



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

### **Copyright and reuse:**

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Metode Pengumpulan Data

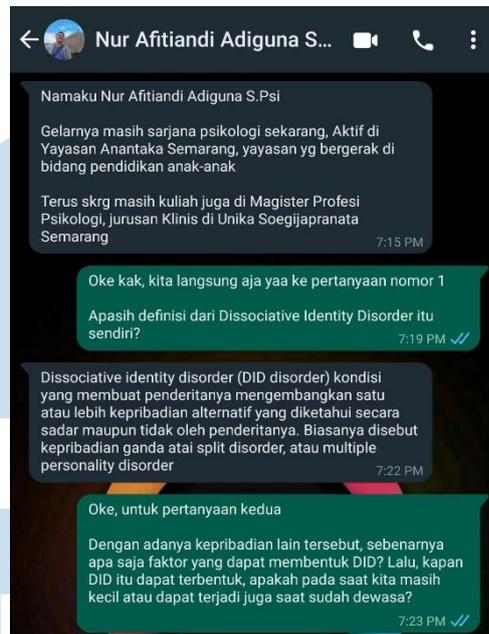
Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah *mixed methods*, yang berfokus pada gabungan antara metode kuantitatif dan kualitatif sehingga pencampuran data tersebut dapat memberikan pemahaman yang lebih (Creswell, 2014). Maka dari itu, penulis menggunakan kedua metode yaitu kuantitatif dan kualitatif dalam pengumpulan data.

##### 3.1.1 Wawancara

Wawancara merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui informasi yang lebih dalam mengenai permasalahan yang diteliti (Sugiyono, 2015). Kemudian penulis menggunakan wawancara tidak terstruktur dengan menanyakan pertanyaan yang mencakup garis besar dari inti permasalahan. Penulis mewawancarai kedua orang ahli pada bidang kejiwaan yaitu seorang psikiater dan sarjana psikolog untuk menanyakan beberapa pertanyaan mengenai *Dissociative Identity Disorder*. Selain itu, penulis juga mewawancarai salah satu penderita gangguan kepribadian ganda.

##### 1) Wawancara Sarjana Psikologi

Narasumber pertama yang diwawancarai yaitu adalah Nur Afitiandi Adiguna S. Psi, yang saat ini adalah seorang sarjana psikologi dan sedang mengambil S2 di Magister Profesi Psikologi, jurusan Klinis di Unika Soegijapranata Semarang. Selain itu, beliau juga aktif di sebuah yayasan yang bergerak di bidang pendidikan anak-anak, yaitu Yayasan Anantaka Semarang. Wawancara ini dilakukan pada Jumat, 3 September 2021 melalui aplikasi *chatting*, *Whatsapp*, pada pukul 19.15 WIB.



Gambar 3.1 Wawancara dengan Nur Aftiandi Adiguna S.Psi

Menurut Kak Andi, *Dissociative Identity Disorder (DID)* merupakan kondisi yang membuat penderita mengembangkan satu atau lebih kepribadian alternatif yang diketahui secara sadar maupun tidak oleh penderitanya. *DID* dapat terbentuk dikarenakan oleh faktor-faktor seperti berikut, yaitu lingkungan, peristiwa traumatik (bencana, kekerasan fisik, seksual, atau melihat peristiwa serupa), kecelakaan (melihat atau mengalami), serta ditinggal oleh orang-orang terkasih. Hal-hal ini biasanya dapat terjadi tanpa disadari saat penderita masih kecil. Faktor pemicu terjadinya perubahan pada kepribadian dari si penderita *DID* yaitu seperti faktor lingkungan, stress, tekanan (seperti pekerjaan atau pendidikan), atau ketika melihat kejadian-kejadian traumatis. Namun selain itu, Kak Andi menambahkan bahwa kurangnya dukungan sosial juga dapat menjadi pemicu terjadinya perubahan kepribadian.

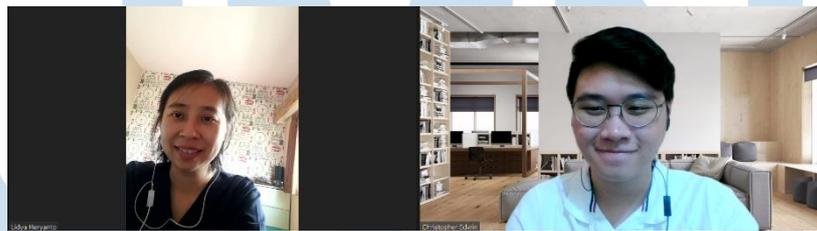
Penyembuhan yang dapat dilakukan terhadap penderita *DID* yaitu dengan diberinya obat-obatan dari psikiater untuk gejala-gejala yang dialami (stress, depresi, dan lain-lain), serta untuk kondisi psikisnya dapat mendatangi psikolog untuk melakukan terapi yang disesuaikan dengan kebutuhan sang pasien. Terapi yang dapat dilakukan antara lain

yaitu terapi kognitif, hipnoterapi, atau terapi dengan pendekatan seni ataupun keluarga. Namun perlu diketahui bahwa penyembuhan orang yang mengalami *DID* tidak dapat dilakukan hingga sembuh 100%, karena masih banyak faktor lain yang dapat memicu kembalinya kepribadian yang ada. Maka dari itu, tujuan dari terapi ini yaitu menyadarkan pasien dan berusaha untuk mengerucutkan kepribadiannya.

Selain itu, dukungan sosial dari orang-orang terdekat seperti keluarga juga disarankan, karena dapat membantu perkembangan dari terapi yang dilakukan. Kemudian, penderita *DID* juga sangat disarankan agar konsultasi ke ahlinya agar tidak melampiaskannya dengan tidak terkontrol, karena dapat membahayakan dan memperburuk kondisi dari penderita *DID*. Jadi, media yang dibutuhkan harus berdasarkan anjuran psikolog agar dapat dipantau terus perkembangannya.

## 2) Wawancara Psikiater

Narasumber kedua yaitu adalah seorang psikiater atau dokter spesialis kejiwaan yang bernama dr. Lidya Heryanto SpKJ, yang saat ini sedang bekerja di *Eka Hospital BSD*. Wawancara ini dilakukan pada hari Senin, 6 September 2021, melalui aplikasi *Zoom Meeting*, pada pukul 07.00 WIB.



Gambar 3.2 Wawancara dengan dr. Lidya Heryanto SpKJ

Sesuai dengan jawaban dari dr. Lidya, *Dissociative Identity Disorder* menurut PPDGJ II (Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Kejiwaan) atau ICD-10 (*International Classification of Disease*) yaitu ditandai dengan adanya dua atau lebih identitas, atau biasa dikenal dengan *multiple personality*, yang berbeda-beda serta berulang-ulang

sehingga mengontrol perilaku seseorang dan disertai ketidakmampuan dalam mengingat mengenai kepribadian sebelumnya. Perubahan dari identitas ini dapat meliputi beberapa hal seperti jenis kelamin, ekspresi, dan usia.

