

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Persiapan Penelitian

Persiapan pada penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

1. Mempersiapkan instrumen yang akan digunakan dalam proses pengumpulan data seperti pedoman wawancara serta observasi, skala, alat tes psikologi, dan alat rekam.
2. Membuat pedoman wawancara dan observasi sehingga sesuai untuk menggali permasalahan yang berkaitan dengan insomnia pada dewasa awal. Kemudian peneliti meminta persetujuan dari dosen pembimbing untuk melihat kesesuaian pedoman wawancara dan observasi dalam penelitian.
3. Mempersiapkan skala *The Insomnia Severity Index* (ISI) yang digunakan untuk melihat tingkat keparahan insomnia setiap partisipan. Peneliti menterjemahkan sendiri skala *The Insomnia Severity Index* (ISI) dari Bahasa Inggris ke dalam Bahasa Indonesia kemudian menterjemahkan kembali ke dalam Bahasa Inggris. Peneliti juga melakukan perbandingan hasil terjemahan dengan meminta salah seorang lulusan Sarjana Sastra Inggris untuk menterjemahkan skala *The Insomnia Severity Index* (ISI). Setelah itu, peneliti melihat kesesuaian hasil terjemahan.

4. Mempersiapkan alat tes psikologi sebagai data pendukung seperti buku tes dan lembar jawab tes. Alat tes psikologi yang digunakan yaitu EPPS, Teknik Wartegg, dan Tes Grafis.
5. Menyiapkan *informed consent* partisipan penelitian untuk melakukan serangkaian kegiatan dalam penelitian seperti membangun *rapport*, wawancara, observasi serta mengerjakan skala dan alat tes psikologi.
6. Proses pencarian partisipan penelitian dengan menyebarkan pemberitahuan melalui media sosial seperti WhatsApp, Facebook, dan Instagram bahwa peneliti sedang mencari partisipan penelitian yang memiliki kriteria yang sesuai dan bersedia untuk mengikuti serangkaian kegiatan dalam penelitian. Setelah itu, peneliti akan melakukan penyaringan partisipan yang menanggapi pemberitahuan agar sesuai dengan kriteria partisipan penelitian. Peneliti menemui partisipan yang telah sesuai dengan kriteria dan memberikan gambaran singkat mengenai proses penelitian. Ketika partisipan telah menyetujui, peneliti meminta kesediaan partisipan untuk menandatangani *informed consent* untuk menandakan kesediaan menjadi partisipan penelitian.
7. Terdapat pengurangan partisipan dikarenakan partisipan kurang memenuhi kriteria partisipan seperti lamanya insomnia yang baru berlangsung 1 bulan. Terdapat pula partisipan yang memilih untuk mundur karena proses penelitian dianggap terlalu panjang dan

banyak hal yang harus dilakukan. Terdapat partisipan yang memilih untuk mundur di tengah proses penelitian karena tidak ingin *significant others* mengetahui kondisinya yang nantinya akan dianggap sebagai hal yang negatif seperti gangguan kejiwaan. Selain itu, terdapat partisipan yang tidak ingin terbuka mengenai kondisinya karena terbiasa menyimpan masalahnya sendiri dari *significant others*. Hal ini yang menyebabkan jumlah partisipan menjadi terus menurun hingga tersisa 3 orang partisipan.

B. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di daerah yang berbeda-beda. Partisipan pertama bertempat tinggal di Yogyakarta, partisipan kedua bertempat tinggal di Semarang, dan partisipan ketiga bertempat tinggal di Denpasar. Pelaksanaan penelitian dilakukan di tempat yang berbeda dikarenakan susah mencari partisipan yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia untuk mengikuti serangkaian kegiatan dalam penelitian ini. Selain itu, ragamnya tempat tinggal partisipan memberikan ragam budaya dari setiap daerah dianggap dapat menjadi pembanding yang baik ketika melakukan analisis data. Pekerjaan dari setiap partisipan juga berbeda-beda seperti karyawan swasta dan mahasiswa. Uraian pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

Tabel 2. Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan	Partisipan I	Partisipan II	Partisipan III
Rapport Wawancara I Observasi I	Rabu, 16 Agustus 2017	Jumat, 1 September 2017	Sabtu, 9 September 2017
Pemberian Alat Tes I dan Skala ISI	Minggu, 20 Agustus 2017	Sabtu, 2 September 2017	Minggu, 10 September 2017
Pemberian Alat Tes II	Senin, 21 Agustus 2017	Senin, 4 September 2017	Senin, 11 September 2017
Wawancara II Observasi II	Rabu, 23 Agustus 2017	Minggu, 3 September 2017	Sabtu, 16 September 2017
Wawancara <i>Significant Others</i>	Jumat, 25 Agustus 2017	Kamis, 7 September 2017	Kamis, 14 September 2017

C. Hasil Pengumpulan Data

1. Kasus 1

a. Identitas Partisipan

Nama : BO

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Tanggal Lahir : Yogyakarta, 7 Juli 1991 (26 tahun)

Anak ke- : 3 dari 4 bersaudara

Pendidikan Terakhir : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta (Kasir Toko)

Status Pernikahan : Belum menikah

Etnis : Tionghoa

b. Hasil Observasi

BO memiliki tinggi tubuh sekitar 175 cm dengan berat badan sekitar 90 kg. BO selalu menggunakan pakaian berlengan panjang dan celana panjang. BO datang dengan kurang bersemangat dan mengaku kurang tidur. BO sering menguap dan mata BO nampak lelah. BO juga memiliki kantung mata yang tertutupi oleh kacamata minus. BO selalu nampak melihat lingkungan sekitarnya selama bertemu dengan peneliti. Ketika menjawab pertanyaan dari penelitian, BO nampak berhati-hati ketika memberikan jawaban. BO tidak akan dengan segera ketika menjawab pertanyaan dari peneliti. BO akan menunjukkan raut muka berpikir dan terdiam sesaat sebelum menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Ketika mengerjakan alat tes, BO sering menanyakan pekerjaannya sudah benar atau tidak (Tes Grafis dan Teknik Wartegg) dan terdiam cukup lama ketika akan mengerjakan alat tes. BO juga cukup lama dalam membuat pilihan dan selalu menanyakan maksud dari pernyataan-pernyataan yang ada di alat tes (EPPS).

c. Hasil *The Insomnia Severity Index (ISI)*

Tabel 3. Hasil *The Insomnia Severity Index (ISI)* Partisipan 1

GEJALA	SKOR
Keparahan	
1. Kesulitan tidur	2
2. Kesulitan untuk tetap tidur (bangun berkali-kali)	3
3. Bangun terlalu dini	3
Kepuasan pola tidur	4
Masalah tidur mengganggu fungsi sehari-hari	4
Kerusakan kualitas hidup yang terlihat oleh orang lain	3
Khawatir mengenai masalah tidur	3
Total	22
Kategori insomnia	Insomnia Klinis (keparahan moderat)

Berdasarkan tabel diatas, BO berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan moderat dengan skor total 22. BO menilai tingkat keparahan kesulitan yang dimilikinya kedalam kategori sedang. Kemudian pada kesulitan untuk tetap tidur atau terbangun berkali-kali dan menjadi bangun terlalu dini dengan tingkat keparahan yang parah. BO menilai sangat tidak puas untuk kepuasan dengan pola tidur yang dimilikinya. BO juga menganggap masalah tidur sangat mengganggu fungsi sehari-harinya. Masalah tidur yang merusak kualitas hidupnya dinilai banyak terlihat oleh orang sekitarnya. Hal ini juga menyebabkan masalah tidur yang dimilikinya ini menimbulkan banyak kekhawatiran bagi diri BO.

d. Hasil Alat Tes Psikologi

Tes Kepribadian EPPS

Tabel 4. *Profile Needs* Partisipan 1

Kebutuhan Kekuasaan (<i>Power Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Dominance	12	0	Rata-rata, diakui
2	Aggression	21	++	Kuat, diakui
3	Abasement	19	+	Cukup Kuat, diakui
4	Deference	9	--	Kuat, ditekan
5	Autonomy	12	+	Cukup Kuat, diakui
Kebutuhan Afeksi (<i>Affection Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Affiliation	14	0	Rata-rata, diakui
2	Succorance	16	+	Cukup Kuat, diakui
3	Nurturance	22	+	Cukup Kuat, diakui
4	Heterosexuality	4	--	Kuat, ditekan
5	Intracception	14	0	Rata-rata, diakui
Kebutuhan Ambisi (<i>Ambitious Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Achievement	15	-	Cukup Kuat, ditekan
2	Exhibition	24	+++	Kuat Sekali, diakui
Kebutuhan Sikap Kerja (<i>Task Attitude Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Endurance	4	---	Kuat sekali, ditekan
2	Order	7	---	Kuat sekali, ditekan
3	Change	17	+	Cukup Kuat, diakui

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan korelasi antar *need* sebagai berikut:

1. Pada pola relasi interpersonal, kebutuhan kekuasaan lebih menonjol dibandingkan dengan kebutuhan afeksinya. BO memiliki *need aggression* yang kuat dan diakui didukung dengan adanya *need deference* yang kuat namun ditekan. BO cenderung untuk memaksakan kehendak, keras, dan terkadang agresif karena cenderung mengikuti keinginannya sendiri dan keinginan untuk memberontak. Hal ini menjadi

konflik dalam dirinya karena tidak didukung oleh *need abasement* yang kuat dan diakui. BO terkadang menjadi pribadi yang tidak percaya diri, ragu-ragu, takut melakukan kesalahan, dan memiliki rasa bersalah yang berlebihan ketika dihadapkan pada penentuan keputusan atau pengungkapan pendapat sehingga menjadi kurang baik dalam menyelesaikan masalah interpersonal. Pada hubungan berelasi, BO akan menjadi pribadi yang menginginkan adanya timbal balik dalam segala hal yang telah dilakukannya kepada orang lain. Ketika BO berusaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain, BO akan memaksakan orang lain sesuai dengan yang diinginkannya. Hal ini dikarenakan adanya *need nurturance* yang cukup kuat dan diakui yang tidak didukung oleh *need succorance* yang cukup kuat dan diakui.

2. Pada pola optimalisasi performansi BO, ambisi yang dimiliki tidak didukung dengan sikap kerja yang dimiliki olehnya. BO lebih didominasi untuk menyombongkan diri mengenai pengalaman yang sudah dilalui untuk menjadi pusat perhatian dibandingkan untuk dapat mengerjakan pekerjaan dengan hasil yang optimal. Hal ini dikarenakan BO memiliki *need exhibition* yang kuat sekali dan diakui sedangkan *need achievement* cukup kuat namun ditekan. BO mudah menyerah dan putus asa karena dalam melakukan pekerjaan cenderung

tidak memiliki keteraturan dan struktur yang jelas. Hal ini dikarenakan BO memiliki *need endurance* yang kuat sekali namun ditekan yang didukung oleh *need order* yang kuat sekali namun ditekan.

Teknik Wartegg

Tabel 5. Hasil Teknik Wartegg Partisipan 1

Stimulus	Sifat	Makna
1 Papan Target	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Kecil, ringan, pusat	Sensitif, menahan perhatian, meminta pengakuan, intelektual lebih kuat dari emosi
2 Botol Kaca	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Tidak lepas, tidak mengalir, bukan garis lurus	Penyesuaian dalam diri (interpersonal) kurang baik
3 Kincir Angin	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Orientasi naik	Memiliki motivasi untuk mendapatkan suatu hal
4 Eiffel Tower	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) tidak diulang, menjadi bagian suatu bangunan	Kurang stabil dan cenderung memiliki kecemasan
5 Palu dan Batu	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Stimulus digambar teknis, tidak mempunyai arti	Kurang memiliki penyelesaian masalah yang baik dan tepat
6 Apartemen	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Teknis, gambar yang sering ditemui sehari- hari	Ketajaman persepsi, tidak berbelit-belit
7 Rice Cake	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Gambar tentang benda lembut, feminim	Teliti, sensitif
8 Smile Face	Kecil, simbolis	Lembut, sensitif, memilih pergaulan lingkup kecil

Urutan gambar:Urutan awal

1. Rangsang 8

2. Rangsang 3

Urutan akhir

7. Rangsang 4

8. Rangsang 1

Lebih mudah untuk memunculkan motivasi dalam diri dalam menyelesaikan sesuatu yang mudah dibandingkan menyelesaikan masalah yang rumit, memunculkan kecemasan, dan menuntut kepekaan.

Stimulus feminim dan maskulin:

Rangsang 1, 2, 7, 8: gambar halus, ada garis melengkung tetapi tidak hidup dan bukan merupakan gambar makhluk hidup → tidak adekuat

Rangsang 3, 4, 5, 6: garis tegak lurus tidak berbelok, merupakan gambar benda-benda mati → adekuat

Pribadi yang cenderung kaku dan kurang dinamis dalam kehidupan sehari-hari.

➤ Berdasarkan tabel hasil Teknik Wartegg menunjukkan bahwa BO lebih menyukai pergaulan yang lingkupnya kecil dikarenakan cenderung kaku dan kurang dinamis dalam kehidupan sehari-hari. BO kurang memiliki penyesuaian dalam diri karena cenderung kurang memiliki kestabilan emosi dan memiliki kecemasan. Hal ini membuat BO kurang memiliki penyelesaian masalah yang baik dan kurang tepat. BO merasa lebih mudah untuk memotivasi diri dalam menyelesaikan masalah yang mudah dibandingkan harus menyelesaikan masalah yang rumit, membutuhkan ketelitian, memunculkan kecemasan, dan menuntut kepekaan.

