BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

"From now on, I'm thinking of finding out all of the memories I lost and the truth that they're hiding. Whatever the truth I have to endure is, I am not thinking of hiding or running away anymore. Your memories will soon be my memories. The pain that you endured will soon be my own pain. If you did it, then I'll do it too. Why? You will soon be me. I will soon be you." **-Cha Do Hyun in Kill Me Heal Me.**

Kepribadian menjadi salah satu bagian terpenting pada diri seseorang, karena kepribadian merupakan penanda sifat yang membedakan individu dalam berpikir dan bertindak antara satu dengan yang lainnya. Menurut Schoen (Prawira, 2013), kepribadian merupakan sebuah sistem yang terorganisasi, keseluruhan fungsional, disposisi-disposisi, dan sentimen-sentimen yang memberikan corak pada diri tiap individu. Setiap individu dikatakan unik karena sifat kepribadian yang khas. Tidak ada individu yang memiliki kepribadian yang sama persis dengan individu lainnya, sekalipun anak kembar identik. Kepribadian terbentuk sepanjang perjalanan hidup seseorang melalui pola asuh dan lingkungan hidupnya.

Prawira (2013) mengatakan bahwa kepribadian merupakan suatu kesatuan yang utuh, tidak terpisah serta konsisten yang melekat pada diri individu. Hal ini hanya berlaku di keadaan normal, tetapi tidak berlaku di keadaan abnormal. Dalam keadaan abnormal, kepribadian seseorang bisa saja terpecah karena hal-hal tertentu. Kepribadian yang terpecah dianggap sebuah gangguan. Dalam psikologi

gangguan kepribadian terpecah disebut juga dengan Gangguan Identitas Disosiatif atau DID *(Dissosiative Identity Disorder)*.

Gangguan identitas disosiatif (yang lebih dikenal sebagai gangguan kepribadian ganda) termasuk dalam kategori gangguan disosiatif yang ditandai dengan adanya dua atau lebih kepribadian yang berbeda dalam satu tubuh (Soibelman, 2017). Setiap kepribadian tersebut memiliki ingatan, biologis, persepsi dan perilakunya masing-masing (Davidson et al., 2006), layaknya orang yang berbeda yang berada pada tubuh yang sama. Gangguan identitas disosiatif biasanya dialami oleh individu yang memiliki trauma masa kecil, terutama adalah trauma penyiksaan, seperti kekerasan dan pelecehan (Nickeas & Stickley, 2006). Individu yang tidak sanggup menangani pengalaman-pengalaman tidak menyenangkan tersebut berusaha untuk melarikan diri dari rasa sakit emosional dengan melakukan represi sebagai bentuk mekanisme pertahanan diri (Nickeas & Stickley, 2006).

Mekanisme pertahanan diri menurut Freud merupakan sebuah metode pelindung ego yang digunakan individu untuk mengurangi rasa cemas yang secara tidak sadar mendistorsi kenyataan (King, 2014a). Menurut Semiun (2006) mekanisme pertahanan diri merupakan strategi psikologis seseorang dalam menghadapi kenyataan serta citra dirinya. Sanyata (2009), mengatakan bahwa mekanisme pertahanan diri adalah perilaku yang tidak disadari dan muncul secara naluriah. Melalui penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa mekanisme pertahanan diri merupakan sebuah cara/strategi yang dilakukan oleh individu sebagai bentuk pertahanan diri dari rasa sakit batiniah.

Mekanisme pertahanan diri sudah ada sejak dini kehidupan seseorang (Sanyata, 2009). Mekanisme pertahanan diri muncul apabila individu menghadapi pengalaman-pengalaman yang menimbulkan kecemasan bagi individu. Mekanisme pertahanan diri memiliki ciri-ciri umum, seperti adanya penyangkalan, pemalsuan, atau distorsi kenyataan yang dilakukan secara tidak sadar oleh individu yang melakukan (Hall & Lindzey, 1993).