Faktor genetik yang didapat dari orang tua memang dapat membentuk suatu kepribadian, namun selain itu faktor lingkungan juga sangat berpengaruh dalam perkembangan kepribadian hingga umur 18 tahun. Maka dari itu, kepribadian ganda dapat terbentuk karena adanya stress atau trauma yang sangat berat (95% dari kejadian traumatik tersebut adalah kekerasan seksual di masa kecil). Hal tersebut membuat kepribadiannya terpecah karena anak-anak belum mempunyai kemampuan *coping* (kemampuan mengatasi suatu masalah). Terjadinya peristiwa tersebut juga dapat mengakibatkan penderita mengalami amnesia selama beberapa tahun sebelumnya dan mulai membentuk kepribadian ganda pada umur tertentu.

Kepribadian yang terbentuk pun biasanya menyesuaikan dengan kondisi yang dialami oleh penderita, seperti mempunyai kepribadian yang berperan sebagai pelindung, seorang ibu yang mengayomi, dan bahkan dapat berperilaku seperti sang pelaku kejadian traumatis tersebut. Menurut pengalaman beliau, biasanya penderita *DID* terdeteksi bukan oleh keluarga, melainkan oleh teman-temannya di kantor yang melihat adanya perubahan pada kepribadian si penderita. Perubahan kepribadian ini banyak dialami oleh perempuan, dengan perbandingan 5:1.

Kemudian, terdapat tiga faktor yang dapat memicu terjadinya pembentukan kepribadian ganda ini yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosial. Faktor biologis meliputi kerentanan genetik, faktor psikologis meliputi kematangan psikologisnya dalam mengatasi masalah, dan faktor sosial meliputi lingkungan sekitarnya. Gejala dari *DID* yaitu adanya perubahan kepribadian, melakukan tindakan kekerasan, ataupun menyalahgunakan obat-obatan, serta ketidakmampuan dalam mengingat kejadian yang ia lakukan saat kepribadiannya berubah.

Dengan adanya ketidakmampuan penderita dalam mengingat apa yang telah dilakukan sebelumnya, hal tersebut membuat psikiater atau psikolog kesusahan dalam mendiagnosa penderita *DID* karena pada saat psikiater atau psikolog menanyakan kondisinya, penderita tidak dapat mengingat apa yang telah ia lakukan sebelumnya. Selain itu, kepribadian yang terbentuk juga dapat bertambah banyak jika ada stress yang berlebih, sehingga semakin lama penderita dibiarkan dan tidak ditolong, maka kondisinya akan semakin parah.

Cara penyembuhan yang dianjurkan yaitu adalah psikoterapi dinamik, dengan tujuan untuk menguatkan fungsi ego (kemampuan berpikir, perencanaan, dan mengatasi masalah), serta membangun kesadaran bagi penderita *DID* bahwa ia mempunyai beberapa kepribadian lainnya. Selain itu ada juga psikoterapi analisis, terapi kognitif, hipnoterapi, *group therapy*, *family therapy*, hingga ECT (*Electroconvulsive Therapy*). Proses penyembuhan tersebut juga memerlukan proses yang cukup lama dan harus disesuaikan dengan apa yang dialami oleh penderita pada saat itu. Kemudian psikiater juga dapat memberi obat-obatan untuk mengatasi gejala seperti depresi atau kecemasan yang berlebih.

Beliau mengatakan pada beberapa literatur atau penelitian disebutkan bahwa sumber stres terbesar terdapat pada lingkungan keluarga, seperti kekerasan seksual. Maka dari itu, orang di sekitar penderita *DID* perlu memberikan dukungan sosial serta mengenali bahwa gangguan mental tersebut tidak boleh dibiarkan terlalu lama.

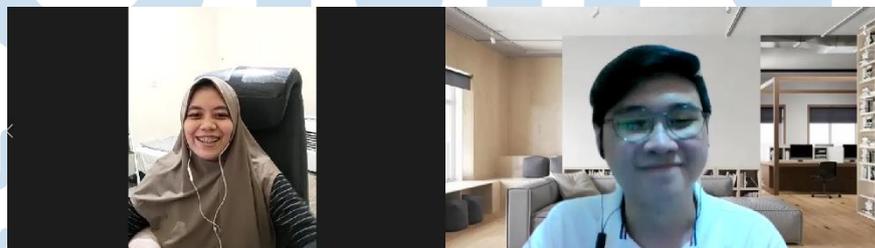
Kemudian, media yang cocok untuk penderita yaitu seperti sebuah jurnal yang dapat digunakan oleh penderita *DID* untuk mencatat keseharian, kondisi emosional, dan lain-lain. Media tersebut dapat membantu para ahli seperti psikiater atau psikolog untuk melihat perkembangan kepribadian dari penderita. Selain itu, dr. Lidya mengatakan bahwa populasi penderita *DID* yaitu 1% dari total penduduk di dunia, dari yang ringan hingga berat. Maka dari itu, beberapa penderita

yang mengalami gangguan ringan tersebut mungkin belum terdeteksi atau terdiagnosis. Beliau menambahkan bahwa edukasi melalui media yang sering diakses seperti media sosial, juga penting untuk menjangkau dan mengenalkan gangguan mental tersebut kepada masyarakat.

Menurut dr. Lidya, stigma yang salah mengenai gangguan mental secara umum yaitu bahwa sebuah gangguan mental dapat disembuhkan dengan hanya meminum obat, melainkan penderita gangguan mental perlu melakukan berbagai macam terapi. Kemudian, penanganan penderita *DID* tidak bisa disamakan antara satu dengan yang lain, karena setiap orang yang mengalaminya mempunyai kasus dan gejala yang berbeda-beda.

### 3) Wawancara Penderita Gangguan Kepribadian Ganda

Narasumber berikutnya adalah Shara Primanda Sapoetri atau dipanggil Kak Shara, yang merupakan salah satu penderita *Dissociative Identity Disorder* atau gangguan kepribadian ganda, yang berumur 26 tahun. Wawancara ini dilakukan pada hari Jumat, 10 September 2021, pada pukul 20.00 WIB, melalui aplikasi *Zoom Meeting*. Penulis menanyakan beberapa hal terkait kondisi dari Kak Shara, hingga perasaan yang ia rasakan. Walaupun Kak Shara memiliki *DID*, namun ia tetap aktif bekerja sebagai komikus di *Webtoon* dan menjadi seorang *freelancer*.