Tes Grafis

Tabel 6. Kesimpulan Umum Hasil Tes Grafis Partisipan 1

No	Indikasi	Deskripsi
1	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep diri buruk - Kurang percaya diri atas kemampuan yang dimilikinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Gambar kecil (DAP, HTP) - Pohon digambar jauh dari rumah dan berada di bukit (HTP) - Pohon digambar jelek dan bershading (HTP) - Orang digambar bershading, jauh dari rumah, dan duduk termenung (HTP)
2	<ul style="list-style-type: none"> - Ragu-ragu - Impulsif 	<ul style="list-style-type: none"> - Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah, dan patah, terkesan agresif (BAUM, DAP, HTP)
3	<ul style="list-style-type: none"> - Agresif - Memiliki banyak aspirasi/ambisi yang ingin dicapai 	<ul style="list-style-type: none"> - Dahan meruncing (BAUM) - Menitik beratkan pada puncak (BAUM) - Kesan Umum (BAUM, DAP, HTP) - Rambut yang dominan (DAP) - Mata yang lebar, diberi tekanan, kepala yang cukup besar (DAP)
4	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya kecemasan - Ingin menonjol - Depresif - Mudah terpengaruh 	<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan garis Tekanan garis variatif lebih cenderung mengulang atau menebalkan garis (BAUM, DAP, HTP) - Memakai banyak shading di setiap komponen gambar (BAUM, DAP, HTP) - Pohon mati (BAUM) - Rumah detail (genting, dinding, dan pintu (HTP) - Orang digambar beshading jauh dari pohon dan duduk termenung (HTP)
5	<ul style="list-style-type: none"> - Perasaan tidak aman/ bermusuhan - Waspada - Paranoid 	<ul style="list-style-type: none"> - Gambar di kanan bawah (DAP) - Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah dan patah, terkesan agresif (DAP) - Mata yang lebar, diberi

		tekanan, kepala yang cukup besar (DAP)
		- Tangan yang disertai dengan jari-jari yang jelas (DAP)
		- Leg terpengang (DAP)
6	- Kurang berani dalam menghadapi masalah - Mudah menyerah	- Pohon mati (BAUM) - Gambar di kanan bawah (DAP) - Gambar orang kecil (DAP, HTP)
7	- Keinginan untuk memiliki kontrol	- Garis pinggang ditakankan seperti memakai sabuk (DAP) - Kaki sangat dipentingkan digambar, digambar dengan teliti, memakai sepatu (DAP)
8	- Terdapat pengalaman traumatik - Kurang adanya penerimaan dari lingkungan sosialnya/ merasa dikucilkan	- Batang pohon letaknya diatas bokahan tanah atau lingkaran (BAUM) - Terdapat luka-luka pada bagian batang pohon (BAUM) - Rumah tertutup (HTP) - Orang digambar bershading jauh dari rumah dan duduk termenung (HTP)

BO cukup ambisius untuk mencapai yang diinginkan karena memiliki banyak aspirasi atau tujuan. Akan tetapi ambisi yang banyak ini tidak diimbangi dengan pencapaiannya. Hal ini dikarenakan BO kurang memiliki kepercayaan diri yang baik. BO mudah terpengaruh oleh lingkungan eksternalnya. Ketika lingkungan sekitar mulai meragukannya, BO akan menjadi merasa tidak memiliki kemampuan sehingga ragu-ragu dalam proses mencapai tujuannya. BO kurang berani dalam menghadapi masalah dan merasa cemas akan kegagalan yang

mungkin ditemuinya menjadikannya memiliki konsep diri yang buruk.

Afeksi yang dimiliki oleh BO didominasi oleh rasa tidak aman seperti cemas, curiga (*paranoid*), dan afek depresif. Rasa tidak aman ini membuat BO menjadi agresif dan cenderung memiliki sikap bermusuhan. BO cenderung impulsif dalam merespon suatu hal. Ketika merasa orang lain memberikan sinyal tidak aman untuk dirinya, BO akan dengan segera merespon dengan agresif sehingga BO tetap memiliki kontrol akan dirinya.

Pada kehidupan sosialnya, BO menjadi seseorang yang selalu waspada. BO memiliki keinginan untuk dapat mengontrol orang lain dan memiliki otoritas. Hal ini merupakan wujud kompensasi untuk dirinya yang merasa tidak percaya diri, merasa dikucilkan dan tidak adanya penerimaan dari lingkungannya. BO selalu ingin menjadi pusat perhatian dari lingkungan sekitarnya sehingga akan memiliki ketakutan ketika dirinya tidak menonjol di lingkungannya. BO akan mencari cara-cara agar tetap diperhatikan seperti menyombongkan diri dan mengontrol orang lain.

e. Hasil Wawancara

Latar Belakang Partisipan

BO merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Kakak pertama BO berjenis kelamin perempuan yang meninggal saat BO berusia tiga belas tahun karena menderita sakit kanker otak, kakak kedua BO seorang laki-laki yang berbeda usia 4 tahun dengan BO, dan adik perempuan yang berbeda usia 4 tahun dengannya. Saat ini BO tinggal bersama dengan kedua orangtua dan adik perempuannya disebuah ruko berlantai tiga. Kakak laki-laki BO yang saat ini sudah menikah tinggal terpisah dengan BO namun terkadang masih sering menginap.

Orangtua BO memiliki usaha toko plastik, toko alat pancing, dan beberapa usaha lainnya. Saat ini BO dipekerjakan oleh ibunya untuk menjadi kasir di toko plastik milik orangtuanya sejak BO memutuskan untuk tidak melanjutkan sekolah. BO memutuskan berhenti sekolah ketika akan naik ke kelas dua SMA dikarenakan BO merasa dikucilkan akibat insiden BO memeluk teman perempuannya dari belakang. Orangtuanya ingin BO tetap melanjutkan sekolah dengan mendaftarkan BO *homeschooling* namun tidak berlanjut karena gurunya memutuskan untuk pindah bekerja ke keluar kota. Kemudian ibunya memutuskan BO untuk kembali bersekolah di sekolah yang terdahulu hingga lulus agar memiliki ijazah. BO lebih sering

tidak sekolah dibandingkan mengikuti proses belajar. Sejak saat itu hingga kini BO merasa menyesal karena tidak bersekolah sesuai pilihan orang tuanya sehingga terjadi insiden yang membuatnya memutuskan untuk berhenti dari sekolah. BO menjadi memiliki pengalaman kegagalan membuat suatu keputusan semenjak kejadian tersebut.

BO menjelaskan bahwa kakaknya memiliki gelar sarjana ekonomi. Sedangkan adik perempuannya akan segera menyelesaikan perkuliahan di Teknik Arsitek. BO terkadang ingin melanjutkan kuliah agar seperti saudaranya tetapi tidak kunjung terlaksana karena belum dapat menentukan jurusan yang diinginkannya agar tidak terhenti seperti saat SMA.

BO menjelaskan bahwa sejak kecil dirinya memiliki tubuh yang lemah sehingga sering sakit. Ketika berusia 5 tahun, BO menjalani operasi pada kakinya dikarenakan tulang kaki terlepas dari sendinya akibat terjatuh di kamar mandi dan mengharuskannya memakai tongkat hingga berusia 12 tahun. Sejak saat itu hingga dewasa, BO mengaku hal tersebut mengganggu aktivitas sehari-harinya. BO tidak dapat duduk terlalu lama di lantai atau posisi yang tidak memakai bantalan karena BO akan mengalami kram pada kakinya. Selain itu, BO memiliki sakit kulit genetik yang membuatnya malu untuk memperlihatkan bagian tubuhnya yang terdapat bekas luka.

Pengalaman Insomnia

BO merasa mengalami sulit tidur malam semenjak sudah tidak bersekolah lagi. Hal ini dimulai sejak BO merasa tidak memiliki tanggung jawab di keesokan harinya untuk bangun pagi dan menjalani serangkaian aktivitas. BO memilih untuk mengisi waktu malam harinya untuk bermain *games* dan bepergian bersama teman-temannya kemudian bangun siang untuk bermain *games* lagi. Hal ini menjadi masalah untuk BO sejak orangtuanya memutuskan untuk mempekerjakannya menjadi kasir di toko plastik milik orang tuanya untuk menggantikan ibunya ketika sedang mengurus usaha yang lainnya mulai tahun 2010. Kemudian BO merasa kesulitan tidur yang dialaminya semakin parah sejak tahun 2012 karena BO sudah semakin rutin untuk menjaga tokonya.

Sejak tahun 2012 hingga saat ini, BO diharuskan bangun pagi pukul 7 pagi dan selesai bekerja pukul 5 sore. BO mengalami kesulitan untuk memulai tidur sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama hingga berjam-jam untuk dapat tidur. Misalnya, BO sudah bersiap untuk tidur pukul 10 malam namun tidak kunjung tidur hingga pukul 4 pagi. BO akan tertidur tanpa disadarinya.

Ketika BO tidak dapat tidur, BO akan mencari kegiatan seperti memainkan *handphone*, bermain *games*, atau mencari

makanan di malam hari sehingga menjadi kelelahan dan tertidur. Saat tidur BO akan sering terbangun dan sulit untuk dapat tidur kembali yang terkadang membuatnya bangun terlalu dini. Karena merasa sangat membutuhkan tidur malam, BO memutuskan untuk mengkonsumsi obat untuk mengatasi kesulitan tidurnya namun obat tersebut tidak memberikan pengaruh.

BO tidak dapat mempertahankan pola tidur yang diinginkannya seperti tidur malam dengan jumlah waktu yang cukup dan tidur tanpa terbangun hingga pagi hari. BO yang tidak dapat tidur di malam hari menjadi memiliki pola tidur yang tidak tepat seperti mengganti jam tidur dari sore hari hingga pagi hari sehingga terhitung 12 jam tertidur. Terkadang BO tidak tidur selama sehari-hari kemudian mengganti jam tidur dari pagi hari hingga siang hari. BO memaksakan tidur dengan kuantitas yang sedikit (2 jam) dengan kualitas tidur yang kurang untuk melakukan pekerjaan di pagi harinya. BO akan merasa lebih sulit tidur ketika sedang memikirkan masalah-masalah yang dimilikinya seperti konflik personal, konflik peran dalam keluarga serta sosial, dan hal-hal yang berhubungan dengan pembentukan identitas diri seperti tujuan hidup, hal yang ingin dilakukan, atau pekerjaan. BO juga memiliki pemikiran bahwa malam hari merupakan waktu yang paling tepat untuk memikirkan masalah sehingga pada malam hari masalah-

masalah yang dimiliki BO akan muncul dengan sendirinya yang menyebabkannya tidak dapat tidur karena tidak dapat berhenti berpikir.

Kesulitan tidur yang dialami oleh BO berdampak kepada kesehatannya. BO merasa adanya penurunan ketahanan fisik seperti mudah sakit, suhu tubuh yang menurun sehingga terkadang merasa tubuhnya dingin, mudah lelah, lemas, pusing, tubuh pegal-pegal, dan merasa seperti sedang masuk angin. Kurangnya tidur malam membuat perubahan pada pola dan kebutuhan tidurnya seperti membutuhkan tidur di pagi hari atau siang hari sehingga sering tertidur ketika bekerja. Tidur pagi atau siang hari yang kurang atau berlebihan membuat tubuh menjadi merasa lelah dan lemas. Terkadang agar lebih mudah tidur malam, BO mengusahakan agar tubuh dalam keadaan yang kelelahan namun tidak terlalu lelah karena akan membuat dirinya semakin sulit tertidur. Hal ini membuat BO harus mengukur kadar lelah dalam tubuhnya agar dapat tidur malam yang cukup. Kesulitan tidur ini terkadang membuat BO merasa stres bila sudah sehari-hari tidak dapat tidur malam.

f. Analisis Kasus 1

Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

BO mengalami kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal seperti kebingungan membentuk identitas diri, kurang memiliki kemandirian dalam menyelesaikan tugas serta tanggung jawab, dan kurang mandiri dalam pengambilan keputusan. Hal ini membuat BO bergantung dengan orang terdekatnya untuk mendapatkan bantuan, perhatian, bimbingan, dan motivasi dalam usaha melakukan penyesuaian diri terhadap perubahan yang dialaminya.

Kebingungan dalam membentuk identitas diri BO terlihat pada hingga seusianya kini belum dapat menentukan tujuan atau pencapaian yang diinginkannya. BO meragukan kemampuan yang dimilikinya dengan mempertanyakan hal-hal yang dapat dilakukannya, tujuan dari hidupnya, alasan dirinya dilahirkan, dan alasan dirinya hidup hingga kini. Hal ini membuat BO mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan-pilihan dalam hidupnya seperti pekerjaan yang akan dijalannya, cita-cita yang ingin diraihinya, atau hidup secara mandiri bersama pasangannya. Hingga kini BO masih bergantung dengan keputusan yang dipikirkan oleh orang tua untuknya seperti bekerja di toko milik orang tuanya (VPI-I: 147, 471-473, 476-481).

Pada hasil tes Grafis, banyaknya aspirasi atau tujuan yang ingin dicapai tidak diimbangi oleh pencapaiannya. Hal ini dikarenakan kurang adanya kepercayaan diri yang baik sehingga mudah terpengaruh oleh lingkungan eksternalnya. BO meragukan diri yang merasa tidak memiliki kemampuan sehingga menjadi ragu dalam proses pencapaian tujuan. BO kurang berani dalam menghadapi masalah dan merasa cemas akan kegagalan yang mungkin akan ditemuinya.

Kurang mandiri untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab terlihat pada cara BO melakukan pekerjaan. Setiap hari BO akan menunggu perintah yang akan diberikan oleh orang tuanya seperti menjaga toko atau melakukan aktivitas lainnya yang berhubungan dengan pengembangan bisnis orang tuanya. BO cenderung untuk menunggu ajakan atau perintah dari orang tua tanpa memiliki inisiatif untuk melakukan aktivitas keseharian yang telah diajarkan oleh orang tua mengenai pengelolaan bisnis. BO juga melakukan pekerjaan lainnya yang tidak berhubungan dengan tugasnya di toko seperti membuat pesanan kue atau membantu komputerisasi bila diperintahkan oleh orang tuanya (VPI-II: 29-41). Hal ini membuat BO tidak memiliki pekerjaan tetap karena kurang adanya kesiapan untuk memiliki tanggung jawab secara mandiri (VPI-I: 139-141, 143-147). Ketika melakukan pekerjaan sehari-hari BO lebih sering ditemani oleh

karyawan kepercayaan atau pasangan dibandingkan mengerjakannya sendiri.

Kurang mandiri dalam pengambilan keputusan pada diri BO dikarenakan masih didominasi oleh orang tua terutama ibunya. BO lebih mempercayai orang tua atau orang terdekat yang dipercaya olehnya dalam menentukan keputusan untuk dirinya karena merasa diri kurang mampu atau kurang memahami permasalahan yang dihadapinya (VPI-I: 238-239, 261-264). Hal ini juga dipengaruhi oleh pengalaman kegagalan pengambilan keputusan ketika remaja yang membuatnya berhenti sekolah dari sekolah yang telah dipilihnya (VPI-I: 246-251). BO akan mencari dukungan dan pertimbangan untuk untuk meneguhkan pilihan atau keputusan yang telah dibuatnya. Hal ini membuat BO menjadi ketakutan akan ditinggalkan oleh orang yang menjadi tempatnya bergantung dan menyelesaikan masalah seperti ketakutan akan kehilangan orang tuanya karena merasa tidak dapat melakukan sesuatu tanpa bimbingan dari orang tuanya (VPI-I: 418-424).

Pada hasil tes EPPS dan Grafis, keinginan untuk melakukan sesuatu sesuai keinginan tidak dapat terlaksanakan karena ketidakpercayaan diri yang dimilikinya. BO takut membuat kesalahan sehingga merasa bersalah atas tindakannya. Hal ini yang membuat BO menjadi lebih baik

mengikuti keinginan dari orang tuanya agar tidak membuat kesalahan yang membuatnya merasa bersalah.

Untuk mengatasi ketegangan dalam upaya penyesuaian diri terhadap perubahan yang dihadapinya, BO lebih cenderung menggunakan *coping* dengan metode penghindaran. BO lebih memilih untuk mengalah dibandingkan menunjukkan keinginannya karena akan menimbulkan konflik sehingga akan di jauhi oleh orang terdekatnya. BO cenderung mengalihkan sumber masalah dengan memilih melakukan kegiatan yang menyenangkan seperti bepergian dengan teman-teman, bermain *games*, ataupun makan sebanyak-banyaknya sehingga melupakan masalah yang dimilikinya. BO juga lebih memilih memendamnya sendiri dibandingkan berusaha untuk menghadapi permasalahan tersebut karena kurang mandiri dalam menyelesaikan masalah (VPI-I: 380-384, 429-432, 451-457, 461-469; VPI-II: 133-137).

