita terlihat matanya kerkaca-kaca seperti menahan tangis. Tetapi mungkin karena masih malu pada peneliti, YL seperti menguatkan dirinya dengan senyum yang dipaksakan. Setelah bercerita lagi beberapa menit dan air matanya akan menetes, dia langsung berhenti bercerita sejenak dan tiba-tiba mukanya seperti marah dan nada bicaranya sedikit meninggi. YL tak bersedia untuk meneruskan ceritanya lagi.

Observasi dan wawancara dilakukan lagi pada hari Sabtu tanggal 5 Juni 2010 di rumah informan I (AP). Seperti pertemuan kedua, hari itu YL terlihat santai dengan pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan oleh peneliti. YL juga nampak nyaman dengan suasana tempat wawancara. Atas permintaan YL, observasi tetap dilakukan di rumah AP. Awalnya wawancara berjalan lancar, hingga beberapa pertanyaan diajukan. Namun seperti pertemuan sebelumnya saat matanya mulai dibanjiri oleh air mata, maka YL memilih untuk diam dan tak bersedia lagi memberi keterangan.

3. Hasil wawancara

Menurut keterangan yang di dapat, YL merupakan seorang mahasiswi di salah satu Sekolah Tinggi Swasta di Surabaya. YL adalah anak ke 4 dari 5 bersaudara. Kakak-kakanya sudah berkeluarga semua. Di rumahnya ia tinggal bersama adik dan ayahnya. Ibunya sudah meninggal beberapa tahun yang lalu dikarenakan sakit.

Hidup di keluarga poligami, YL dan adiknya kurang mendapat perhatian dari sang ayah. Beruntung kakak-kakanya sangat peduli padanya dan adiknya. Selama ini

memang kakak-kakaknya yang biasa mengurusnya dan adiknya setelah kematian ibunya. Kakaknya yang biasa menjaganya, mengaturnya, mengajarnya berbagai hal layaknya seorang ibu, bahkan kakak-kakaknya yang biasa memarahinya jika ia terbukti melakukan kesalahan. Ayahnya yang memang mempunyai istri lebih dari satu jarang pulang ke rumah. Ibu YL yang almarhum merupakan istri pertama ayahnya. YL sendiri di rumahnya selain sebagai seorang kakak, dia juga harus berperan sebagai pengganti ibunya bagi adiknya. Di rumah YL yang mengatur semua kebutuhan rumah mulai dari bersih-bersih rumah hingga masak dan berbelanja. Dia juga yang harus mengurus adiknya selama ayahnya tidak di rumah, sebab ketiga kakaknya sekarang sudah tidak tinggal satu rumah lagi, hanya satu kakaknya –kakak ketiganya – yang tinggal tak jauh dari rumah tempat YL tinggal. Kini YL harus belajar mandiri mengurus semuanya. Walaupun ia sering di rumah sendiri, namun kakaknya dan sepupunya yang berdomisili di Sidoarjo itu sering menjenguk dia dan adiknya, meskipun tak setiap hari mereka mengunjunginya.

YL berasal dari latar belakang keluarga yang religius. Orang tuanya merupakan orang yang terpandang dan salah satu orang terkaya di kampung tempat ia tinggal. Orang tuanya yang terkenal seorang dermawan, membuat keluarga YL sangat dihormati. Ayahnya tidak pernah perhitungan jika dimintai sumbangan untuk kegiatan di kampung, selama kegiatan tersebut bermanfaat untuk kemaslahatan warga di sana. Selain itu juga, musholla 2 lantai yang dibangun ayahnya di depan rumahnya diikhlasakan untuk dipergunakan mengaji bagi anak-anak di kampung dan YL termasuk salah satu ustadzah disana.

teman-temannya. YL juga termasuk gadis yang periang dan menyenangkan. Hanya saja dengan semua teman lelakinya YL selalu menjaga jarak dengan tujuan menjaga diri agar terhindar dengan segala maksiat, seperti yang disyariatkan dalam ajaran yang ia anut yaitu Islam. YL selalu menjaga tingkah lakunya jika bergaul dengan teman lawan jenisnya. Menurutnya cara bergaul yang sesuai dengan ajaran agama sangatlah indah, jauh dari perbuatan amoral seperti berzina. Tetapi walaupun YL terkesan menjaga jarak dengan teman lelakinya, namun YL banyak disukai teman-temannya. Mereka menghormati semua prinsip-prinsipnya.

Tak ada yang aneh dalam keseharian YL sebelumnya, hingga ia mengalami peristiwa yang membuat dia luka secara psikis. Sebagai anak remaja normal, YL juga sering *shooping* atau sekedar jalan-jalan bersama teman-temannya jika ada waktu luang sepulang kuliah. Dikarenakan tanggung jawab yang dia emban di rumah, membuat YL jarang keluar bersama teman-temannya hingga larut malam. Itu dilakukan juga untuk menjaga nama baik keluarga. Dalam norma keluarga dan lingkungan masyarakat di kampung tempat dia tinggal, anak gadis dicap negative jika sering keluar hingga larut malam. Selain tanggung jawab mengurus rumah, YL juga kerap membantu ayahnya dalam mengurus bisnis keluarganya. Sore hari, ba'da maghrib biasanya YL membantu para ustadz dan ustadzah mengajari anak-anak belajar mengaji di musholla milik ayahnya dengan sabar. Tak heran jika YL menjadi ustadzah idola bagi anak-anak yang belajar mengaji di sana. Masalah materi memang YL tak pernah kurang satu apapun, semuanya terpenuhi. Namun untuk kasih sayang dan perhatian dari orang tuanya, YL jarang mendapatkannya. Hanya perhatian dari