Gambar 3.3 Wawancara dengan Kak Shara

Kak Shara mengatakan bahwa ia mengalami *DID* dari kecil, namun baru terdiagnosa pada tahun 2019. Pada awal ia mengalami *DID*, psikiater yang ia kunjungi sempat memberikan diagnosa yang kurang tepat, seperti *bipolar disorder* atau *borderline personality disorder*. Kemudian Kak Shara menceritakan bahwa dirinya tidak memiliki ingatan tentang dirinya pada umur 7 tahun ke bawah. Hal ini kemudian dijelaskan oleh psikiaternya bahwa kemungkinan besar Kak Shara sempat mengalami beberapa kejadian traumatis seperti *abuse*, perundungan, dan kondisi keluarga yang kurang sehat. Kak Shara kemudian menjelaskan bahwa ingatan-ingatan mengenai kejadian traumatis tersebut dipegang oleh salah satu kepribadiannya yang bernama Lily. Ingatan yang dimiliki Kak Shara mengenai hal tersebut terpecah-pecah dan dapat terpicu oleh beberapa hal seperti melihat foto pada saat ia masih kecil, namun ia tidak dapat mengingat secara jelas mengenai momen tersebut.

Ketika Kak Shara terdiagnosa dengan *DID* pada Oktober 2019, ia memiliki dua kepribadian lain yang bernama Karen dan Lily. Karen, yang berperan sebagai *protector*, adalah seorang perempuan yang berumur 32 tahun dan mengaku bahwa dirinya adalah seorang tentara, serta dapat berkomunikasi menggunakan bahasa Jerman. Setelah melakukan beberapa *brain test*, ternyata memang kemampuan kognitif dari Kak Shara dan Karen berbeda, seperti contohnya Karen memiliki *photographic memory* sedangkan Kak Shara tidak memilikinya. Kemudian, Lily, adalah seorang anak perempuan yang masih berumur 4 tahun, dan berperan sebagai *child alter*. Lily sendiri tidak bisa diajak berkomunikasi secara verbal, melainkan hanya dapat memberikan respon seperti mengangguk atau menggelengkan kepala. Psikiater mengatakan bahwa Lily adalah kepribadian yang bersifat *trauma holder*, karena ia seperti anak kecil yang ketakutan untuk berinteraksi dengan orang lain.

Sekitar pada bulan Januari atau Februari 2020, Kak Shara terdiagnosa dengan tiga kepribadian lainnya. Kepribadian pertama

bernama Nadia, berumur 28 tahun dan suka berbelanja barang-barang mahal. Kemudian ada Yuri, seorang laki-laki, namun Kak Shara belum terlalu mengenal Yuri karena kepribadian tersebut tergolong baru dan jarang muncul. Yuri berperan sebagai orang yang tenang dan santai dalam menghadapi masalah yang terjadi pada Kak Shara. Selain itu, kepribadian yang terakhir adalah seorang laki-laki, namun tidak memiliki nama. Kemudian Kak Shara dan psikiaternya setuju untuk memanggil kepribadian ini dengan nama “*Shadow Man*”, karena menurut ia menyebutkan bahwa kepribadian tersebut tidak dapat Kak Shara bayangkan bagaimana perawakannya. Beliau menceritakan sedikit mengenai “*Shadow Man*” bahwa kepribadian tersebut merupakan individu yang berbahaya. Kak Shara bercerita bahwa kepribadian tersebut baru muncul sekali dan hampir membunuh seseorang, dikarenakan adanya konflik mengenai masalah keluarga. Namun, usaha tersebut berhasil digagalkan oleh kepribadian lainnya dan Kak Shara pun sempat dibawa ke rumah sakit.

Gejala pertama yang Kak Shara rasakan yaitu ketidakmampuannya untuk mengingat kejadian-kejadian pada masa kecil. Setelah Kak Shara mencoba untuk mengunjungi dokter, maka ia baru menyadari bahwa hal tersebut merupakan sesuatu yang tidak biasa terjadi. Kemudian beliau juga memiliki kondisi suasana hati yang cukup parah, terutama ketika sedang melakukan aktivitas bersama kekasihnya. Hal tersebut dikarenakan salah satu kepribadian Kak Shara yang bernama Karen, tidak menyukai laki-laki tersebut. Kemudian, beberapa waktu sebelum Kak Shara terdiagnosa dengan *DID*, ia merasakan gejala seperti beberapa barang di rumahnya berpindah, padahal ia tidak merasa bahwa dirinya memindahkan barang-barang tersebut. Dalam keseharian Kak Shara, gejala yang paling sering dialami yaitu ketidakmampuan untuk mengingat beberapa hal, perubahan suasana hati, mual atau pusing, serta rasa kekhawatirannya apabila tiba-tiba dapat berubah menjadi kepribadian lainnya. Kemudian saran dari psikiater Kak Shara yaitu agar

ia dapat menjauh dari lingkungan yang menjadi pemicu adanya perubahan.

Awal mula Kak Shara memiliki *DID* yaitu pada saat ia menjalani suatu hubungan dengan mantan kekasihnya. Setelah putus, laki-laki tersebut menjelek-jelekan Kak Shara di media sosial dan berlangsung hampir 1,5 tahun. Karena hal tersebut, ia akhirnya memutuskan untuk melakukan percobaan bunuh diri. Sebelumnya, Kak Shara juga pernah melakukan beberapa percobaan bunuh diri lainnya. Namun, pada saat itu ia sudah tidak tahan dengan perilaku dari mantan kekasihnya dan ingin melakukan percobaan bunuh diri yang terakhir. Kemudian, pada saat Kak Shara keluar dari indekosnya yang berlokasi di Semarang, ia sudah tidak ingat semua kejadian yang berlangsung. Ketika sadar, ternyata dirinya sudah sampai di Surabaya dan telah pergi selama 3 hari. Hal tersebut terjadi karena adanya gejala *dissociative* yang dialami ketika kepribadian Kak Shara berubah menjadi kepribadian lainnya. Selama 3 hari tersebut, kepribadian Kak Shara diambil alih oleh Karen, salah satu kepribadiannya yang berperan sebagai *protector*. Seketika dirinya sudah sadar, Kak Shara mengecek *smartphone* yang ia bawa dan mengetahui bahwa dirinya sudah menghilang selama 3 hari dan banyak orang yang mencarinya. Kemudian ia membeli tiket pesawat untuk kembali ke Semarang. Namun, kondisi *dissociative* kembali terjadi dan Kak Shara tidak ingat bagaimana dirinya pergi ke bandara dan naik pesawat ke Semarang. Ketika ia sudah kembali sadar, waktu sudah tengah malam dan dirinya berada di sebuah taman kanak-kanak. Seketika, psikiater Kak Shara pun mendatangnya dan dibawa ke IGD (Instalasi Gawat Darurat).