Kurang adanya kemandirian pada diri BO membentuk nilai-nilai sosialnya berupa adanya hubungan timbal balik dalam kehidupan. BO akan berbuat baik kepada orang yang baik padanya sedangkan ketika orang memperlakukan dirinya buruk maka BO akan menghindari orang tersebut. Pada kehidupan sehari-harinya, BO lebih memilih untuk mengalah dibandingkan harus menunjukkan sikap dominan yang dapat membuat orang

lain memandang buruk dirinya sehingga menunjukkan penolakan terhadapnya (VPI-I: 229-234, 301-309, 344-346, 390-393, 403-404, 427-429).

Hal serupa ditemukan pada hasil tes EPPS yang menjelaskan bahwa dalam berelasi, BO akan cenderung menginginkan adanya timbal balik dalam segala hal yang telah dilakukannya kepada orang lain. Ketika berusaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain, BO akan memaksakan orang lain agar berperilaku sesuai dengan yang diinginkannya.

Penghambat Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Kondisi fisik yang dianggap mengganggu dan menghambat dirinya dalam kegiatan sehari-hari. Dampak dari operasi pada kaki ketika masa kanak-kanak membatasi ruang gerakya sehingga kegiatan yang dapat dilakukan menjadi terbatas. Selain itu, bobot tubuh dianggap mengganggu mobilitas karena menjadi mudah lelah dan ruang gerak yang sempit (VPI-I: 210-211, 542-546, 555-558). Bekas luka karena penyakit genetik yang dimilikinya juga menurunkan kepercayaan dirinya untuk menggunakan pakaian maupun menjalin relasi dengan orang lain. BO cemas akan mendapatkan penolakan karena kondisi dirinya tersebut. Kondisi fisik yang dimiliki ini membuat BO

membatasi kegiatan sosialnya dengan hanya bergaul dengan orang yang menunjukkan penerimaan padanya (VSO-I: 10-15).

Ketidakpercayaan diri yang timbul dari kondisi fisik yang dimilikinya ini memberikan dampak pada diri BO sehingga memiliki konflik personal yang berhubungan dengan adanya penerimaan pada dirinya. BO ingin orang terdekatnya selalu memberikan perhatian dirinya karena takut ditinggalkan. Hal ini membuat BO menuntut dirinya agar selalu memenuhi harapan orang lain. Akan tetapi, BO selalu merasa orang lain menganggap dirinya buruk walaupun telah berusaha memberikan yang terbaik (VPI-I: 272-277, 367-371). BO akan mulai menyalahkan dirinya bila orang lain menunjukkan kekecewaan atau marah terhadap sikapnya. Keinginan untuk bersikap baik terhadap orang lain untuk mendapatkan penerimaan membuat BO menjadi orang yang waspada (VPI-I: 386-393). BO akan mudah merasa terancam dan curiga orang lain akan berperilaku buruk terhadapnya sehingga orang yang tidak dekat dengannya akan mengontrol dirinya dan BO tidak mampu melawannya.

Hal serupa ditemukan pada hasil tes Grafis yang menjelaskan bahwa dari segi afeksi, BO lebih didominasi oleh rasa tidak aman seperti cemas, curiga, dan afek depresi. Rasa tidak aman ini membuat BO menjadi agresif dan cenderung

memiliki sikap yang bermusuhan sehingga cenderung impulsif dalam merespon suatu hal. Ketika merasa orang lain memberikan sinyal tidak aman untuk dirinya, BO akan segera merespon dengan agresif sehingga BO tetap memiliki kontrol akan dirinya.

Hasil tes Grafis juga menjelaskan dalam kehidupan sosialnya, BO menjadi seseorang yang selalu waspada. BO memiliki keinginan untuk dapat mengontrol orang lain dan memiliki otoritas. Hal ini merupakan wujud kompensasi untuk dirinya yang merasa tidak percaya diri, merasa dikucilkan dan tidak adanya penerimaan dari lingkungannya. BO selalu ingin menjadi pusat perhatian dari lingkungan sekitarnya sehingga akan memiliki ketakutan ketika dirinya tidak menonjol di lingkungannya. BO akan mencari cara-cara agar tetap diperhatikan seperti menyombongkan diri dan mengontrol orang lain.

Kurang adanya kepercayaan diri ini juga mempengaruhi konflik peran di dalam keluarga. BO merasa usaha yang dilakukannya tidak dapat mengubah keadaan keluarganya yang tidak kondusif. BO selalu merasa dianggap sebagai anak yang tidak berguna dan diremehkan oleh ayah dan kakak laki-lakinya karena tidak dekat dan memiliki perbedaan pemikiran. BO juga merasa tidak dapat memenuhi harapan-harapan yang dimiliki

ibunya terhadap dirinya dan telah mengecewakan ibunya (VPI-I: 350-355, 357-360).

Ketidakpercayaan diri ini dipengaruhi oleh orang tua terutama ibu yang tidak memberikan kesempatan padanya untuk belajar bertanggung jawab sehingga kurang memiliki persiapan menghadapi masalah secara mandiri. Ibu terbiasa mengambil alih untuk menyelesaikan masalah yang dimilikinya atau membuat keputusan yang harus dijalaninya seperti melakukan tugas-tugas sehari-hari sesuai perintah ibunya. Untuk menyelesaikan masalah, BO selalu mengharapkan tuntunan dari orang terdekatnya yang memiliki pengalaman serupa (VPI-I: 238-239, 261-264, 266-270). BO tidak mencoba untuk menemukan upaya-upaya yang dapat dilakukannya untuk menyelesaikan masalah secara mandiri sehingga dapat menambah metode penyelesaian masalahnya. BO akan menunggu orang terdekatnya untuk menentukan metode penyelesaian masalah kemudian mengikutinya. Selain itu, BO akan berusaha untuk berhati-hati dalam bertindak atau menentukan sesuatu untuk menghindari masalah baru dikedepannya (VPI-I: 298-309).

Kurangnya persiapan dalam menghadapi masalah secara mandiri ini menurunkan kontrol diri terhadap fisik dan kesehatannya. BO yang mengalami kesulitan tidur malam hari mengalami perubahan gaya hidup dengan melakukan aktivitas

malam hari seperti bepergian dari malam hingga pagi hari kemudian tidur dengan kuantitas dan kualitas yang buruk. BO juga kurang memiliki motivasi untuk berolahraga agar tubuh lebih sehat dan bugar sehingga dapat menyelesaikan permasalahan bobot tubuh atau dampak kesehatan dari kesulitan tidur yang dimilikinya. BO membutuhkan dorongan atau motivasi dari orang yang dekatnya untuk berolahraga maupun berdiet (VPI-I: 217-219, 564-567).

Menurut hasil tes Wartegg, BO kurang memiliki penyesuaian dalam diri karena cenderung kurang memiliki kestabilan emosi dan memiliki kecemasan yang membuat kurang memiliki penyelesaian yang baik dan kurang tepat. BO merasa lebih mudah untuk memotivasi diri dalam menyelesaikan masalah yang mudah dibandingkan harus menyelesaikan masalah yang rumit, membutuhkan ketelitian, memunculkan kecemasan, dan menuntut kepekaannya.

Tahapan Pengembangan Insomnia

1. Tahapan *Predisposing* (Predisposisi)

Faktor penghambat pemenuhan tugas perkembangan yang dimiliki oleh BO adalah kurang adanya kepercayaan diri. Kondisi fisik dianggap sebagai penyebab adanya pembatasan kegiatan, pembatasan ruang gerak, dan pembatasan pergaulan. Dampak

operasi pada kaki dan bobot tubuh menjadikannya membatasi kegiatan dan ruang gerakanya sedangkan penyakit kulit genetik yang berusaha ditutupinya menjadikannya membatasi pergaulannya (VPI-I: 210-211, 543-546, 555-558). Kondisi ini menjadikan BO membutuhkan adanya penerimaan dari lingkungan sekitar karena tidak memiliki kepercayaan diri. Adik BO menjelaskan bahwa kondisi fisik yang dimiliki BO ini membuatnya memiliki ketakutan akan ditolak oleh lingkungan sosial karena tidak mampu menerima kondisi dirinya (VSO-I: 10-15). Ruang gerak atau aktivitas yang terbatas sejak kecil membuat BO menjadi merasa tidak memiliki kemampuan yang sama dengan orang lain. BO selalu merasa kurang dapat melakukan sesuatu dan terbiasa untuk mendapatkan bantuan dari orang lain. Hasil tes juga menunjukkan bahwa BO lebih menyukai pergaulan yang lingkupnya kecil. BO kurang memiliki penyesuaian dalam diri karena kurang memiliki kestabilan emosi dan kecemasan.

Ketidakpercayaan diri ini berdampak pada konflik personal pada diri BO. Konflik personal yang muncul seperti selalu mencari perhatian orang terdekat, ingin selalu memenuhi harapan orang lain, selalu merasa diri buruk, dan kewaspadaan yang tinggi terhadap perilaku orang lain (VPI-344-346, 386-393). Selain itu, hal ini juga muncul pada konflik peran BO dalam

keluarga seperti merasa tidak dapat berbuat sesuatu untuk mengatasi masalah dalam keluarga, merasa menjadi anak yang tidak berguna dan selalu diremehkan oleh ayah karena memiliki pemikiran yang berbeda, serta tidak dapat memenuhi seluruh harapan ibu (VPI-I: 350-355, 357-360). Konflik-konflik yang muncul baik personal maupun peran berupa ketakutan adanya penolakan terhadap dirinya karena ketidakpercayaan diri yang dimilikinya.

Hal yang sama ditemukan pada hasil tes Grafis. Ketidakpercayaan diri yang dimiliki membuatnya tidak dapat melakukan sesuai dengan keinginannya karena meragukan kemampuan dirinya. Hal ini dikarenakan adanya perasaan tidak aman, merasa dikucilkan, dan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan sekitar. BO akan mencari cara untuk mendapatkan perhatian dari lingkungan sekitarnya.

Ketidakpercayaan diri juga dipengaruhi oleh pola asuh orang tua terutama ibu yang tidak memberikan kesempatan padanya untuk belajar bertanggung jawab sehingga kurang memiliki persiapan menghadapi masalah secara mandiri. Orang tuanya menentukan hal-hal yang harus dikerjakan oleh BO dan cenderung selalu membantu kebutuhan BO tanpa mengajarnya untuk bertanggung jawab terhadap keputusan yang telah dibuatnya (VPI-I: 238-239, 256-259, 261-264; VPI-II: 10-17, 29-

41). Ketika dewasa BO menjadi memerlukan tuntunan dari orang terdekatnya yang pernah mengalami permasalahan serupa untuk membantunya menyelesaikan masalah. BO cenderung untuk menghindari masalah daripada menghadapinya dengan berpikir masalah akan terlupakan (VPI-I: 380-384, 439-443, 451-455). Walaupun demikian, ketika masalah tersebut kembali terungkit, BO akan menjadi merasakan perasaan yang sama seperti saat diawal munculnya masalah karena masalah tidak terselesaikan. Hal ini membuat BO mempertahankan ketegangan emosi yang dimilikinya (VPI-I: 446-448).

Ketidakpercayaan diri yang berasal dari kondisi-kondisi yang dimilikinya ini menghambat pemenuhan tugas perkembangan seperti kebingungan pembentukan identitas diri, kurangnya kemandirian pada pemenuhan tanggung jawab serta pengambilan keputusan, pemilihan model *coping*, dan nilai-nilai sosial yang dimilikinya. BO menjadi bergantung dengan orang terdekat untuk menyesuaikan diri menghadapi perubahan dari tugas perkembangan. Agar selalu mendapatkan bantuan dari sekitarnya, BO berusaha untuk berperilaku sesuai dengan yang diinginkan oleh lingkungan sekitarnya sehingga tidak mendapatkan penolakan. Menurut hasil tes, hal ini dikarenakan BO mudah memiliki rasa bersalah yang besar dan ketakutan membuat kesalahan.

Identitas diri yang dibentuk oleh BO berupa pribadi yang selalu meragukan kemampuan dirinya dengan selalu mempertanyakan pilihan-pilihan yang akan dibuatnya seperti tujuan hidup, pekerjaan yang mampu dikerjakan, kemampuan mewujudkan cita-cita, dan hidup secara mandiri (VPI-I: 147, 471-473, 476-484, 485-497; VPI-II: 42-46). Menurut adiknya, BO kurang dapat mengatur dan menentukan kegiatan-kegiatan yang dapat membangun dirinya seperti pekerjaan yang ingin dilakukannya atau pendidikan yang dapat berguna untuk masa depannya sehingga kurang memiliki bekal untuk dapat hidup mandiri (VSO-I: 217-225). Menurut hasil tes, BO kurang memiliki keinginan untuk mengerjakan pekerjaan dengan hasil yang optimal karena mudah menyerah dan putus asa. BO juga kurang memiliki keteraturan dan struktur yang jelas dalam melakukan pekerjaannya.

BO kurang memiliki kemandirian dalam pemenuhan tanggung jawab dan pengambilan keputusan sehingga membutuhkan perhatian, dukungan, dan tuntunan oleh orang terdekatnya. BO kurang dapat mengatur tanggung jawab yang dimilikinya seperti langkah-langkah yang harus dikerjakan terlebih dahulu agar pekerjaan dapat selesai dengan tepat waktu. Selain itu, pengambilan keputusan dalam hidup BO masih didominasi oleh orang tuanya (VPI-I: 139-141, 143-147). Menurut

adiknya, hal ini dikarenakan keputusan yang dibuat BO mudah berubah sesuai dengan suasana perasaannya sehingga BO kurang memiliki kontrol terhadap diri sendiri. BO juga memiliki pengalaman kegagalan mengambil keputusan yang mengharuskannya berhenti dari sekolah pilihannya sehingga BO menjadi lebih mempercayai orang tua dalam membuat keputusan (VSO-I: 150-161, 217-220). BO menjadi bergantung dan takut ditinggalkan karena membutuhkan bantuan dan dukungan. Hal yang serupa juga ditemukan pada hasil tes Grafis. Keputusan yang dibuat mudah berubah karena mudah terpengaruh lingkungan eksternal. BO menjadi mudah meragukan kemampuan dirinya. BO juga tergolong impulsif dalam memutuskan sesuatu karena perasaan yang tidak aman pada dirinya.

Ketika mengalami ketegangan emosi yang berasal dari kesulitan penyesuaian, BO lebih memilih menggunakan metode penghindaran seperti melakukan kegiatan yang menyenangkan dirinya, menghindari konflik, dan mengalihkan sumber masalah. BO berusaha untuk tidak mengalami kesulitan dengan menuntut dirinya untuk tidak berperilaku yang dapat membuat dirinya berkonflik dengan orang lain. BO cenderung berperilaku dan menuruti keinginan orang lain seperti selalu mengikuti keinginan

teman-temannya ketika berkumpul daripada mengeluarkan pendapatnya (VPI-I: 305-309).

Kurang adanya penyesuaian diri yang baik karena ketidakpercayaan diri membuat BO membentuk nilai-nilai sosial yang mengharapkan adanya hubungan timbal balik. BO akan berbuat baik terhadap orang yang berbuat baik padanya sedangkan ketika orang lain berbuat buruk padanya maka BO akan memilih untuk menghindarinya. BO akan berusaha untuk berbuat baik agar dikemudian hari dirinya tidak memiliki masalah dengan orang lain sehingga tidak ada penolakan. BO juga memilih untuk mengalah daripada menunjukkan dominasi. Hal ini dilakukannya pada keluarga, sosial, dan pasangannya. Ketika memiliki masalah, BO akan cenderung untuk tidak menyelesaikannya namun mengalihkan ke kegiatan lainnya dan menyenangkan dirinya seperti berkumpul dengan teman-teman daripada menyelesaikan masalahnya (VPI-I: 229-234, 301-309, 344-346, 390-393, 403-404, 427-429).

Kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan menyebabkan masalah-masalah yang dimiliki oleh BO tidak terselesaikan dengan baik. Hal tersebut dapat menjadi penyebab insomnia yang dimiliki oleh BO karena memikirkan masalah yang tidak terselesaikan seperti pembentukan identitas (tujuan hidup, pekerjaan, mewujudkan cita-cita), kurangnya kemandirian dalam

menjalankan tanggung jawab serta pengambilan keputusan, konflik personal, dan konflik peran dalam keluarga yang menjadikannya kesulitan untuk dapat tidur.

Frustrasi akibat perasaan kehilangan tanggung jawab menjadi awal mula BO merubah pola tidurnya. BO merasa tidak memiliki tanggung jawab yang harus dipenuhinya sehingga merasa seperti kehilangan tujuan yang harus dilakukan keesokan harinya (VPI-I: 40-47, 110-111). Hal ini membuat BO membentuk pola tidur yang tidak tepat dengan bermain *games* seharian dan tidur di waktu produktif. Kebiasaan pola tidur yang tidak tepat ini, tidak dapat diubah oleh BO karena kurang mandiri dalam menyelesaikan masalah dan kurang adanya kesiapan untuk memenuhi tanggung jawab. Ketika berhasil membentuk pola tidur yang diinginkan, pola tidur tersebut tidak dapat bertahan lama. BO akan kembali memiliki pola tidur yang tidak tepat ketika memiliki masalah baru seperti diminta untuk bekerja di toko milik orang tuanya yang mengharuskannya untuk bangun pagi (VPI-I: 145-147, 150-153, 485-497, 499-503). BO menjadi tidak dapat tidur karena tidak berhenti berpikir sehingga berada pada tahapan *predisposing* (Predisposisi) insomnia.

2. Tahapan *Precipitating* (Timbulnya)

BO mulai merasa kesulitan untuk dapat tidur semenjak diberikan tanggung jawab baru oleh orang tuanya dengan mempekerjakannya di toko milik orang tuanya. Pada saat ini, BO memasuki tahapan *precipitating* (timbulnya) insomnia. BO mulai menunjukkan gejala insomnia sehingga tidak dapat memiliki tidur malam dengan kualitas dan kuantitas yang diinginkannya. BO membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat tertidur (VPI-I: 2-3, 6-11, 57-63, 65-66, 68-69). BO hanya dapat tidur ketika ketiduran karena kelelahan (VPI-I: 59-65, 80-84). BO tidak dapat mempertahankan tidur sehingga lebih sering terbangun berkali-kali (VPI-I: 3-5, 171-177). BO tidak dapat kembali tidur setelah terbangun sehingga terkadang membuatnya bangun terlalu cepat (VPI-I: 5-6, 126-128, 171-174). BO menjadi merasa memiliki waktu tidur yang sangat sedikit dan harus beraktivitas di keesokan harinya. Waktu malam hari BO lebih sering dihabiskan untuk memikirkan masalah-masalah yang saat itu muncul di kepalanya hingga pagi hari dibandingkan dengan tidur malam. Ketika terdapat masalah baru yang memunculkan konflik internal, BO akan mulai kesulitan untuk tidur dan memunculkan gejala insomnia.

Insomnia yang dialami oleh BO memberikan dampak berupa penurunan ketahanan fisik seperti mudah sakit, badan

menjadi dingin, mudah lelah, lemas, pusing, mudah masuk angin, dan tubuh pegal-pegal karena pola tidur yang tidak tepat.(VPI-I: 99-104, 117-118, 163-166). BO mengalami perubahan pola dan kebutuhan tidur karena tidak dapat tidur malam seperti membutuhkan tidur siang yang cukup lama untuk membayar waktu tidur malam yang kurang (VPI-I: 102-104, 125-128, 139-143). Selain itu, agar dapat tidur malam, BO mengupayakan tubuh memiliki kadar kelelahan yang sesuai (VPI-81-90). Permasalahan tidur ini terkadang menjadi sumber stres tersendiri bagi BO karena tidak dapat diatasi (VPI-I: 437-438).

Hal serupa ditemukan pada hasil tes ISI (*The Insomnia Saverity Index*) yang menunjukkan BO berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan moderat. BO menunjukkan gejala insomnia dengan intensitas yang berbeda-beda yang menurunkan kualitas hidup sehari-harinya. Menurutnya, hal ini sangat terlihat oleh lingkungannya sehingga BO mengkhawatirkan kesulitan tidur yang dimilikinya.

3. Tahapan *Perpetuating* (Pengabdian)

Usaha yang dipilih BO untuk mengatasi insomnia seperti mengkonsumsi obat dan mencari kegiatan malam hari tidak dapat membuat insomnia teratasi dan cenderung bertahan (VPI-

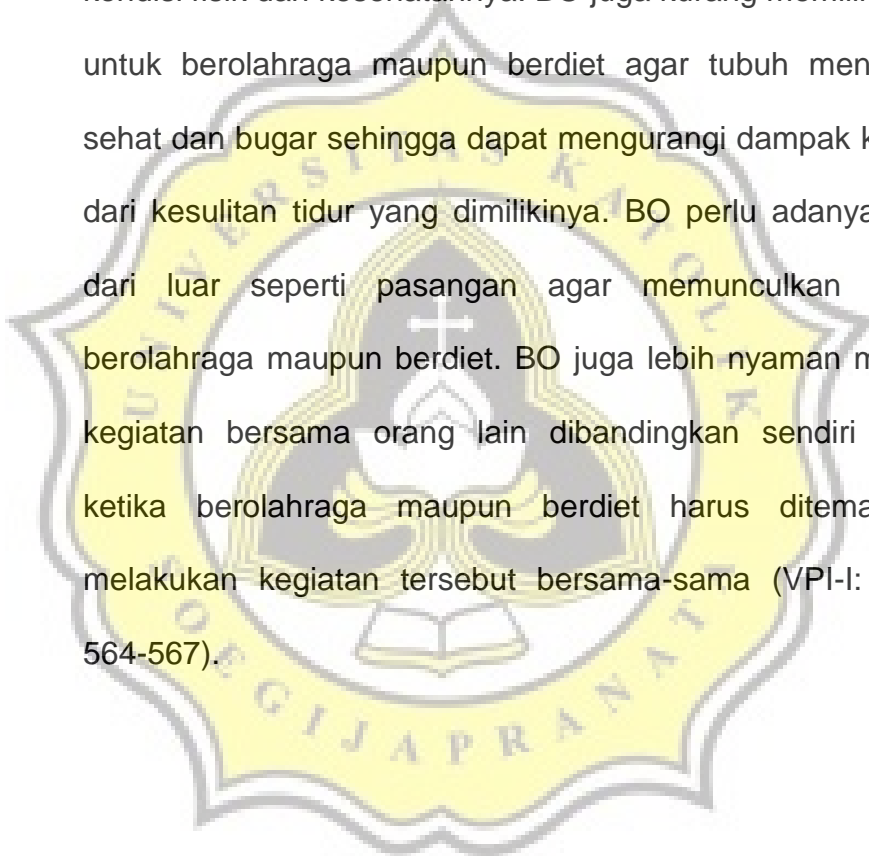
I: 11-14, 71-76, 181-191, 194-200). Hal ini dikarenakan usaha BO untuk menyelesaikan masalah tidak tepat pada sumber masalah sebagai penyebab insomnia sehingga insomnia gagal teratasi. Pada saat ini BO berada pada tahapan *perpetuating* (pengabdian) insomnia.

Menurut hasil tes Wartegg dan Grafis, penyelesaian masalah yang dimilikinya kurang baik dan kurang tepat. Hal ini dikarenakan BO kurang memiliki penyesuaian yang baik dan impulsif. BO juga cenderung tidak memiliki motivasi untuk menyelesaikan masalah yang dianggap rumit dan membutuhkan kepekaannya. Hal ini akan mempengaruhi upaya-upaya yang dilakukan untuk menyelesaikan masalahnya.

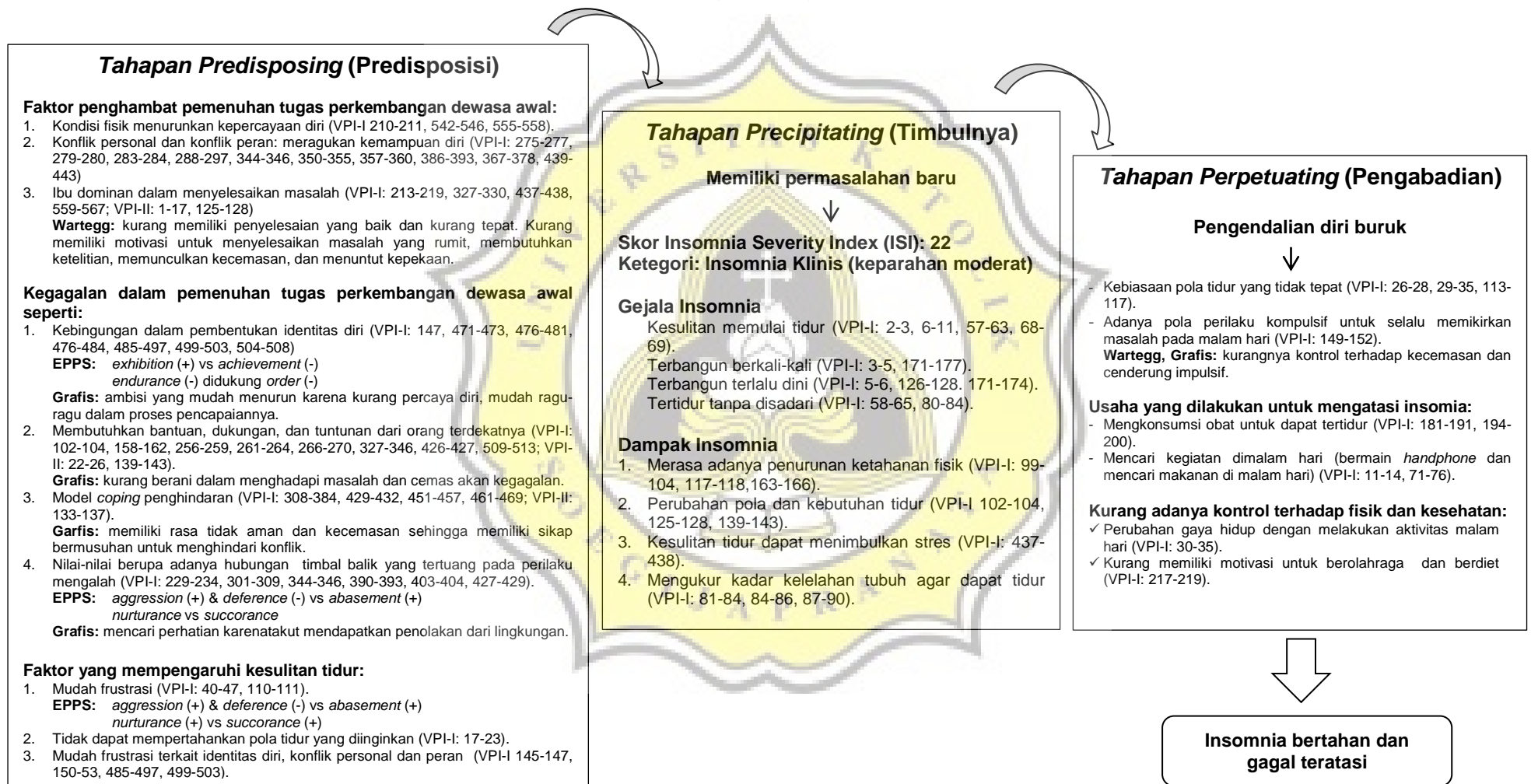
Usaha yang dilakukan BO dengan mencari kegiatan malam hari membuat perubahan gaya hidup BO seperti menjadi suka bepergian malam hari hingga pagi hari kemudian tidur pagi hari dengan durasi 2-3 jam lalu dibangunkan untuk memenuhi tanggung jawab menjaga toko. Terkadang saat hari libur, BO tidur dari pagi hari hingga siang hari (VPI-I: 26-28, 29-35, 113-117). Kegiatan makan di malam hari dapat meningkatkan bobot tubuh yang dianggap menghambat mobilitasnya. Selain itu, terdapat pola perilaku kompulsif yang dimiliki oleh BO yaitu terbiasa memikirkan masalah pada malam hari karena meyakini malam hari merupakan waktu yang tepat untuk berpikir (VPI-I:

149-152). Pola perilaku ini membuat kesulitan tidur yang dialami oleh BO tetap bertahan karena tidak dapat mengendalikan diri untuk merubah kebiasaan tersebut.

Gaya hidup yang dimiliki BO mempengaruhi pekerjaan dan juga kesehatannya. BO tidak memiliki kontrol yang baik terhadap kondisi fisik dan kesehatannya. BO juga kurang memiliki motivasi untuk berolahraga maupun berdiet agar tubuh menjadi lebih sehat dan bugar sehingga dapat mengurangi dampak kesehatan dari kesulitan tidur yang dimilikinya. BO perlu adanya motivasi dari luar seperti pasangan agar memunculkan keinginan berolahraga maupun berdiet. BO juga lebih nyaman melakukan kegiatan bersama orang lain dibandingkan sendiri sehingga ketika berolahraga maupun berdiet harus ditemani untuk melakukan kegiatan tersebut bersama-sama (VPI-I: 217-219, 564-567).



Skema 2. Tahap Pengembangan Insomnia pada Partisipan I



2. Kasus 2

a. Identitas Partisipan

Nama : DR
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Magelang, 17 Februari 1995 (22 tahun)
Anak ke- : 1 dari 2 bersaudara
Pendidikan Terakhir : SMA
Pekerjaan : Mahasiswa
Status Pernikahan : Belum menikah
Etnis : Jawa

b. Hasil Observasi

DR memiliki tubuh yang cukup gemuk dengan tinggi badan sekitar 165 cm dengan berat badan sekitar 90 kg. DR memiliki kantung mata, lingkaran mata yang cukup gelap dan mata yang nampak sayu karena kelelahan. DR selalu datang terlambat dan berkali-kali mengucapkan maaf serta mengaku terburu-buru karena terlambat bangun karena tidak mendengar *alarm* berbunyi. Ketika sedang tidak berbincang dengan peneliti, DR akan terdiam dengan tatapan kosong menatap ke satu arah.

Pada saat wawancara, DR sering menangis ketika menceritakan mengenai keluarganya. DR mengaku sangat sedih bila sedang bercerita mengenai keluarga terutama ayahnya. DR

akan menunjukkan emosi yang berbeda ketika menjawab pertanyaan yang berbeda seperti ketika menceritakan mengenai kuliah DR akan menunjukkan wajah sedih, berbeda ketika menceritakan mengenai kegiatan yang saat ini sedang dikerjakan DR akan menunjukkan wajah senang dan menceritakan dengan bersemangat. DR dapat dengan mudah dan komunikatif untuk menjelaskan pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Walaupun demikian, terkadang konsentrasi DR mudah terganggu yang terlihat pada saat diberikan pertanyaan kemudian terdapat orang sekitar yang melintas, DR akan meminta peneliti untuk menjelaskan kembali pertanyaan peneliti sebelum menjawabnya.