Freud (King, 2014a) menyebutkan bahwa ada berbagai bentuk mekanisme pertahanan diri, salah satunya adalah represi. Represi adalah strategi pertahanan diri dimana individu menekan pengalaman traumatis ke alam bawah sadar, yang mana pengalaman-pengalaman tersebut tidak dapat diterima individu di alam sadar

(King, 2014a). Freud meyakini bahwa individu melakukan represi sebagai cara mengurangi kecemasan dan konflik internal (King, 2014a). Dalam kasus gangguan identitas disosiatif, seseorang ingin menghindari ingatan mengenai pengalaman traumatis atau buruk, sehingga melakukan represi besar-besaran. Ketika pertahanan ini tidak cukup kuat untuk melindungi individu, kepribadian lain muncul untuk mengambil alih dan menangani masalah individu tersebut (Nickeas & Stickley, 2006).

Dalam sebuah penelitian epidemiologi, gangguan identitas disosiatif tidak begitu banyak penderitanya, hanya sekitar 1-3% populasi dunia (Vermetten et al., 2006). Tetapi, kemungkinan sebenarnya penderita yang mengalami gangguan ini lebih banyak daripada yang telah disebutkan diatas. Hanya saja, karena keterbatasan pengetahuan masyarakat serta kesalahan diagnosa oleh ahli, membuat gangguan ini lebih sedikit terdeteksi. Pernyatan tersebut diperkuat Kluft (1999) melalui artikelnya yang menyebutkan bahwa penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan di beberapa negara kepada pasien kejiwaan rawat inap maupun rawat jalan menunjukkan adanya kesalahan diagnosis. Gangguan DID yang sebelumnya tidak terdiagnosa pada pasien-pasien tersebut, telah ditemukan diantara 4% sampai 18,6% pasien (Kluft, 1999).

Di Indonesia sendiri, kasus pertama gangguan identitas disosiatif baru ditemukan pada tahun 2013. Orang yang didiagnosa mengalami gangguan ini bernama AW. Hal ini dikatakan AW dalam acara TOP Net TV (diunggah ke *youtube* pada tanggal 30 Januari 2020), bahwa psikiater yang menanganinya belum pernah menemui ataupun menangani kasus DID sebelumnya, sehingga besar kemungkinan AW adalah orang pertama yang didiagnosa dengan gangguan identitas disosiatif di Indonesia.

AW merupakan seorang wanita yang berusia 37 tahun yang terlihat seperti orang pada umumnya. Tetapi jika mengenal AW lebih dekat, dapat diketahui bahwa AW terkadang seperti orang yang berbeda. Dalam wawancaranya, AW mengatakan bahwa Ia sudah merasakan hal aneh pada dirinya sejak kecil, sehingga dikatakan kesurupan oleh keluarga dan dibawa ke ‘orang pintar’ untuk disembuhkan.

Gangguan identitas disosiatif ini sulit untuk dideteksi serta ditegakkan diagnosisnya karena simtom-simtom yang muncul terlihat samar dan mirip dengan

simtom dari gangguan lain (Hooley et al., 2018). Menurut para ahli, gangguan ini sering dikaitkan dengan gangguan lain seperti depresi, kecemasan, *self-harm*, gangguan bipolar dan gangguan kepribadian ambang (Rehan et al., 2018). Pernyataan diatas serupa dengan yang dialami oleh AW, bahwasanya sebelum didiagnosa mengalami gangguan identitas disosiatif, Ia pernah didiagnosa dengan gangguan kecemasan dan gangguan bipolar (merdeka.com, 2020).

Nickeas & Stickley (2006) dalam artikel jurnalnya menjelaskan bahwa seseorang bernama Rachel mengalami gangguan identitas disosiatif akibat adanya perilaku kasar seperti penyiksaan dan pelecehan seksual oleh ayah dan ibunya yang dilakukan saat Ia berada di masa kanak-kanak. Penyiksaan tersebut dilakukan oleh orangtua Rachel kepada anak-anaknya. Rachel berulang kali memutuskan ingin bunuh diri karena tidak sanggup dengan perlakuan orang tuanya tetapi Ia mencoba bertahan dengan membangun pikiran-pikiran imajinasi.