Perasaan yang Kak Shara rasakan pada saat ia mengetahui bahwa dirinya memiliki *DID* yaitu perasaan campur aduk. Namun, ia juga merasa lega karena banyak pertanyaan yang terjawab mengenai beberapa kondisi yang ia alami. Hal yang pertama Kak Shara lakukan ketika dirinya memiliki *DID* yaitu melakukan *MRI* (*Magnetic Resonance Imaging*), beberapa *brain test*, dan terapi. Kemudian hasil dari *MRI*

membuktikan bahwa bagian otak dari Kak Shara ada yang mengecil dikarenakan oleh trauma berat yang pernah terjadi. Ketika Kak Shara sudah terdiagnosa, ia tidak langsung cerita ke orang-orang terdekatnya karena beberapa temannya sudah mengetahuinya secara tidak langsung karena insiden Kak Shara yang hilang selama 3 hari. Beberapa orang langsung percaya mengenai kondisi Kak Shara, namun beberapa masih ada yang spektis, serta ada yang beranggapan bahwa Kak Shara disantet dan beliau sempat dirukiah sampai tiga kali. Selain itu, beberapa orang juga menganggap bahwa Kak Shara hanya sekedar mencari perhatian.

Dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat Kak Shara berupa doa, serta sifat pengertian seperti tidak membicarakan hal yang dapat memicu adanya perubahan. Kak Shara menjelaskan bahwa komunikasi itu penting agar tetap menjaga kenyamanan antar dirinya dengan orang-orang terdekatnya. Selain dukungan tersebut, Kak Shara juga melakukan terapi di Rumah Sakit Kariadi, Semarang, dan dirawat oleh dua dokter yang berbeda yaitu dr. Natalie dan seorang dokter residen yang bernama dr. James. Terapi yang ia lakukan masih berlangsung hingga saat ini secara rutin, misalnya sekali dalam seminggu. Namun, hal tersebut tetap tergantung kondisi dari Kak Shara, apabila mengalami gejala yang parah, maka terapi bisa menjadi dua atau tiga kali dalam seminggu. Selain terapi, Kak Shara juga meminum beberapa obat seperti obat untuk membantu tidur, *abilify* (obat untuk mengatasi kondisi halusinasi), dan *kalxetin* (obat untuk mengatasi kondisi kesehatan mental seperti *dissociative*).

Kak Shara mengatakan bahwa dirinya nyaman untuk membicarakan kondisinya melalui percakapan dua arah dan juga satu arah. Percakapan dua arah yang ia lakukan yaitu seperti bercerita pada temannya. Kemudian percakapan satu arah yang ia lakukan yaitu seperti mencatat beberapa hal penting ataupun berkomunikasi dengan kepribadian lainnya melalui sebuah buku catatan. Hal ini beliau lakukan karena ia merasa beberapa hal tidak pantas untuk diceritakan ke teman-temannya.

Percakapan satu arah tersebut sudah dilakukan oleh Kak Shara semenjak didiagnosa memiliki *DID*, karena psikiaternya menyarankan untuk membeli sebuah *notebook* untuk menuliskan pertanyaan agar dapat berkomunikasi dengan kepribadian lainnya.

Untuk mengatasi gejala yang dialami Kak Shara dalam kesehariannya, ia mengatakan bahwa dirinya masih bergantung pada obat, karena kondisi yang ia alami kebanyakan berhubungan dengan kondisi suasana hatinya yang tidak teratur. Obat bagi Kak Shara menjadi sebuah dorongan agar dapat menyelesaikan pekerjaannya. Selain meminum obat secara rutin, Kak Shara juga suka menulis di buku catatannya ketika ia kelupaan. Ketika ada kepribadian Kak Shara yang ingin muncul, terkadang ia meninggalkan catatan untuk kepribadian lainnya.

Kak Shara menjelaskan bahwa kondisi yang ia alami sudah membaik dibandingkan dengan awal mula ia memiliki *DID*. Pada awal mulanya, Kak Shara masih sering berganti-ganti kepribadian, sampai sekitar lima kali dalam sehari. Namun, sekarang ini dirinya dalam sehari hanya berubah sekali dan bahkan terkadang tidak berubah sama sekali. Hal tersebut dikarenakan Kak Shara sekarang sudah tinggal sendiri, dan tidak lagi bersama lingkungan keluarga yang terkadang menjadi pemicu atas gejala-gejala yang dialaminya. Ia menambahkan bahwa perubahan kepribadian yang terjadi akhir-akhir ini dikarenakan dirinya yang bekerja terlalu lama, sehingga kepribadian lainnya mengambil alih.

Kemudian Kak Shara juga berharap agar lingkungannya memahami bahwa *DID* bukan dikarenakan oleh hal-hal mistis seperti kerasukan. Selain itu, ia ingin agar orang-orang tidak beranggapan yang buruk-buruk, seperti mengatakan bahwa Kak Shara hanya ingin mencari perhatian. Beliau menambahkan bahwa dirinya tidak suka melihat beberapa konten pada aplikasi *TikTok* mengenai orang-orang yang mengaku bahwa dirinya memiliki *DID*, tanpa diagnosa dari psikiater.

Menurutnya, hal tersebut membuat dirinya kesal karena ia merasa bahwa orang-orang tersebut dapat memberi persepsi yang salah mengenai *DID*.

#### 4) Kesimpulan Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis, maka dapat disimpulkan bahwa *Dissociative Identity Disorder* merupakan sebuah gangguan mental yang terjadi karena adanya peristiwa traumatis dan kemudian kepribadian tersebut membelah menjadi beberapa kepribadian lainnya, sebagai sebuah *coping mechanism* (kemampuan untuk mengatasi masalah). Kepribadian-kepribadian tersebut dapat meliputi beberapa perubahan usia, jenis kelamin, hingga karakteristik dari penderitanya tersebut.

Selain itu, faktor pemicu dari terbentuknya perubahan suatu kepribadian yaitu karena stress yang berlebih, mengalami kejadian traumatis yang terulang kembali, hingga kurangnya dukungan sosial. Kemudian, cara penanganannya sangat bervariasi, seperti psikoterapi dinamik, psikoterapi analisis, terapi kognitif, hipnoterapi, dan lain-lain. Namun, perlu diingat bahwa penyembuhan ini bertujuan untuk membantu menguatkan kepribadian utama dari penderita *DID* serta meningkatkan kesadaran dari penderita mengenai kondisi mentalnya, bukan untuk menyembuhkan penderita secara total.

Menurut dari penderita gangguan kepribadian ganda, narasumber menggunakan sebuah catatan untuk mencatat kesehariannya dan sebagai bentuk komunikasi antara dirinya dengan kepribadian lainnya. Maka dari itu, media yang tepat untuk penderita *DID* yaitu dapat berupa seperti *memory jurnal*. Selain dapat membantu penderita *DID* untuk mencatat keseharian, kondisi emosional, dan beberapa perubahan lain yang ia alami, hal ini juga memberikan kemudahan bagi psikiater atau psikolog untuk dapat mengecek perkembangan dari penderitanya. Selain itu, penambahan wawasan terhadap masyarakat umum juga diperlukan, seperti membuat media edukasi yang disebar pada media sosial.