Semua orang yang dekat dengan YL termasuk kakaknya dan saudaranya sangat aneh melihat perilaku YL yang berubah tiba-tiba. Dan kemudian mereka mendesak YL untuk bercerita. YL menceritakan semuanya. Semua keluarga sempat kaget. Bahkan salah satu dari kakak iparnya berniat untuk membunuh MF. Kasus pelecehan tersebut tidak dilaporkan pada yang berwajib oleh pihak keluarga, mengingat keluarga merupakan orang terpandang dan musibah yang dialami oleh YL merupakan aib bagi keluarga. Menceritakan semua yang menimpanya, tak lantas membuat YL membaik. Selama satu bulan ini YL menunjukkan beberapa perilaku yang tak biasa. YL terlihat lebih pendiam dari biasanya, terlihat murung, tidak ada suara lantang yang kritis saat diskusi atau debat. Lebih suka menyendiri dan menghindari dari keramaian, dan dari masyarakat social.

Menurut pengkuan YL, terkadang ia seperti mengalami kembali kejadian traumatis yang menimpanya. YL cenderung menghindari waktu-waktu atau tempat-tempat tertentu yang mengingatkan dia akan kejadian traumatisnya. Pada jam-jam tertentu, seperti ba'da isya atau tempat-tempat tertentu, seperti dekat tangga rumahnya atau di gudang atas, terkadang YL merasa mengalami kembali kejadian pelecehan seksual yang dialaminya, jika sudah begitu biasanya dia akan menangis sendiri di kamar atau mengurung dirinya seharian di kamar tanpa makan dan minum. Bahkan dia pernah 5 hari tidak makan dan minum, serta mengunci dirinya dikamar. Semua keluarga sempat cemas, takut YL akan berbuat nekat. Menurut orang-orang terdekatnya YL juga semakin sensitive. Jika di singgung masalah MF, pacaran atau masalah seorang pria dia sering marah-marah. Menjalani hari-harinya, YL seperti

Perubahan Perasaan	<p><u>JF100954</u></p> <p><i>Kabeh yo gak ngerti mba opo'o arek iku ko tambah aneh. Gak biasane nggolek 'i MF, takon-takon MF ko gak tau ketok nandi??. Yo tak kandani nek wonge moleh nang kampungge...mari ngunu ko jarene mba'e arek iku tambah aneh. Nek ditakoni meneng ae... gak gelem mangan, sering nangis dewe nang kamar...eh, gak ngertine nek mari di apak-apak no karo MF. MF iku ancene bajingan ko mba... (semua ya nggak tahu mba kenapa anak itu jadi tambah aneh. Gak biasanya dia mencari MF, Tanya-tanya MF kenapa nggak pernah kelihatan kemana?? Ya saya jawab saja orangnya pulang ke kampungnya... habis itu ko katanya kakaknya dia tambah aneh. Kalau ditanya selalu diam... tidak mau makan, sering menangis sendiri di kamar... eh, nggak taunya habis dibegituin sama MF. MF itu memang bajingan ko mba...).</i></p> <p><u>AN281285</u></p> <p><i>Awale gak ngerti aku mba... opo'o arek iku ko ngunu. Nek aku nang umahe biasane mesti ditemui, digawekno nggombe... tapi pas aku bolak balik mrunu ko gak tau ketok. Jarene mbak'e akhir-akhir iki arek iku sering ndekem ae nang kamar gak gelem methu, gak gelem mangan... kadang nangis-nangis dewe (awalnya saya tidak tau mba... kenapa</i></p>	Sedih berlebihan, dan merasa dirinya kotor.
--------------------	---	---

3. Perubahan tingkah laku, seperti insomnia (susah tidur), nafsu makan menurun, menarik diri dari orang lain, menjadi lebih pendiam, sering menagis seharian, dan menjadi lebih rajin beribadah

Depresi. Banyak orang menjadi depresi setelah mengalami pengalaman trauma dan menjadi tidak tertarik dengan hal-hal yang disenanginya sebelum peristiwa trauma, seperti yang dialami YL. Mereka mengembangkan perasaan yang tidak benar, perasaan bersalah, menyalahkan diri sendiri, dan merasa peristiwa yang dialaminya merupakan kesalahannya, walaupun semua itu tidak benar. Membunuh pikiran dan perasaan. Kadang-kadang orang depresi berat merasa bahwa kehidupannya tidak berharga. Mereka merasa disisihkan dan sendiri. Penderita PTSD memerlukan dukungan dari lingkungan socialnya tetapi mereka seringkali merasa sendiri dan terpisah. Karena perasaan mereka tersebut, penderita mungkin kehilangan kepercayaan dengan orang lain dan merasa dikhianati dan ditipu. Marah dan mudah tersinggung adalah reaksi yang umum diantara penderita trauma. Bagaimanapun, kemarahan yang berlebihan dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan menghambat penderita untuk berinteraksi dengan orang lain.