Ketika mengerjakan alat tes EPPS, DR lebih sering terdiam menatap buku soal kemudian membaca kembali sebelum mengisi lembar jawaban. DR berkali-kali menguap ketika mengerjakan alat tes tersebut. DR nampak kesulitan dalam mengerjakan Teknik Wartegg dengan berkali-kali mengganti pilihan stimulus yang akan dikerjakan lebih dulu. Berbeda ketika mengerjakan Tes Grafis, DR dengan mudah dapat mengerjakannya.

c. Hasil *The Insomnia Severity Index (ISI)*

Tabel 7. Hasil *The Insomnia Severity Index (ISI)* Partisipan 2

GEJALA	SKOR
Keparahan	
1. Kesulitan tidur	4
2. Kesulitan untuk tetap tidur (bangun berkali-kali)	2
3. Bangun terlalu dini	2
Kepuasan pola tidur	4
Masalah tidur mengganggu fungsi sehar-hari	4
Kerusakan kualitas hidup yang terlihat oleh orang lain	4
Khawatir mengenai masalah tidur	4
Total	24
Kategori insomnia	Insomnia Klinis (parah)

Berdasarkan tabel diatas, DR berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan parah dengan skor total 24. DR menilai tingkat keparahan kesulitan yang dimilikinya kedalam kategori sangat parah. Kemudian pada kesulitan untuk tetap tidur atau terbangun berkali-kali dan menjadi bangun terlalu dini dengan tingkat keparahan yang sedang. DR menilai sangat tidak puas untuk kepuasan dengan pola tidur yang dimilikinya. DR juga menganggap masalah tidur sangat mengganggu fungsi sehari-harinya. Masalah tidur yang merusak kualitas hidupnya dinilai sangat banyak terlihat oleh orang sekitarnya. Hal ini juga menyebabkan masalah tidur yang dimilikinya ini menimbulkan sangat banyak kekhawatiran bagi diri DR.

d. Hasil Alat Tes Psikologi

Tes Kepribadian EPPS

Tabel 8. *Profile Needs* Partisipan 2

Kebutuhan Kekuasaan (<i>Power Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Dominance	8	--	Kuat, ditekan
2	Aggression	8	-	Cukup kuat, ditekan
3	Abasement	23	+	Cukup Kuat, diakui
4	Deference	15	0	Rata-rata, diakui
5	Autonomy	11	+	Cukup Kuat, diakui
Kebutuhan Afeksi (<i>Affection Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Affiliation	13	-	Cukup kuat, ditekan
2	Succorance	11	0	Rata-rata, diakui
3	Nurturance	22	+	Cukup Kuat, diakui
4	Heterosexuality	6	0	Rata-rata, diakui
5	Intracception	23	++	Kuat, diakui
Kebutuhan Ambisi (<i>Ambitious Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Achievement	14	-	Cukup Kuat, ditekan
2	Exhibition	8	0	Rata-rata, diakui
Kebutuhan Sikap Kerja (<i>Task Attitude Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Endurance	17	-	Cukup kuat, ditekan
2	Order	13	-	Cukup kuat, ditekan
3	Change	18	+	Cukup kuat, diakui

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan korelasi antar *need* sebagai berikut:

1. Pada pola relasi interpersonal, kebutuhan kekuasaan lebih menonjol dibandingkan dengan kebutuhan afeksinya. DR memiliki *need dominance* yang kuat namun ditekan didukung dengan adanya *need aggression* yang cukup kuat namun ditekan. DR cenderung untuk menjadi pengikut dibandingkan memimpin. Hal ini dikarenakan DR kurang percaya diri, ragu-ragu, takut membuat kesalahan dan memiliki rasa bersalah

yang besar. DR menjadi kurang berani untuk mengungkapkan pendapat atau mengarahkan orang lain karena merasa tidak memiliki kemampuan dan takut membuat kesalahan. DR menjadi pribadi seperti ini dikarenakan memiliki *need abasemen* yang cukup kuat dan diakui.

2. Pada pola optimalisasi performansi DR, cenderung tidak memiliki ambisi karena sikap kerja yang dimilikinya. DR lebih didominasi oleh kebutuhan untuk melakukan kegiatan yang baru dan tidak monoton dibandingkan melakukan pekerjaan secara optimal. DR cenderung kurang memiliki daya tahan dan kurang memiliki keteraturan dalam bekerja. DR lebih mencari pengalaman baru dibandingkan harus mengerjakan pekerjaan secara teratur sehingga terkadang pekerjaan tidak sampai tuntas dikerjakan atau menjadi terlambat dalam penyelesaiannya. Hal ini dikarenakan DR memiliki *need achievement* yang cukup kuat namun ditekan didukung dengan adanya *need endurance* dan *order* yang cukup kuat namun ditekan. Selain itu, hal ini juga didukung dengan adanya *need change* yang cukup kuat dan diakui.

Teknik Wartegg

Tabel 9. Hasil Teknik Wartegg Partisipan 2

Stimulus	Sifat	Makna
1 Bunga	Inanimate Nature (tidak hidup) Kecil, ringan, pusat	Sensitif, menahan perhatian
2 Botol Kaca	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Tidak lepas, tidak mengalir, bukan garis lurus	Penyesuaian dalam diri (interpersonal) kurang baik
3 Tangga	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Orientasi naik	Memiliki motivasi untuk mendapatkan suatu hal
4 Lukisan	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) diulang, menjadi bagian suatu benda	Kurang stabil dan cenderung memiliki kecemasan
5 Ice Cream	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Stimulus digambar teknis	Kurang memiliki penyelesaian masalah yang baik dan tepat
6 Gameboy	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Teknis, gambar yang sering ditemui sehari-hari	Ketajaman persepsi, tidak berbelit-belit
7 Anting-anting	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Gambar tentang benda lembut, feminim	Teliti, sensitif
8 Mata	Kecil, organis	Lembut, sensitif, memilih pergaulan lingkup kecil

Urutan gambar:

Urutan awal

1. Rangsang 1

2. Rangsang 2

Urutan akhir

7. Rangsang 4

8. Rangsang 8

Merasa lebih mudah untuk melihat sesuatu yang detail dan membutuhkan kepekaan dibandingkan menyelesaikan masalah yang memunculkan kecemasan. DR juga kurang dapat memiliki pergaulan dalam lingkup yang luas.

Stimulus feminim dan maskulin:

Rangsang 1, 2, 7, 8: gambar halus, ada garis melengkung tetapi

tidak hidup dan bukan merupakan gambar makhluk hidup → tidak adekuat

Rangsang 3, 4, 5, 6: garis tegak lurus tidak berbelok, merupakan gambar benda-benda mati → adekuat

Pribadi yang cenderung kaku dan kurang dinamis dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan tabel hasil Teknik Wartegg menunjukkan bahwa DR lebih menyukai pergaulan dalam lingkup kecil dikarenakan cenderung kaku dan kurang dinamis dalam kehidupan sehari-hari. DR kurang memiliki penyesuaian dalam diri karena cenderung kurang dapat mengendalikan kecemasan yang dimilikinya. Hal ini membuat DR kurang memiliki penyelesaian masalah yang baik dan kurang tepat. Motivasi untuk mendapatkan suatu hal mudah menurun bila dihadapkan pada situasi yang rumit, membutuhkan ketelitian, dan memunculkan banyak kecemasan.

Tes Grafis

Tabel 10. Kesimpulan Umum Hasil Tes Grafis Partisipan 2

No	Indikasi	Deskripsi
1	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep diri buruk - Introvert - Senang menyembunyikan problem - Kurang percaya diri atas kemampuan untuk dapat menjalankan peran - Dependensi/ kurang memiliki otonomi 	<ul style="list-style-type: none"> - Pohon digambar kecil (BAUM) - Cenderung disebelah kiri (BAUM, DAP) - Akar nampak atau muncul di atas tanah yang digambar orang dewasa (BAUM) - Batang yang terbuka ujungnya (BAUM, HTP) - Mulut terbuka, dagu

		ditekankan, leg digambar dengan berbeda ukuran (DAP)
		- Rumah tertutup, pohon jamak dan berbuah, orang digambar sedang memetik buah (HTP)
2	- Ragu-ragu - Impulsif	- Akar nampak atau muncul di atas tanah yang digambar oleh orang dewasa (BAUM) - Mahkota yang digambar bergetar (BAUM) - Gambar di kiri (DAP)
3	- Agresif	- Kesan umum (DAP) - Gambar besar, Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah dan patah, terkesan agresif (BAUM, DAP, HTP) - Mata yang lebar, diberi tekanan, tajam, besar (DAP)
4	- Adanya kecemasan - Ingin menonjolkan diri	- Tekanan garis variatif lebih cenderung mengulang atau menebalkan garis (BAUM, DAP, HTP) - Memakai banyak shading di setiap komponen gambar (BAUM, DAP) - Mahkota yang digambar bergetar, dahan yang terpotong (BAUM) - Rumah detail (genting, dinding, dan pintu) (HTP)
5	- Paranoid	- Mata yang lebar, diberi tekanan, tajam, besar (DAP) - Tangan yang disertai dengan jari-jari yang jelas (DAP)
6	- Keinginan untuk melanggar aturan - Kurang adanya penerimaan dari lingkungan	- Kertas <i>landscape</i> (BAUM, DAP) - Rumah tertutup (HTP)
7	- Terdapat pengalaman tarumatik - Konflik peran	- Terdapat dahan yang terpotong (BAUM) - Bahu lebar, besar, dan tidak seimbang (DAP)

DR adalah individu yang cenderung introvert. Hal ini menjadikan DR berorientasi pada diri dan dipengaruhi oleh masa lalu. DR menjadi suka melakukan instropeksi diri dan ketika memiliki masalah akan cenderung menyalahkan diri sendiri. DR cenderung suka menyembunyikan masalah yang dimilikinya. Hal ini dikarenakan DR ingin dapat memiliki kontrol terhadap dirinya dan menjadi pribadi yang mandiri. DR menjadi frustrasi karena tidak dapat menyelesaikan masalah yang dimilikinya. Hal ini dikarenakan DR cenderung memiliki dependensi dengan orang terdekatnya. DR kurang memiliki otonomi dan kurang dapat memutuskan sesuatu hal. DR belum memiliki pegangan yang dapat digunakan untuk menentukan suatu keputusan dan bertanggungjawab terhadap pilihannya. DR sering merasa ragu-ragu dan mudah terpengaruh karena merasa memiliki konsep diri yang buruk.

DR merupakan pribadi yang didominasi oleh ketakutan, kecurigaan, dan impulsif. Hal ini membuat DR menjadi pribadi yang menuntut adanya kepastian. Hubungan relasinya, DR cenderung menjadi pengamat dibandingkan terjun langsung sehingga mendapatkan kritik dari orang lain. DR akan terlihat sebagai pribadi yang lebih menyukai kegiatan individu dibandingkan kegiatan kelompok. Kegiatan individu lebih

memberikannya kepastian dan keamanan dibandingkan kegiatan yang melibatkan orang banyak.

e. Hasil Wawancara

Latar Belakang Partisipan

DR merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Adik DR berjenis kelamin laki-laki yang saat ini sedang berkuliah di Yogyakarta. DR berjarak 4 tahun lebih tua dari adik laki-lakinya. Saat ini baik DR maupun adiknya tinggal di kota yang berbeda dengan orang tuanya. Orang tuanya tinggal di Magelang sedangkan DR berkuliah di sebuah universitas swasta di Semarang dengan jurusan Teknik Pangan. Sejak DR berkuliah di Semarang, DR akan mengusahakan untuk dapat pulang ke Magelang setiap akhir pekan.

Kedua orang tuanya bekerja sebagai guru di Magelang. Ayahnya bekerja sebagai guru sejarah di dua sekolah menengah atas di Magelang, sedangkan ibunya bekerja sebagai guru IRT (Industri Rumah Tangga) di SMA swasta yang berbeda. Ketika SMA, DR bersekolah di sekolah swasta tempat ayahnya bekerja. DR mengaku terpaksa untuk bersekolah di sekolah tersebut karena keinginan dari ibunya. DR melepas kesempatannya untuk bersekolah di sekolah negeri yang diinginkannya karena tidak berani melawan perintah ibunya walaupun telah diberi izin oleh

ayahnya untuk bersekolah di sekolah negeri tersebut. Begitu pula ketika memilih jurusan dan universitas tempatnya berkuliah saat ini. DR melepas keinginannya untuk berkuliah di jurusan musik karena tidak mendapatkan izin dari ibunya walaupun DR sangat menginginkannya.

DR mengaku lebih dekat dengan ayahnya dibandingkan dengan ibunya. DR merasa ibunya yang memegang kendali di rumahnya. Ayahnya lebih pasif dan mengikuti keputusan dari ibunya. Walaupun demikian, DR mengaku tidak cukup terbuka dengan kedua orang tuanya mengenai permasalahan yang dimiliki sejak memutuskan untuk berkuliah di kota lain. DR merasa ketika memutuskan untuk berkuliah jauh dari orang tua, dirinya harus dapat menyelesaikan permasalahannya sendiri.

Menurut DR, dirinya dan adiknya cukup dekat untuk membicarakan permasalahan keluarga tetapi tidak terbuka untuk permasalahan pribadi. Ketika DR tidak sempat untuk pulang ke Magelang, DR akan mendapatkan informasi mengenai orang tua dari adiknya. Sejak adiknya berkuliah di Yogyakarta, DR hanya mendapatkan informasi bila ibunya memberi kabar.

Pengalaman Insomnia

DR merasa sering mengalami perubahan pola tidur sejak kelas 2 SMA. DR yang bersekolah di sekolah tempat ayahnya

bekerja menjadi memiliki ketakutan tidak dapat memenuhi harapan sehingga akan mengecewakan orang tuanya. Setiap menghadapi ujian, DR akan mengalami kesulitan tidur dan terbangun berkali-kali selama tidur malam namun bila ujian telah selesai DR akan kembali pada pola tidur biasanya. DR merasa pola tidur menjadi sangat kacau dan mengalami kesulitan tidur yang bertahan hingga kini sejak tahun 2015. Pada tahun tersebut DR memasuki semester 4 masa perkuliahan.

Pada saat DR memasuki semester 4 masa perkuliahan, DR merasa stres karena berkuliah di jurusan yang tidak diminatinya sehingga kuliah menjadi beban tersendiri buatnya. Jurusan tersebut mengharuskan DR untuk membuat laporan setelah melakukan praktikum. DR mengerjakan tugas atau belajar dari malam hingga pagi hari kemudian tidur sekitar tiga jam lalu pergi ke kampus untuk ujian atau kuliah. Pola tidur yang tidak tepat ini terkadang tetap muncul walaupun DR tidak memiliki tugas atau ujian.