### 3.1.2 Kuesioner

Tahapan ini dilakukan dengan teknik *non random, convenience sampling*, dengan cara menyebarkan kuesioner melalui *Google Form* dengan tujuan mendapatkan data mengenai pengetahuan generasi muda dengan rentang umur 20-29 tahun mengenai gangguan kepribadian ganda. Kuesioner dibagikan kepada generasi muda dengan rentang umur 20-29 tahun di Tangerang. Jumlah populasi dengan rentang umur tersebut yaitu 667.803 jiwa (BPS Kabupaten Tangerang, 2017). Untuk menghitung sampel digunakan rumus Slovin dengan derajat ketelitian 10%. Berikut merupakan penghitungan rumus Slovin:

$$\frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

S = Sampel

N = Populasi

e = Derajat ketelitian

$$S = \frac{667.803}{1 + 667.803 (0,1)^2}$$

$$S = \frac{667.803}{1 + 667.803 (0,01)}$$

$$S = \frac{667.803}{1 + 6.678,03}$$

$$S = \frac{667.803}{6.679,03}$$

S = 99,98 *dibulatkan menjadi 100*

$$S = 100$$

### 1) Hasil Kuesioner

Kuesioner dibagi menjadi tiga bagian. Pada bagian pertama, penulis menanyakan beberapa informasi mengenai identitas responden seperti jenis kelamin, usia, domisili, profesi, dan penghasilan per bulan. Kemudian pada bagian kedua, penulis menanyakan seputar pengetahuan responden mengenai gangguan kepribadian ganda. Pada bagian ketiga, penulis memberikan pertanyaan mengenai media informasi dan gaya desain yang cocok bagi topik yang diangkat.

Setelah mencapai 100 responden, penulis melakukan analisis terhadap hasil kuesioner tersebut. Keseluruhan responden yang mengisi kuesioner ini terdiri dari 58 perempuan (58%) dan 42 laki-laki (42%). Mayoritas dari responden berusia 20-24 tahun dengan total 98 responden (98%) dan 2 responden berusia 25-29 tahun (2%). Kemudian, domisili dari sebagian besar responden berada di Tangerang dengan persentase 77% dan 23% di luar Tangerang. Selain itu, 95% responden merupakan pelajar/mahasiswa, serta 54% responden memiliki penghasilan di bawah Rp 1.000.000 per bulannya.

Tabel 3.1 Data Diri Responden

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	42 responden	42%
		Perempuan	58 responden	58%
2	Usia	20-24	98 responden	98%
		25-29	2 responden	2%
3	Domisili	Tangerang	77 responden	77%
		Luar Tangerang	23 responden	23%

4	Profesi	Pelajar/mahasiswa	95 responden	95%
		Pegawai/karyawan	2 responden	2%
		Wiraswasta	1 responden	1%
		Tidak bekerja	2 responden	2%
5	Penghasilan per bulan	< Rp 1.000.000	54 responden	54%
		Rp 1.000.000 – Rp 3.000.000	37 responden	37%
		> Rp 3.000.000	9 responden	9%

Berdasarkan pada hasil analisa pada bagian dua mengenai pengetahuan responden terhadap gangguan kepribadian ganda, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui gangguan kepribadian ganda, dengan persentase 93%. Kemudian, responden juga mengetahui bahwa beberapa gejala gangguan kepribadian ganda diantaranya adalah *mood swing* dengan total 78 responden, *anxiety* dengan total 56 responden, halusinasi dengan 47 responden, depresi dengan 45 responden, dan *panic attack* dengan 37 responden. Dengan begitu, pertanyaan berikutnya adalah pengetahuan responden mengenai media yang tepat bagi penderita gangguan kepribadian ganda. 84% responden menjawab bahwa mereka tidak mengetahuinya, sedangkan hanya 16% yang menyatakan bahwa mereka mengetahuinya. Selain itu penulis juga menanyakan seberapa penting bagi penderita gangguan kepribadian ganda dalam memiliki media khusus untuk mengatasi gejala-

gejala yang ada, dan 52 responden (52%) merasa bahwa hal tersebut sangat penting.

Tabel 3.2 Pengetahuan Responden

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase
1	Apakah anda tahu / pernah mendengar mengenai gangguan kepribadian ganda?	Ya	93 responden	93%
		Tidak	7 responden	7%
2	Menurut pengetahuan anda, manakah dibawah ini yang termasuk gejala dari penderita kepribadian ganda?	Depresi	45 responden	45%
		<i>Mood swing</i> (perubahan suasana hati)	78 responden	78%
		Gangguan tidur (insomnia)	22 responden	22%
		<i>Anxiety</i> (kegelisahan)	56 responden	56%
		<i>Panic attack</i>	37 responden	37%
		Halusinasi	47 responden	47%
		<i>Memory loss</i>	36 responden	36%
3	Apakah anda mengetahui media untuk mengatasi	Ya	16 responden	16%
		Tidak	84 responden	84%

	penderita gangguan kepribadian ganda?			
4	Menurut anda, seberapa pentingkah penderita gangguan kepribadian ganda memiliki media yang tepat untuk mengatasi gejala-gejala yang ada?	Tidak penting	0 responden	0%
		Kurang penting	0 responden	0%
		Biasa saja	10 responden	10%
		Penting	38 responden	38%
		Sangat penting	52 responden	52%

Pada bagian ketiga, penulis menanyakan media informasi yang pernah ditemukan oleh responden mengenai gangguan kepribadian ganda, hingga media yang cocok untuk topik tersebut. Sebanyak 57 responden (57%) menyatakan bahwa mereka tidak pernah melihat media informasi mengenai gangguan kepribadian ganda. Kemudian beberapa responden yang menemukan media informasi mengenai gangguan tersebut di media sosial, seperti *Youtube* dan *Instagram*. Selain itu, penulis menanyakan media yang sering digunakan oleh responden dalam mencari informasi, dan jawaban yang paling banyak yaitu adalah media sosial dengan total 88%. Pada pertanyaan terakhir, penulis menanyakan media yang cocok dengan topik tersebut, dan 50 responden menjawab bahwa ilustrasi merupakan gaya desain yang sesuai.