Hal yang dialami oleh Rachel diatas, dialami juga oleh AW. Saat kecil, AW mengaku mengalami banyak tekanan serta kekerasan dari orangtua terutama oleh ayahnya. Ayah AW sering memperlakukan AW secara kasar bahkan terkadang tidak mempercayai perkataan-perkataan AW yang membuatnya merasa kecewa. Selain itu, AW juga pernah mengalami hal traumatik lainnya seperti pelecehan seksual yang dilakukan oleh tukang es keliling sekitar rumahnya dan supir pribadinya. Di sekolah pun, AW dirundung oleh teman-temannya secara fisik dan verbal. Pengalaman-pengalaman traumatik tersebut berusaha untuk diatasi sendiri oleh AW dengan memendam perasaannya. Terkadang, Ia juga hidup dalam fantasinya. Ia berimajinasi menjadi seorang anak kecil yang bahagia yang disayangi dan dibelikan boneka oleh ayahnya. Hal tersebut mendorong terpecahnya kepribadian AW dan memunculkan kepribadian-kepribadian baru.

Pada gangguan identitas disosiatif, individu memecah kepribadian dan membuat kepribadian baru yang memiliki tugas berbeda-beda. Dilansir dalam laman did-research.org (diakses tanggal 10 November 2020), ada berbagai jenis alter seperti *Core* (biasanya direpresentasikan dalam bentuk anak-anak), *Host* (diri utama individu yang sering muncul), *Protector* (kepribadian yang bertindak sebagai pelindung), *Prosecutor* (kepribadian yang sering menyakiti diri sendiri), *Introject* (kepribadian yang diambil dari orang lain yang dianggap oleh individu sebagai

model atau figur), *Memory holder* (kepribadian yang mengambil alih ingatan-ingatan traumatik individu). Kepribadian-kepribadian tersebut dapat direpresentasikan sebagai anak-anak, lawan jenis, maupun orang yang lebih tua dari usia individu.

Melalui penjelasan diatas, diketahui bahwa kepribadian baru yang muncul dalam orang yang mengalami gangguan identitas disosiatif ini sangat beragam dan memiliki karakternya masing-masing. Jika dikaitkan dengan kasus AW, Ia mengakui bahwa di dalam dirinya terdapat 8 kepribadian lain yaitu kepribadian Ayu, Ravelyn, Atin, Bilqis, Naura, Paula, Saraswati, Andreas (pria) (Merdeka.com, 2020). Kepribadian-kepribadian tersebut memiliki karakter yang berbeda, seperti Naura yang pemarah, Atin adalah seorang anak kecil, bahkan Andreas adalah kepribadian pria yang berhati dingin dan kasar yang muncul pada diri AW padahal AW adalah wanita. Kepribadian-kepribadian yang berbeda sifat dan karakternya antara satu dengan yang lain ini memungkinkan AW kesulitan dalam menjalani kehidupan sosialnya.

Dari beberapa artikel berita yang peneliti temukan, AW berkata bahwa selama ini Ia menghadapi cukup banyak kesulitan karena mengalami gangguan identitas disosiatif. AW mengaku sulit berinteraksi dan menarik diri karena merasa malu telah mengidap DID mungkin karena takut dianggap aneh oleh orang-orang di sekitarnya. Dalam sebuah wawancara oleh tim Narasi.TV (diunggah ke *youtube* pada tanggal 23 November 2019), teman AW mengaku bahwa Ia takut apabila AW berubah kepribadian menjadi Naura karena sosoknya yang galak dan tempramen, serta berusaha menghindarinya agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

AW menjalani terapi psikologi dan terapi obat-obatan selama 11 tahun dan masih berlangsung hingga saat ini. Setelah melakukan berbagai terapi, AW mengalami banyak perubahan terutama pada penerimaan diri. AW sudah dapat menerima dirinya yang mengalami gangguan identitas disosiatif dan berbeda dengan orang lain. Penerimaan diri yang AW lakukan kemudian membantu AW untuk lebih percaya diri dalam menjalani kehidupan sosialnya.

Berdasarkan pemaparan kasus AW diatas mengenai terpecahnya kepribadian, peneliti ingin mencari tahu lebih jauh mengenai dinamika psikologis AW. Karena itulah, peneliti menjadi tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai

gambaran dinamika psikologis orang yang mengalami gangguan identitas disosiatif.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran dinamika psikologis pada orang yang mengalami gangguan identitas disosiatif?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk melihat dan mengetahui bagaimana gambaran dinamika psikologis pada orang yang mengalami gangguan identitas disosiatif.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat menjadi sumber pengetahuan serta referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi para pembaca mengenai gambaran dinamika psikologis orang yang mengalami gangguan identitas disosiatif.