DR mengalami kesulitan untuk dapat tidur malam sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama hingga berjam-jam untuk dapat tidur. Misalnya, DR sudah bersiap tidur di atas kasur pukul 11 malam tetapi DR tidak kunjung tertidur hingga pukul 3 atau 4 pagi. Ketika tidak dapat tidur, DR akan mencari kegiatan seperti memainkan *handphone*, menonton drama korea atau menonton

youtube hingga mata menjadi kelelahan dan tertidur tanpa disadari olehnya. Saat tidur, DR akan sering terbangun berkali-kali dan masalah-masalah yang dimilikinya akan muncul kembali dipikirkannya. Bila tidak segera tidur, DR akan terbangun terlalu dini atau terbangun terlalu cepat dari yang diinginkannya. Bila tidak sedang memiliki jadwal kuliah DR, akan memiliki pola tidur yang tidak tepat seperti tidur dari pukul 3 pagi hingga pukul 12 siang. DR terkadang tidak tidur malam berhari-hari dan tetap memaksakan melakukan aktivitas di pagi hari. Karena merasa sangat membutuhkan tidur malam, DR memutuskan untuk mengkonsumsi obat untuk mengatasi kesulitan tidurnya namun tidak memberikan pengaruh terhadap dirinya. DR tetap tidak dapat tidur walaupun telah mengkonsumsi obat tidur.

Beberapa penyebab yang dapat memperparah kesulitan tidur yang dimiliki DR seperti memiliki pola pikir bila sudah lewat pukul 12 maka DR tidak akan dapat tidur malam. Keyakinan ini terkadang membuat DR tetap terjaga hingga pagi hari. Terkadang DR juga mengabaikan rasa kantuk yang dimilikinya di jam tidur kerana terlalu asyik dengan bermain *handphone* atau menonton serial drama kesukaannya. Selain itu, DR juga mengalami kesulitan tidur ketika memikirkan masalah yang dimilikinya seperti merasa salah memilih jurusan, ketakutan hal yang dikerjakan atau dilakukannya tidak sesuai dengan harapan

dirinya serta orang lain, permasalahan keluarga, atau permasalahan ekonomi yang dapat mengganggu kegiatannya. Permasalahan tersebut akan selalu muncul di pikiran DR sehingga tidak dapat tidur. DR menjadi menghabiskan malamnya untuk memikirkan masalah dibandingkan untuk tidur malam.

Kesulitan tidur yang dialami oleh DR berdampak kepada kesehatannya. DR merasa adanya penurunan ketahanan fisik seperti tekanan darah meningkat, pusing, dan merasa tubuh tidak bugar. Tidur malam yang kurang membuat perubahan pola dan kebutuhan tidur DR seperti membutuhkan tidur dari pagi hari hingga siang hari sampai tubuh merasa cukup tidur. Terkadang agar lebih mudah tidur malam, DR mengusahakan agar tubuh dalam keadaan yang kelelahan namun tidak terlalu lelah karena akan membuat dirinya semakin sulit tertidur. Hal ini membuat DR harus memperkirakan kadar lelah dalam tubuhnya agar dapat tidur malam yang cukup. Kesulitan tidur ini terkadang membuat DR merasa stres bila sudah sehari-hari tidak dapat tidur malam.

f. Analisis Kasus 2

Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

DR mengalami kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal seperti kebingungan dalam pembentukan identitas diri yang ingin dibentuknya, kehilangan

kemandirian dalam memenuhi tugas serta tanggung jawab, dan kurang mandiri dalam menentukan keputusan. Hal ini membuat DR membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang tua dan lingkungan sekitar untuk melakukan penyesuaian seperti pembuatan keputusan dan menyelesaikan masalah yang dimilikinya.

DR mengalami kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal seperti kebingungan dalam pembentukan identitas diri yang ingin dibentuk contohnya tidak yakin akan dapat lulus di jurusan yang tidak diminatinya karena merasa tidak cukup mampu di bidang yang sedang dijalannya saat ini. DR meragukan diri dan tidak yakin dapat lulus sesuai waktunya dengan nilai yang dimilikinya saat ini dan DR harus mengejar ketinggalan di semester lalu. DR yang tidak yakin dengan jurusan yang dijalannya menjadi memasrahkan pekerjaan yang akan diberikan oleh pamannya kepada dirinya. Selain itu, DR memiliki cita-cita yang berbeda dari jurusan yang sedang dijalannya sehingga menyesali keputusannya karena tidak berusaha mempertahankan keinginannya untuk berkuliah di jurusan pilihannya bukan pilihan ibunya (VP11-I: 19-27, 235-252; VP11-II: 75-78, 239-246).

DR kurang memiliki kemandirian dalam memenuhi tugas dan tanggung jawab yang dimilikinya sehingga dalam

penyelesaian tanggung jawab perlu adanya bantuan dari lingkungan untuk mengingatkan dan meningkatkan motivasi (VP11-I: 216-220; VP11-II: 27-29, 31-39, 75-78, 262-268). Hal ini terlihat dari DR yang tidak menyukai jurusannya menjadi sering terlambat kuliah atau tidak mengikuti perkuliahan (VP11-I: 40-42). Teman-teman kos DR sering mengingatkan atau membangunkannya untuk berkuliah. Selain itu, DR yang merasa saat ini tidak memiliki teman di kampus menjadi malas untuk berkuliah dan kesulitan mendapatkan informasi mengenai perkuliahan sehingga DR harus mencari tahu sendiri (VP11-I: 253-254, 277-280). DR sering melewatkan jadwal praktikum karena tidak mengetahui perubahan jadwal atau lupa adanya perubahan jadwal sehingga sering tidak lulus dalam beberapa mata kuliah. DR kurang dapat mengatur dan mengontrol diri sehingga tugas tidak dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan yang direncanakan. DR tidak memiliki kesiapan untuk dapat mandiri dalam memenuhi tanggung jawabnya (VP11-I: 40-43, VP11-II: 37-39).

Pengambilan keputusan DR masih didominasi oleh orang tua terutama ibunya. DR lebih mempercayai orang tua atau orang terdekat untuk menentukan keputusan karena merasa lebih baik menuruti dibandingkan terjadi konflik dan merasa tidak memiliki kemampuan dalam menyelesaikan masalah yang

dimilikinya. Contohnya, ketika memilih jurusan yang akan dijalannya, DR lebih memilih untuk mengikuti keinginan ibunya dibandingkan harus terjadi konflik dengan ibunya dan DR juga tidak memiliki keyakinan bahwa akan sukses di jurusan yang dipilihnya sendiri sehingga akan mengecewakan orang tuanya (VP11-I: 480-484, VP11-II: 147-153). Ketika menjalankan keputusan yang dipilihnya, DR membutuhkan dukungan dari orang lain. Contohnya, ketika memiliki tugas di kampus, DR akan membutuhkan bantuan dari temannya untuk mengarahkannya dan menginginkan orang lain dapat memberikan perhatian bahwa dirinya dapat melewatinya (VP11-I: 253-254, 282-285). DR menjadi bergantung dan ketakutan ditinggalkan oleh orang yang menjadi tempatnya bergantung sehingga berusaha untuk tidak mengecewakan atau melawan perintah yang diberikan kepadanya (VP11-II: 96-100).

Hal serupa ditemukan pada hasil tes Grafis yang menunjukkan kurang memiliki kemandirian dan kurang dapat mengontrol dirinya. Hal ini dikarenakan DR cenderung memiliki depedensi dengan orang terdekatnya, kurang memiliki otonomi dan kurang dapat memutuskan sesuatu hal. DR belum memiliki pegangan yang dapat digunakan untuk menentukan suatu keputusan dan bertanggungjawab terhadap pilihannya. DR

sering merasa ragu-ragu dan mudah terpengaruh karena merasa memiliki konsep diri yang buruk.

DR memilih menggunakan metode penghindaran dalam mengatasi ketegangan yang dimilikinya seperti menghindari konflik, mengalihkan sumber masalah, dan melakukan kegiatan yang dapat menyenangkan diri dibandingkan menyelesaikan sumber masalah. DR lebih memilih untuk mengalah dibandingkan menunjukkan keinginannya karena akan menimbulkan konflik ketika keinginannya tidak sesuai dengan yang diinginkan oleh orang terdekatnya. DR takut ketika memiliki konflik maka dirinya akan ditinggalkan dan tidak mendapatkan bantuan dari orang tersebut dalam menyelesaikan masalah yang dimilikinya. Ketika memiliki ketegangan dan menjadi beban pikiran, DR akan memilih untuk melakukan kegiatan yang menyenangkan dirinya seperti menonton drama hingga pagi hari atau berdoa semalaman dibandingkan harus memikirkan atau menemukan penyelesaiannya (VP11-I: 199-203, 210-215, 366-371, 411-414, 483-485; VP11-II: 115-120, 177-180, 182-188).

DR memiliki nilai-nilai sosial berupa adanya hubungan timbal balik dalam kehidupan. DR akan berperilaku baik terhadap orang-orang yang berperilaku baik terhadap dirinya, begitu pula dengan orang-orang yang berperilaku buruk terhadapnya DR akan memperlakukan orang tersebut dengan buruk hingga orang

tersebut sadar telah berperilaku buruk terhadapnya. Pada kehidupan pertemanannya, DR lebih memilih untuk mengalah daripada harus menunjukkan sikap dominan yang dapat membuat orang lain memandang buruk dirinya sehingga berperilaku buruk terhadap dirinya (VP11-I: 430-437, 444-449, 487-490, 492-494).

Penghambat Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Faktor yang menghambat pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal yang ditemukan pada DR yaitu kurang adanya persiapan dalam menghadapi masalah yang dimilikinya. DR cenderung untuk memendam dalam hati hingga tidak mampu menahannya kemudian menceritakan kepada orang terdekat untuk mendapatkan bantuan dalam menyelesaikan masalahnya (VP11-I: 365-367, 383-389). Terkadang DR lebih memilih untuk berdiam diri dibandingkan harus menghadapi dan menyelesaikan masalah (VP11-I: 78-81, 410-413). Selain itu, DR lebih memilih untuk mengalihkan permasalahannya dengan berdoa dan berharap Tuhan akan menyelesaikan permasalahannya (VP11-I: 147-148; VP11-II: 181-187). Ketidaksiapan menghadapi masalah ini dikarenakan orang tuanya terutama ibu yang memegang kendali atas segala

keputusan dalam hidupnya. Ibu sering menyalahkan keputusan yang akan diambilnya seperti mengatakan jurusan yang akan dipilihnya terdahulu tidak akan memiliki masa depan dan menyuruhnya untuk kuliah sesuai dengan pilihan ibunya. Ibu juga sering melampiaskan amarahnya kepadanya bila memiliki masalah seperti memarahi walaupun DR tidak berbuat salah (VP11-I: 234-242, 93-96). DR menjadi kurang memiliki kepercayaan diri sehingga berpengaruh kepada kemandirian dan pembentukan identitas dirinya.

Menurut hasil tes Wartegg, DR juga menunjukkan kurang memiliki penyelesaian masalah yang baik dan kurang tepat. Hal ini dikarenakan kurang memiliki penyesuaian dalam diri dan kurang dapat mengendalikan kecemasan yang dimilikinya. DR juga mudah menurunkan motivasi untuk menyelesaikan masalah jika masalah tersebut dirasa rumit, membutuhkan ketelitian, dan memunculkan banyak kecemasan.

Ketidakpercayaan diri memberikan dampak pada diri DR yang terlihat pada konflik personal yang dimilikinya. DR mengalami perdebatan dalam batin antara berhenti kuliah atau melanjutkan perkuliahan namun tidak bahagia. DR tidak dapat memutuskan hal yang lebih membuat dirinya bahagia atau yang lebih baik buat dirinya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya karena takut akan disalahkan dan mengecewakan

orang tuanya (VP11-I: 20-27). Ketika DR memilih untuk bertahan dengan jurusan yang tidak diminatinya, DR menjadi tidak menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik seperti melewati jam perkuliahan atau mengerjakan tugas dengan tidak sungguh-sungguh (VP11-I: 37-42). DR memiliki ketakutan akan kehidupan yang akan dijalannya ketika lulus kuliah karena tidak menguasai bidang tersebut (VP11-I: 454-456, 458-460, 544-546; VP11-II: 75-78).

DR memiliki keraguan untuk meminta bantuan dari orang terdekatnya karena takut memberatkan orang tersebut akan tetapi memerlukan bantuan untuk dapat menyelesaikan masalahnya. DR merasa tidak semua orang bersedia untuk mendengarkan dan membantunya dalam menyelesaikan masalahnya. DR takut akan mendapatkan penolakan dari orang terdekatnya (VP11-II: 261-272). DR merasa kesulitan dalam pertemanan dengan pola berkelompok yang tidak menunjukkan kekeluargaan karena membutuhkan pola pertemanan yang dapat menerima dan mendukung dirinya sehingga dapat meningkatkan motivasi dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya (VP11-I: 282-287, 291-293, 295-298).

Pada hasil tes Wartegg, EPPS, dan Grafis dalam berelasi, DR lebih menyukai pergaulan dalam lingkup kecil. DR merupakan pribadi yang lebih menyukai kegiatan individu

dibandingkan kegiatan kelompok. Hal ini dikarenakan kegiatan individu lebih memberikan kepastian dan keamanan dibandingkan kegiatan yang melibatkan orang banyak. Karena adanya rasa kurang percaya diri dan rasa bersalah yang besar membuat DR cenderung menjadi pengikut dibandingkan memimpin. DR kurang berani mengungkapkan pendapat karena merasa tidak memiliki kemampuan dan takut membuat kesalahan. DR cenderung terbiasa untuk menyalahkan diri sendiri dan suka menyembunyikan masalah yang dimilikinya. DR juga lebih memilih untuk menjadi pengamat dibandingkan mendapatkan kritik dari orang lain yang meningkatkan kecemasan.

Selain konflik personal ini, ketidakpercayaan diri yang berasal dari rasa bersalah dan kurang dihargai ini berpengaruh terhadap konflik peran di dalam keluarganya. DR merasa tidak memiliki kemampuan untuk dapat menyelesaikan masalah dalam keluarga terutama membantu ayah untuk dapat diperlakukan baik oleh keluarga besarnya. DR juga merasa ayahnya diperlakukan tidak baik oleh ibunya sehingga memiliki keinginan untuk membela ayahnya tetapi tidak memiliki kemampuan untuk melawan ibunya karena masih membutuhkan bantuan dari ibunya. DR ingin dapat mengubah ibunya tetapi tidak mampu menemukan cara yang tepat (VP11-I: 87-97, 137-140, 145-148).

DR juga memiliki ketakutan akan mengecewakan orang tua karena menjadi beban orang tua seperti tidak kunjung lulus kuliah, memerlukan biaya yang cukup banyak untuk pengobatan penyakit yang dimilikinya, dan memerlukan biaya untuk kompetisi paduan suara yang diikutinya (VP11-I: 162-174).