Tabel 3.3 Media Informasi mengenai Gangguan Kepribadian Ganda

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase
1	Apakah anda pernah menemukan media informasi mengenai gangguan kepribadian ganda?	Ya	93 responden	93%
		Tidak	7 responden	7%
2	Dimanakah anda pernah menemukan media informasi tersebut? (Jika tidak pernah isi dengan "-")	-	57 responden	57%
		Media sosial ( <i>Youtube, Instagram, Twitter</i> )	25 responden	25%
		Internet ( <i>website, artikel</i> )	14 responden	14%
		Film	4 responden	4%
3	Media apa yang sering anda gunakan untuk mencari informasi?	Media sosial ( <i>Instagram, Facebook, Twitter, Youtube, dan lain-lain</i> )	88 responden	88%
		<i>Website</i>	61 responden	61%
		Buku bacaan	12 responden	12%
		Infografis	10 responden	10%

4	Menurut anda, dari gaya visual dibawah ini manakah yang paling cocok dengan topik gangguan kepribadian ganda?	Ilustrasi	50 responden	50%
		<i>Digital imaging</i>	31 responden	31%
		<i>Vector art</i>	19 responden	19%

## 2) Kesimpulan Kuesioner

Hasil analisis dari keseluruhan kuesioner yaitu sebagian besar responden telah mengetahui atau pernah mendengar mengenai gangguan kepribadian ganda. Selain itu, responden juga mengenal gejala yang dapat muncul pada gangguan tersebut. Namun, walaupun mayoritas responden mengetahui gangguan tersebut, sebagian besar juga tidak mengetahui media apa yang tepat bagi penderitanya. Hal ini membuktikan bahwa penderita gangguan kepribadian ganda masih kurang dikenali sehingga masyarakat umum belum mengetahui media apa yang dapat membantu penderitanya. Dengan adanya media yang tepat, sebagian besar responden merasa bahwa hal tersebut merupakan sesuatu yang sangat penting untuk penderitanya dalam mengatasi gejala-gejala yang terjadi. Maka dari itu, perlu dibuat sebuah media khusus yang dapat membantu penderita gangguan kepribadian ganda, dengan desain yang tepat dan dapat diinformasikan melalui media yang sering diakses oleh masyarakat, seperti media sosial.

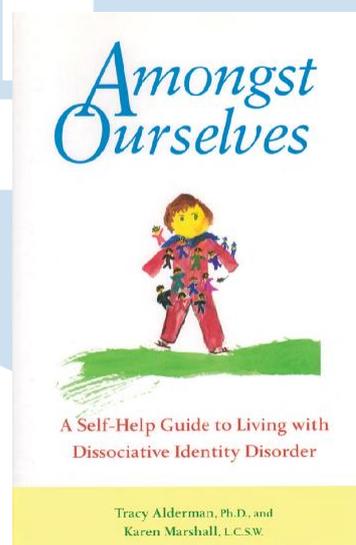
### 3.1.3 Studi Eksisting

Studi eksisting pada media informasi mengenai gangguan kepribadian ganda. Metode ini dilakukan dengan tujuan agar penulis dapat

mengetahui tolak ukur dalam membuat media informasi yang diperlukan sesuai dengan judul perancangan.

1) Buku ***“Amongst Ourselves: A Self-Help Guide to Living with Dissociative Identity Disorder”***

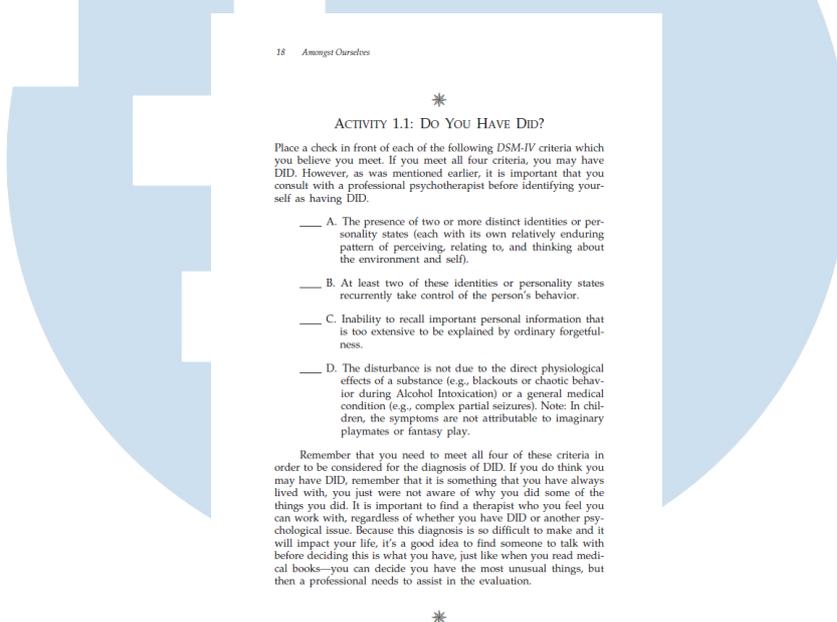
Studi eksisting dilakukan pada sebuah buku yang berjudul *“Amongst Ourselves: A Self-Help Guide to Living with Dissociative Identity Disorder”* yang dibuat oleh Alderman dan Marshall, 1998. Buku ini bertujuan untuk dibaca dan digunakan oleh para penderita *DID*, serta teman-teman, keluarga, dan psikiater.



Gambar 3.4 Halaman depan buku *“Amongst Ourselves”*  
Sumber: Alderman & Marshall (1998)

Buku ini memuat tiga bagian, yaitu *Part I, “Understanding DID”*, yang memuat berbagai informasi mengenai gejala, penyebab, dan berbagai kriteria dari diagnosis gangguan kepribadian ganda. Kemudian ada *Part II, “Living with DID”*, yang membahas bagaimana hidup dengan kepribadian ganda, cara mengatasi gejala yang ada, serta apa yang diharapkan dari terapi. Berikutnya *Part III, “For Others”*, yang dibuat untuk para penderita *DID*. Selain itu, pada bagian ini psikiater, anggota keluarga, serta orang-orang terdekat dari penderita juga dapat mendapatkan informasi mengenai cara mengatasi penderita *DID*.

Selain informasi mengenai gangguan kepribadian ganda, buku ini juga membuat berbagai aktivitas seperti pertanyaan yang dapat dijawab oleh penderitanya. Penulis dari buku ini menyarankan agar menyiapkan buku atau jurnal yang dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan yang tersedia. Salah satu contoh dari aktivitas tersebut seperti *Activity 1.1: Do You Have DID?* yang memuat kriteria dari penderita *DID*.

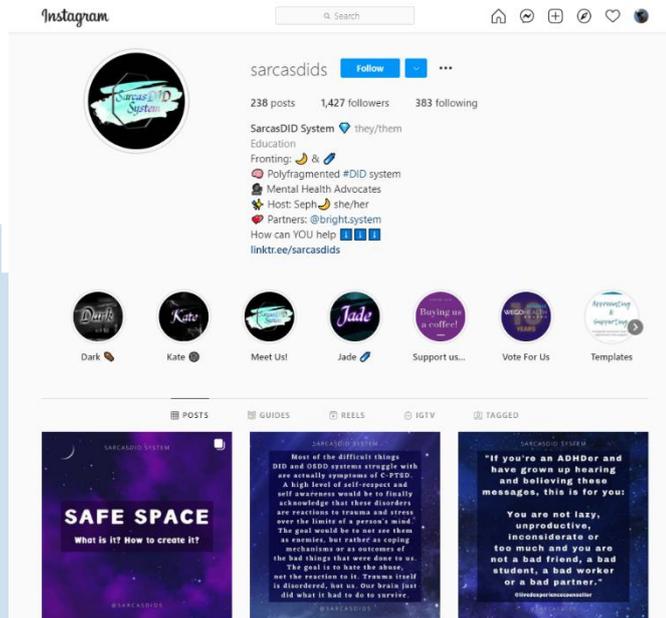


Gambar 3.5 Contoh aktivitas pada buku “*Amongst Ourselves*”  
Sumber: Alderman & Marshall (1998)

Namun, walaupun buku memuat berbagai informasi mengenai *DID*, namun kekurangan buku ini terdapat pada visualnya. Visual hanya terdapat pada halaman depan, sedangkan keseluruhan buku ini hanya memuat teks yang tidak memiliki visual seperti gambar ataupun desain.