Kondisi fisik yang dimiliki oleh DR dianggap mengganggu dan menghambat dirinya dalam kegiatan sehari-hari. DR menjalankan operasi amandel yang membuatnya memiliki imunitas yang rendah. DR tidak dapat mengonsumsi makanan sembarangan sehingga harus memperhatikan kebersihan, pengawet dan lain sebagainya (VP11-II: 13-19). Selain itu, terjadi radang pada telinganya yang mengharuskannya untuk mengonsumsi obat secara berkala hingga menjalani operasi dalam waktu dekat. Penyakit pada telinga ini mengganggu keseimbangan dan menimbulkan rasa sakit bila DR sedang melakukan kegiatan menyanyi (VP11-II: 154-164). Pengobatan ini menjadi terhambat karena pola tidurnya yang tidak tepat. DR sering melewatkan waktu minum obat dan waktu makan sehingga penyakit yang dimilikinya tidak kunjung membaik. DR sering diingatkan oleh temannya untuk makan ataupun untuk beristirahat (VSO-II-1: 125-133).

DR tetap memaksakan diri melakukan latihan menyanyi dan melewatkan waktu istirahat sehingga terkadang mengganggu

proses latihan kegiatan paduan suara yang diikutinya. Hal ini membuat DR tidak dapat memenuhi tanggung jawab yang dimiliki dengan maksimal (VSO-II-1: 113-121). Menurut hasil tes EPPS, hal ini dapat dikarenakan DR tidak menyukai kegiatan yang monoton sehingga tidak dapat mencapai hasil yang optimal. DR juga tidak memiliki keteraturan dan daya juang sehingga hal yang dilakukan tidak sampai tuntas dikerjakan dan menjadi terlambat dalam penyelesaiannya.

Kurang adanya persiapan dalam menghadapi masalah ini mempengaruhi kontrol terhadap fisik dan kesehatan yang dimilikinya. DR yang mengalami kesulitan tidur malam hari mengalami perubahan gaya hidup dengan melakukan aktivitas malam hari seperti menonton drama atau *youtube* hingga pagi hari (VP11-I: 199-205). DR juga kurang memiliki motivasi untuk berolahraga agar tubuh lebih sehat dan bugar sehingga dapat mengurangi dampak kesehatan yang timbul dari kesulitan tidur yang dimiliki. Motivasi untuk berolahraga akan muncul bila terdapat orang lain yang menemaninya sehingga DR merasa tidak sendirian dalam menjalaninya (VP11-II: 27-29, 31-39).

Tahapan Pengembangan Insomnia

1. Tahapan *Predisposing* (Predisposisi)

Terdapat faktor yang menghambat pemenuhan tugas perkembangan pada diri DR seperti kurang adanya persiapan menghadapi masalah karena orang tua terutama ibu memegang kendali segala keputusan dalam hidup. Ibu sering menyalahkan pilihannya dan memaksakan untuk mengikuti keputusan yang dibuat ibunya seperti memilihkan sekolah, jurusan perkuliahan, hingga pekerjaan yang nantinya akan dimiliki olehnya. Ibu sering melampiaskan amarahnya pada DR seperti memarahi walaupun DR tidak melakukan kesalahan. Hal ini membuat DR menjadi mudah merasa bersalah dan tidak dihargai. DR menjadi kurang memiliki kepercayaan diri sehingga berpengaruh kepada kemandirian dan pembentukan identitas dirinya. DR menjadi ragu-ragu dalam membuat keputusan karena takut membuat kesalahan. Selain itu, DR menjadi membutuhkan bantuan orang terdekat untuk menyelesaikan masalah karena terbiasa mengikuti perintah ibunya tanpa diajari untuk menyelesaikan masalah secara mandiri (VP11-I: 20-27, 234-242, 93-96, 454-456, 458-460, 544-546; VP11-II: 75-78).

Ketidakpercayaan terhadap diri yang berasal dari mudah merasa bersalah dan tidak dihargai ini berdampak pada

konflik personal yang dimilikinya. DR selalu meragukan kemampuan dirinya dalam menyelesaikan tugas dan kewajibannya seperti dapat lulus kuliah dan mendapatkan pekerjaan sesuai bidangnya sehingga tidak mengecewakan orang tuanya. Hal ini dikarenakan ibu selalu mempertanyakan kemampuan DR untuk dapat segera lulus kuliah (VP11-I: 454-456, 458-460, 544-546; VP11-II: 75-78). DR juga mengalami keraguan untuk meminta bantuan kepada orang terdekat karena takut akan memberatkan orang tersebut akan tetapi membutuhkan bantuan. DR cenderung untuk menyimpan masalah sendiri hingga merasa sudah tidak tahan memendam masalah kemudian mencari bantuan teman terdekatnya (VP11-II: 261-272). Konflik-konflik yang muncul berupa ketakutan adanya penolakan dari orang terdekat terhadap dirinya karena kurang adanya kepercayaan diri.

Menurut teman dekatnya, DR lebih sering menyimpan masalah sendiri kemudian mencari teman untuk membantunya menyelesaikan masalah setelah tidak mampu menahannya lagi. DR juga sering menyimpan masalahnya dari keluarganya. Walaupun DR sering meminta bantuan, DR menunjukkan rasa segan untuk meminta bantuan seperti selalu menanyakan sedang memiliki banyak pekerjaan atau masalah sebelum DR menceritakan masalahnya kepada

temannya (VSO-II-2: 160-170). Hal serupa ditemukan pada hasil tes Grafis. DR lebih memilih untuk menyembunyikan perasaan dan menyalahkan diri sendiri karena kurang adanya kemandirian di dalam dirinya. DR belum memiliki pegangan yang dapat digunakan untuk menentukan suatu keputusan dan bertanggung jawab terhadap pilihannya karena merasa ragu-rau dan mudah terpengaruh dari lingkungan eksternal.

Ketidakpercayaan diri DR juga terlihat pada konflik peran dalam keluarga seperti merasa tidak mampu merubah kondisi keluarga dengan membuat ibu tidak lagi mendominasi ayah, menyelesaikan masalah ibu dengan keluarga besar, tidak dapat mendampingi keluarga karena kesibukan yang dimilikinya, dan mengecewakan orang tua karena tidak dapat sesuai harapan orang tua. Terkadang DR merasa lahir dalam keluarga yang salah karena tidak mendapatkan keadilan di dalam keluarga namun tidak mampu mengubah hal tersebut karena merasa tidak mampu untuk melawan ibu (VP11-I: 87-97, 137-140, 145-148). DR juga menjadi kehilangan peran ayah karena ayah juga berada dibawah kendali ibu.

Kondisi fisik dianggap sebagai pengganggu dan penghambat dirinya dalam kehidupan sehari-hari karena ketidaksiapan menghadapi masalah yang dimiliki. DR yang pernah menjalankan operasi amandel memiliki imunitas yang

mudah menurun sehingga harus dapat mengontrol makanan, aktivitas, dan pola tidur yang dimilikinya. Selain itu, DR juga memiliki masalah pada telinga yang mengharuskannya mengkonsumsi obat secara berkala dan menjalani operasi dalam waktu dekat karena mengganggu keseimbangan dan menimbulkan rasa sakit. Masalah pada telinga ini menghambat latihan paduan suara yang diikuti oleh DR sehingga menghambat pemenuhan tanggung jawab yang dimilikinya (VP11-II: 13-19, 154-164; VSO-II-1: 125-133).

DR yang selalu mendapatkan bantuan dari figur ibu untuk menyelesaikan masalah menjadi kurang dapat mandiri dan kurang kontrol diri untuk dapat menjaga kondisi fisik agar tidak bertambah parah. Hal tersebut juga disampaikan oleh teman dekatnya. Menurut temannya, DR tidak dapat mengatur pola makan dan tidurnya padahal harus mengkonsumsi obat tiga kali sehari sehingga pengobatan tidak dapat berjalan dengan baik. DR juga perlu diingatkan dan dipaksa untuk makan karena menghabiskan waktunya untuk tidur (VSO-II-1: 125-133). Selain itu, DR tidak dapat mengontrol waktu sesuai dengan kondisi kesehatannya seperti memaksa melakukan perjalanan pulang pergi antara Semarang dan Magelang menggunakan motor sehingga membuatnya kelelahan dan memperparah kondisinya. DR juga kurang dapat mengatur diri

dalam memenuhi tanggung jawab karena tidak memikirkan dampak lingkungan sekitar bila tidak dapat mengatur diri dengan baik. Selain itu, DR menjadi tertinggal dari teman-temannya karena sering izin sakit sehingga kesulitan memenuhi tanggung jawabnya (VSO-II-2: 60-78).

Kurang adanya persiapan untuk menghadapi masalah karena ibu memegang kendali segala keputusan dalam hidup, konflik personal serta peran, dan kondisi fisik yang menghambat dapat menjadi faktor penghambat pemenuhan tugas perkembangan seperti kebingungan pembentukan identitas diri, kurangnya kemandirian pada pemenuhan tanggung jawab serta pengambilan keputusan, pemilihan model *coping*, dan nilai-nilai sosial yang dimilikinya. Identitas diri yang dibentuk oleh DR berupa pribadi yang selalu meragukan kemampuan dirinya untuk dapat menyelesaikan tanggung jawabnya seperti dapat lulus kuliah, mendapatkan pekerjaan sesuai bidangnya, dan dapat menikmati dengan bahagia pekerjaan yang dimilikinya nanti sesuai dengan keinginannya.

DR kurang memiliki kemandirian dalam pemenuhan tanggung jawab dan pengambilan keputusan sehingga membutuhkan bantuan dari lingkungan untuk mengingatkan dan meningkatkan motivasinya untuk dapat mengatur

tanggung jawab dan menyelesaikan tanggung jawab tersebut. DR perlu selalu diingatkan dan dibangunkan oleh teman kos yang mengetahui jadwal kuliah untuk pergi kuliah agar tidak terlambat. DR juga perlu bantuan dari temannya untuk mendapatkan informasi di kampusnya seperti perubahan jadwal pratikum yang wajib diikuti agar dapat lulus di mata kuliah tersebut (VP11-I: 40-42, 216-220, 253-254, 277-280; VP11-II: 27-29, 31-39, 75-78, 262-268).

Pengambilan keputusan yang masih didominasi oleh ibu membuat DR lebih mempercayai orang tua atau orang terdekat untuk menentukan keputusan agar tidak membuat kesalahan dalam memilih keputusan yang akan diambil. DR memerlukan tuntutan dan arahan agar dapat melihat dampak-dampak ketika menentukan keputusan seperti konflik mungkin muncul sehingga DR dapat menghindari konflik. DR juga terkadang memilih untuk mengikuti keputusan yang dibuat oleh ibunya agar tidak terjadi konflik dengan ibunya dan nantinya tidak disalahkan oleh ibunya sehingga tidak mendapatkan penolakan (VP11-I: 480-484, VP11-II: 96-100, 147-153).

Frustrasi-frustrasi akibat keinginan yang tidak dapat tercapai membuat DR memilih strategi *coping* dengan bentuk penghindaran seperti menghindari konflik, mengalihkan sumber masalah, dan melakukan kegiatan yang dapat

menyenangkan diri dibandingkan menyelesaikan sumber masalah. Ketika terdapat ketegangan, DR akan melakukan kegiatan yang dapat membuatnya berhenti memikirkan masalah tersebut seperti menonton drama hingga pagi hari dan berdoa semalaman berharap Tuhan akan menyelesaikan masalahnya. DR berusaha untuk tidak mengalami kesulitan dengan mengikuti keinginan orang lain sehingga tidak akan mendapatkan penolakan dari orang lain (VP11-I: 199-203, 210-215, 366-371, 411-414, 483-485; VP11-II: 115-120, 177-180, 182-188).

Bentuk penghindaran dalam mengatasi ketegangan ini dikarenakan nilai-nilai sosial yang dimiliki oleh DR yang mengharapkan adanya hubungan timbal balik dalam kehidupannya. DR akan berperilaku baik terhadap orang-orang yang berperilaku baik kepadanya, begitu pula dengan orang-orang yang berperilaku buruk kepadanya. DR akan memperlakukan orang tersebut dengan buruk hingga orang tersebut sadar telah berperilaku buruk kepadanya dengan cara mendiamkan orang tersebut hingga berbicara langsung dan meminta maaf kepadanya. DR tidak akan menegur karena akan terlihat buruk di mata orang lain sehingga orang lain tidak memiliki alasan untuk berbuat buruk kepadanya. Begitupula pada pertemanannya, DR akan memilih untuk

mengalah dibandingkan harus menunjukkan sikap dominan yang akan membuat orang lain memandang buruk dirinya sehingga berperilaku buruk terhadap dirinya. Menurut teman dekatnya, DR merupakan pribadi yang lebih sering diajak untuk melakukan kegiatan bersama dibandingkan DR yang mengajak teman-teman melakukan kegiatan. DR lebih cenderung mengikuti keinginan dari teman-temannya (VP11-I: 430-437, 444-449, 487-490, 492-494).

Kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan menyebabkan masalah-masalah yang dimiliki oleh DR tidak terselesaikan dengan baik. Hal tersebut dapat menjadi penyebab insomnia yang dimiliki oleh DR seperti memikirkan masalah yang dimilikinya berupa pembentukan identitas (pemilihan jurusan yang salah, memiliki pekerjaan yang sesuai dengan bidang dan minat), kurangnya kemandirian dalam menjalankan tanggung jawab serta pengambilan keputusan, konflik personal, dan konflik peran dalam keluarga yang menjadikannya kesulitan untuk dapat tidur.

Frustrasi karena ketakutan tidak dapat melakukan sesuai dengan yang diharapkan sehingga mengecewakan orang tua menjadi awal mula DR mengalami kesulitan tidur. Ketakutan-ketakutan yang dimiliki DR muncul di dalam pikirannya menyebabkan DR tidak dapat tidur. DR yang terbiasa

mendapatkan bantuan dari ibunya menjadi tidak memiliki kemandirian dan kepercayaan diri untuk dapat menyelesaikan masalah yang dimiliki. DR yang kurang memiliki kesiapan menghadapi masalah akan kembali memiliki pola tidur yang tidak tepat ketika memiliki masalah baru. Hal ini menunjukkan DR berada pada tahapan *predisposing* (Predisposisi) insomnia.

2. Tahapan *Precipitating* (Timbulnya)

DR mulai merasa sangat kesulitan untuk dapat tidur ketika memiliki kekhawatiran tidak dapat memenuhi harapan diri sendiri dan orang tua. Saat memasuki semester 4 perkuliahan DR merasa tidak dapat mengikuti perkuliahan dengan baik pada jurusan yang dipilihkan oleh orang tuanya (VP11-I: 15-27). Ketika memiliki masalah baru yang tidak dapat terselesaikan, DR akan mengalami kesulitan tidur. Pada saat ini, DR memasuki tahapan *precipitating* (timbulnya) insomnia.

DR mulai menunjukkan gejala insomnia sehingga tidak dapat memiliki tidur malam dengan kualitas dan kuantitas yang diinginkannya. DR membutuhkan waktu yang lama untuk dapat tertidur. DR hanya dapat tidur ketika tertidur karena mata mengalami kelelahan (VP11-I: 2, 48-49, 51-53, 559-566). DR lebih sering terbangun berkali-kali karena permasalahan

muncul kembali dipikrannya hingga terkadang DR tidak dapat kembali tidur setelah terbangun (VP11-I: 550-553, 555-558). DR menjadi memiliki waktu yang sangat sedikit karena harus kuliah di keesokan harinya. DR menjadi menghabiskan malamnya untuk memikirkan masalah dibandingkan untuk tidur malam.