## 2) Akun Instagram @sarcasdids

Studi eksisting berikutnya dilakukan pada sebuah akun Instagram yang memuat tentang *DID*, yang bernama @sarcasdids. Akun tersebut menjelaskan berbagai hal mengenai *DID*.

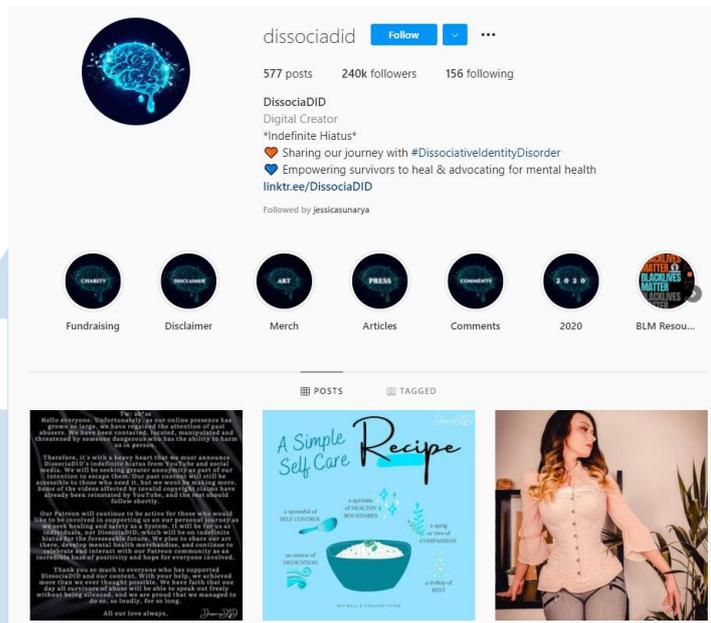


Gambar 3.6 Akun *Instagram* @sarcasdids  
 Sumber: <https://www.instagram.com/sarcasdids/>

Akun *Instagram* @sarcasdids berfokus pada memberikan berbagai kalimat-kalimat penyemangat bagi para penderitanya, serta menyebarkan informasi melalui *storytelling* dari penderita *DID*. Namun, akun tersebut terlalu memuat banyak kalimat berparagraf dalam konten yang singkat, sehingga akun tersebut kekurangan visual yang menarik dan terlihat repetitif. Selain itu, akun @sarcasdids adalah akun yang aktif, sehingga dapat tetap memberikan berbagai informasi hampir setiap harinya.

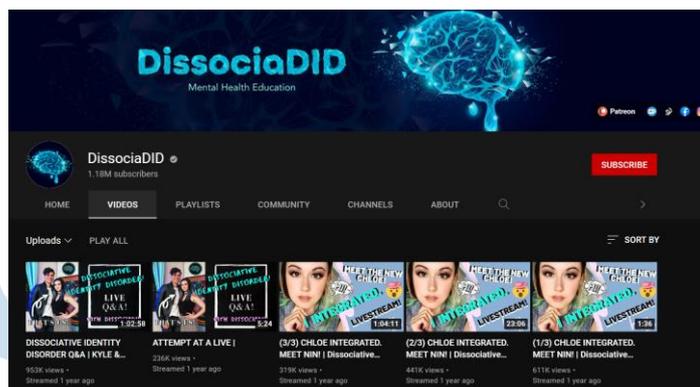
### 3) Akun *Instagram* @dissociadid

Studi eksisting berikutnya masih terfokus pada *Instagram*, yaitu mengenai akun @dissociadid. Akun ini dibuat oleh seseorang yang memiliki *DID*. Pada konten-kontennya, ia membagikan cara hidup menjadi seseorang yang memiliki *DID* dan beberapa kalimat-kalimat penyemangat bagi penderita lainnya.



Gambar 3.7 Akun Instagram @dissociatid  
 Sumber: <https://www.instagram.com/dissociatid/>

Selain itu akun tersebut juga memiliki *Youtube channel* yang bernama *DissociaDID*. Namun sayangnya, *Youtube channel* tersebut tidak aktif hampir selama 1 tahun. Selain itu, karena satu dan lain hal, akun Instagram @dissociatid juga sedang dalam hiatus.



Gambar 3.8 Youtube Channel DissociaDID  
 Sumber: <https://www.youtube.com/DissociaDID>

#### 4) Kesimpulan Studi Eksisting

Setelah penulis melakukan studi eksisting, maka dapat disimpulkan bahwa media yang mengangkat gangguan kepribadian ganda ada dalam bentuk buku dan juga terdapat di media sosial. Dengan konten yang

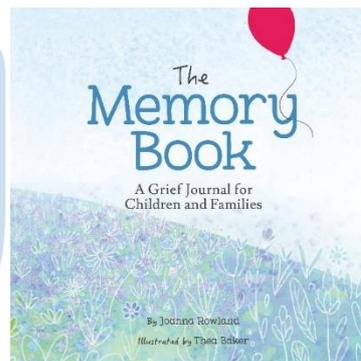
menarik, kedua media tersebut dapat menjadi sarana bagi para penderitanya agar lebih mengenal kondisi yang mereka alami. Namun, melihat dari segi visualisasinya, media yang ditawarkan sangat kekurangan gaya visual yang unik sehingga konten yang dipaparkan berisi teks berparagraf yang terkesan membosankan untuk dibaca.

### 3.1.4 Studi Referensi

Studi referensi yang dilakukan penulis bertujuan untuk melihat acuan yang ada pada beberapa media lainnya sesuai dengan media yang akan dirancang. Studi referensi akan dilakukan pada beberapa jurnal yang berguna untuk mencatat keseharian.

#### 1) Jurnal *“The Memory Book: A Grief Journal for Children and Families”*

Studi referensi dilakukan pada sebuah jurnal yang berjudul *“The Memory Book: A Grief Journal for Children and Families”* oleh Joanna Rowland, 2020. Buku ini bertujuan untuk membantu para pembaca untuk mengenang orang terkasihnya yang telah pergi dan membuat sebuah album kenangan yang berisi foto dari orang terkasih tersebut.

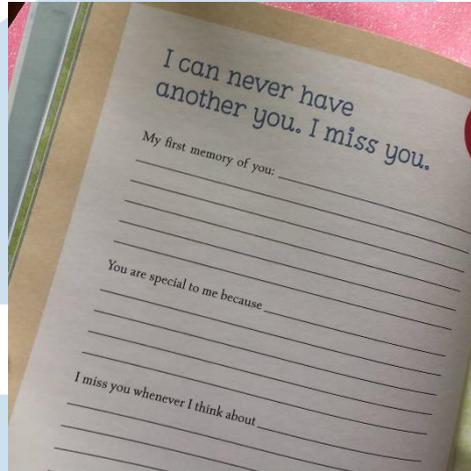


Gambar 3.9 Halaman depan *“The Memory Book”*

Sumber: <http://www.unleashingreaders.com/wp-content/uploads/2020/03/Memory-Book.jpg>

Dalam buku ini, pembaca dapat mengisi banyak aktivitas yang dapat diisi. Salah satu aktivitas yang ada yaitu seperti pada bagian *“I can never have another you. I miss you.”*, yang kemudian terdapat tiga bagian yang

dapat diisi yaitu “*My first memory of you...*”, “*You are special to me because...*”, dan “*I miss you whenever I think about...*”.

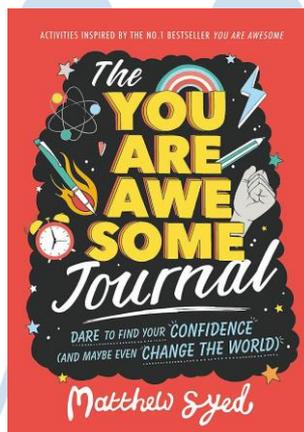


Gambar 3.10 Contoh konten pada buku “*The Memory Book*”

Sumber: <https://www.mariasspace.com/2020/03/losing-someone-creates-confusing.html>

## 2) Buku “*You Are Awesome Journal*”

Studi referensi berikutnya dilakukan pada sebuah jurnal anak-anak yang berjudul “*You Are Awesome Journal*” yang dibuat oleh Matthew Syed, dengan tujuan untuk membantu anak-anak dapat tumbuh dan berkembang dengan pemikiran yang strategis untuk menemukan kepercayaan diri dan menjadi yang terbaik.

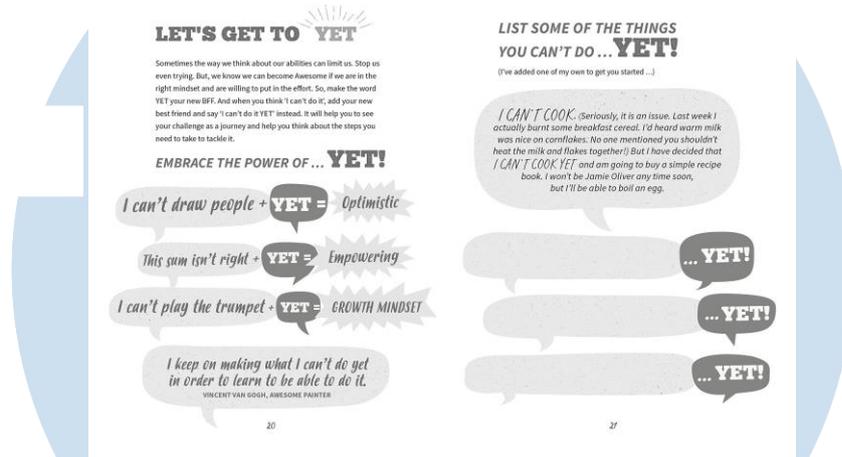


Gambar 3.11 Halaman Depan “*You Are Awesome Journal*”

Sumber: <https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/71KLCIVtHEL.jpg>

Konten dari buku tersebut berisi tentang cara untuk menyemangati anak agar dapat menjadi dirinya yang lebih baik. Contohnya yaitu dalam

konten bukunya yang berjudul “List some of things you can’t do... YET!”, yang mengajak anak agar dapat berpikir bahwa tidak ada yang tidak bisa dilakukan, yang ada hanya belum dapat dilakukan.



Gambar 3.12 Contoh Konten “You Are Awesome Journal”  
Sumber:

[https://cdn.shopify.com/s/files/1/2664/4342/products/Awesome\\_Journal\\_1.jpg?v=1569424895](https://cdn.shopify.com/s/files/1/2664/4342/products/Awesome_Journal_1.jpg?v=1569424895)

### 3) Kesimpulan Studi Referensi

Hasil dari studi referensi tersebut yaitu kedua jurnal memiliki tujuan yaitu dapat digunakan untuk membantu target sasaran agar dapat merefleksikan dirinya, seperti mengenang orang terkasih dengan memori indah ataupun menjadi pribadi yang lebih baik. Gaya visual yang digunakan pada kedua jurnal tersebut sesuai dengan target sasaran yaitu anak-anak, maka dari itu desain dibuat meriah dan memiliki banyak warna, serta menggunakan kalimat yang tidak sulit untuk dipahami.

### 3.2 Metode Perancangan

Penulis menggunakan metode yang dikemukakan oleh Robin Landa pada bukunya yang berjudul *Graphic Design Solutions: Fifth Edition* (2014). Menurut teori tersebut, metode desain dibagi menjadi lima tahap perancangan sebagai berikut:

**1) Orientation**

Pada tahap ini penulis mengumpulkan data untuk lebih mengenal target audiens yang dituju serta mendapatkan wawasan yang lebih banyak untuk menunjang proses perancangan berikutnya. Pengumpulan data dapat dihasilkan melalui proses wawancara, kuesioner, dan *secondary research*.

**2) Analysis**

Pada tahap kedua, berbagai data yang telah dikumpulkan dari proses orientasi akan diperiksa dan dianalisis dengan tujuan untuk memfokuskan masalah, serta solusi desain yang dibuat.

**3) Conception**

Pada tahap ketiga, penulis mulai melakukan proses *brainstorming* dengan menggunakan *mind map* untuk mendapatkan ide serta konsep yang dapat mencakup keseluruhan desain. Selain itu, setelah menentukan ide dan konsep maka akan dilakukan perancangan *moodboard* untuk memberikan pedoman dalam proses perancangan.

**4) Design**

Pada tahap ini, penulis mulai melakukan proses visualisasi yang sesuai dengan ide dan konsep yang sudah ditentukan. Proses diawali dengan membuat sketsa yang kemudian akan didigitalisasi menggunakan elemen desain dan dilengkapi dengan informasi. Kemudian komponen desain beserta informasi tersebut disusun dalam sebuah media informasi.

**5) Implementation**

Pada tahap terakhir, penulis melakukan proses produksi dan finalisasi desain yang kemudian direalisasikan menjadi bentuk nyata.