Insomnia yang dialami oleh DR memberikan dampak berupa penurunan ketahanan fisik seperti tekanan darah meningkat, pusing, dan merasa tubuh tidak bugar karena kurangnya tidur malam. DR memiliki perubahan pola dan kebutuhan tidur seperti membutuhkan tidur dari pagi hingga siang hari sehingga tidak mengikuti perkuliahan. Agar dapat tidur malam, DR mengupayakan tubuh memiliki kadar kelelahan yang sesuai. Permasalahan tidur ini terkadang menjadi sumber stres tersendiri bagi DR (VP11-I: 47-56, 69, 204-209, 218-223; VP11-II: 288-291, 296-305)

Hal ini ditemukan pada hasil tes ISI (*The Insomnia Severity Index*) yang menunjukkan DR berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan yang parah. DR menunjukkan intensitas keparahan yang berbeda-beda pada setiap gejalanya. DR merasa memiliki tidur yang tidak memuaskan dan mengganggu fungsi sehari-harinya. DR juga merasa kerusakan kualitas hidupnya juga terlihat oleh orang

lain yang memunculkan kekhawatiran mengenai masalah tidurnya tersebut.

3. Tahapan *Perpetuating* (Pengabdian)

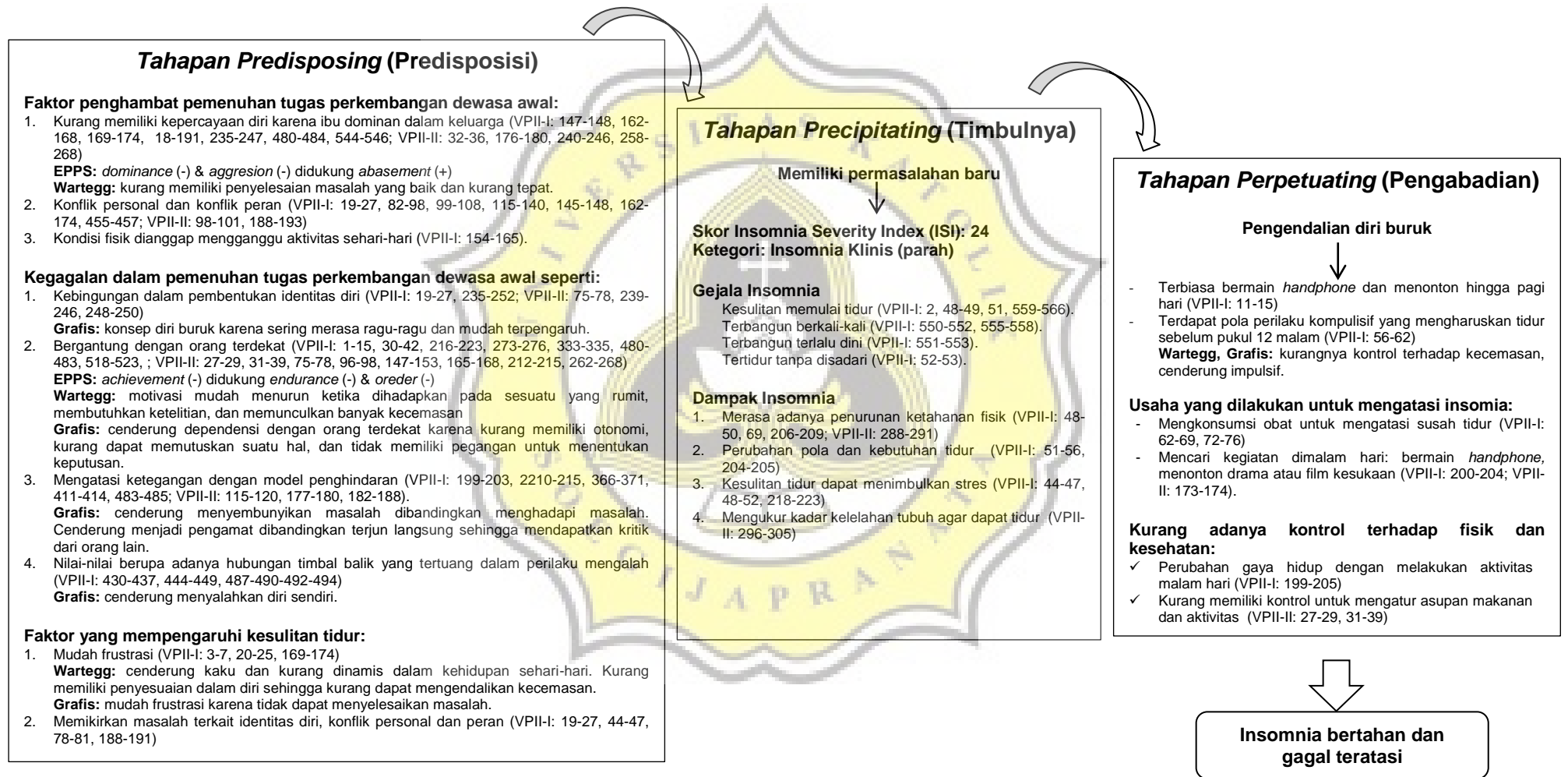
Usaha yang dipilih DR untuk mengatasi insomnia seperti mengkonsumsi obat dan melakukan kegiatan di malam hari tidak dapat mengatasi insomnia dan insomnia cenderung bertahan. Usaha yang dilakukan dengan melakukan kegiatan di malam hari membuat perubahan gaya hidup DR seperti menjadi lebih memilih untuk menonton drama atau *youtube* hingga pagi hari kemudian tidur hingga siang hari atau tidur hanya sebentar karena harus mengikuti jadwal kuliah pagi yang terkadang membuatnya terlambat untuk berangkat kuliah (VP11-I: 62-69, 72-76, 200-204; VP11-II: 173-174).

DR kurang dapat mengontrol diri dengan baik sehingga terkadang memilih untuk menghabiskan jam tidur untuk begadang mengerjakan tugas atau hanya sekedar menonton drama yang dapat merubah kebiasaan. Selain itu, pola perilaku kompulsif yang harus tidur sebelum pukul 12 malam menjadi kesulitan tidur bila belum tidur diatas pukul 12 malam karena berbagai macam pemikiran akan bermunculan sehingga tidak dapat berhenti berpikir (VP11-I: 11-15, 30-40, 46-49, 51-62).

Gaya hidup yang dimiliki DR mempengaruhi pekerjaan dan juga kesehatannya. DR tidak memiliki kontrol yang baik terhadap kondisi fisik dan kesehatannya (VP11-I: 199-205; VP11-II: 27-29, 31-39). Hal ini dikarenakan kebiasaan tidur dari pagi hingga siang hari membuat DR tidak dapat menjalankan pengobatan dengan baik sehingga kondisi fisik tidak kunjung membaik. Selain itu, DR juga tidak memiliki motivasi untuk berolah raga dan tidak dapat mengatur pola makan dengan baik agar tubuh menjadi lebih sehat dan bugar. DR perlu ditemani agar dapat memunculkan motivasi untuk berolah raga. DR lebih nyaman untuk melakukan kegiatan bersama dengan orang lain dibandingkan sendiri.

Pada hasil tes Grafis, ditemukan DR tidak memiliki kemandirian dan kontrol diri yang baik sehingga tidak dapat menyelesaikan masalah yang dimiliki dengan baik. DR membutuhkan bantuan dari orang terdekatnya karena tidak memiliki pegangan yang dapat digunakan untuk menentukan suatu keputusan. Hal ini yang membuat permasalahan insomnia yang dimilikinya bertahan dan gagal teratasi sehingga DR berada pada tahapan *perpetuating* (pengabdian) insomnia.

Skema 3. Tahap Pengembangan Insomnia pada Partisipan II



3. Kasus 3

a. Identitas Partisipan

Nama : BD

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Tanggal Lahir : Denpasar, 6 Juli 1990 (27 tahun)

Anak ke- : 3 dari 3 bersaudara

Pendidikan Terakhir : S1

Pekerjaan : Karyawan Swasta (Pelatih burung)

Status Pernikahan : Belum menikah

Etnis : Bali

b. Hasil Observasi

BD memiliki warna kulit yang gelap dan tubuh yang cukup gemuk dengan tinggi badan sekitar 170 cm dengan berat badan sekitar 100 kg. BD memiliki kantung mata dan lingkaran hitam dibagian bawah matanya. Kedua mata BD terlihat berwarna merah dan sayu dikarenakan tidak cukup tidur malam. BD berkali-kali menguap ketika berbincang-bincang maupun mengerjakan tes yang diberikan oleh peneliti.

Pada saat wawancara, BD dapat menceritakan keluhan maupun menjelaskan pertanyaan peneliti dengan komunikatif. BD menunjukkan ketidakpercayaan dirinya ketika membicarakan

mengenai mantan pacarnya dengan menunjukkan bentuk fisik yang dimilikinya dan menunjukkan dompetnya.

Ketika mengerjakan alat EPPS, BD berkali-kali merubah posisi duduk dan membaca soal dengan cukup keras hingga peneliti mendengar soal yang sedang dikerjakan olehnya. Menurut BD, dirinya sulit menentukan pilihan yang lebih menunjukkan dirinya. Begitupula ketika mengerjakan alat tes CFIT, BD mengaku tidak percaya diri mengerjakannya karena tidak memiliki pengalaman dalam mengerjakan bentuk soal seperti itu sehingga tidak yakin memiliki hasil yang baik.

BD mengaku cukup kesulitan ketika mengerjakan Tes Grafis. BD cukup lama menatap kertas yang diberikan karena kebingungan. Ketika mulai menggambar BD akan memulai dengan kalimat *“ahh gambar-gambar aja, yang penting gambar. Tapi kalau jelek nanti hasilnya jelek ya. ya udah aku emang jelek”* sambil tertawa dan menggoreskan pensil di kertas. Begitupula ketika diminta mengerjakan tes Wartegg. BD hanya menatap kertas dan mengatakan *“ini apalagi ya, kok susah ya. ya gimana ya aku memang bodoh”* sambil tertawa.

c. Hasil *The Insomnia Severity Index (ISI)*

Tabel 11. Hasil *The Insomnia Severity Index (ISI)* Partisipan 3

GEJALA	SKOR
Keparahan	
1. Kesulitan tidur	2
2. Kesulitan untuk tetap tidur (bangun berkali-kali)	3
3. Bangun terlalu dini	4
Kepuasan pola tidur	2
Masalah tidur mengganggu fungsi sehar-hari	2
Kerusakan kualitas hidup yang terlihat oleh orang lain	3
Khawatir mengenai masalah tidur	2
Total	18
Kategori insomnia	Insomnia Klinis (keparahan moderat)

Berdasarkan tabel diatas, BD berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan moderat dengan skor total 18. BD menilai tingkat keparahan kesulitan yang dimilikinya kedalam kategori sedang. Kemudian pada kesulitan untuk tetap tidur atau terbangun berkali-kali tergolong kedalam kategori parah dan menjadi bangun terlalu dini dengan tingkat keparahan yang sangat parah. BO menilai kurang puas untuk kepuasan dengan pola tidur yang dimilikinya. BO juga menganggap masalah tidur agak mengganggu fungsi sehari-harinya. Masalah tidur yang merusak kualitas hidupnya dinilai banyak terlihat oleh orang sekitarnya. Hal ini juga menyebabkan BD agak khawatir dengan masalah tidur yang dimilikinya.

d. Hasil Alat Tes Psikologi

Tes Kepribadian EPPS

Tabel 12. *Profile Needs* Partisipan 3

Kebutuhan Kekuasaan (<i>Power Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Dominance	15	0	Rata-rata, diakui
2	Aggression	18	++	Kuat, diakui
3	Abasement	20	+	Cukup Kuat, diakui
4	Deference	22	++	Kuat, diakui
5	Autonomy	8	0	Rata-rata, diakui
Kebutuhan Afeksi (<i>Affection Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Affiliation	9	-	Cukup Kuat, ditekan
2	Succorance	9	-	Cukup Kuat, ditekan
3	Nurturance	15	-	Cukup Kuat, ditekan
4	Heterosexuality	13	+	Cukup Kuat, diakui
5	Intraseption	9	-	Cukup Kuat, ditekan
Kebutuhan Ambisi (<i>Ambitious Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Achievement	12	--	Kuat, ditekan
2	Exhibition	14	+	Cukup Kuat, diakui
Kebutuhan Sikap Kerja (<i>Task Attitude Needs</i>)				
No	Kebutuhan	Skor	Bobot	Kategori
1	Endurance	16	-	Cukup kuat, ditekan
2	Order	11	--	Kuat, ditekan
3	Change	19	++	Kuat, diakui

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan korelasi antar *need* sebagai berikut:

1. Pada pola relasi interpersonal, kebutuhan kekuasaan yang lebih menonjol dibandingkan kebutuhan afeksi. BD memiliki *need aggression* yang kuat dan diakui tidak didukung dengan adanya *need abasement* yang cukup kuat dan diakui. Keinginan BD untuk dapat menentang sesuatu dan bersikap nekat menjadi tidak tercapai dikarenakan BD tidak percaya diri dengan kemampuannya, menjadi ragu-ragu, ketakutan

melakukan kesalahan dan mudah merasa bersalah atas perilakunya. *Need aggression* ini juga tidak didukung dengan adanya *need deference* yang kuat dan diakui. BD merasa tidak memiliki kemampuan yang cukup sehingga menjadi seseorang yang menuruti aturan, mengikuti perintah, dan menyesuaikan diri dengan aturan yang berlaku. Karena keinginan untuk memberontak tidak tercapai, BD menjadi pribadi yang dingin, tidak peduli dengan keadaan orang lain, dan menarik diri dari hubungan sosialnya. BD menjadi lebih mempedulikan dirinya sendiri. Hal ini dikarenakan BD memiliki *need affiliation* yang cukup kuat namun ditekan yang didukung oleh *need nurturance* dan *intraception* yang cukup kuat dan ditekan.

2. Pada pola optimalisasi performansi BD, kebutuhan ambisi lebih menonjol dibandingkan dengan sikap kerja. BD memiliki *need achievement* yang kuat namun ditekan tidak didukung oleh *need exhibition* yang cukup kuat dan diakui. BD menjadi mudah puas tanpa menuntut dirinya untuk bekerja secara optimal agar memiliki pencapaian yang lebih. Hal ini dikarenakan sikap kerjanya yang kurang dapat melakukan instropeksi diri atas kesalahan yang diperbuatnya. BD cenderung untuk mencari variasi pekerjaan karena mudah berubah-ubah, kurang teratur, dan kurang teroganisir. BD

menjadi cenderung ceroboh sehingga menghambat penyelesaian pekerjaan. Hal ini dikarenakan BD memiliki *need change* yang kuat dan diakui didukung oleh *need order* yang kuat namun ditekan.

Teknik Wartegg

Tabel 13. Hasil Teknik Wartegg Partisipan 3

Stimulus	Sifat	Makna
1 Sidik Jari	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Kecil, ringan, pusat	Sensitif, menahan perhatian, meminta pengakuan, intelektual lebih kuat dari emosi
2 Ular Naga	Fantasi menautkan Tidak lepas, tidak mengalir, bukan garis lurus	Penyesuaian dalam diri (interpersonal) kurang baik, adanya kecemasan, permusuhan
3 Rumah	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Orientasi naik	Memiliki motivasi untuk mendapatkan suatu hal
4 Anting	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) tidak diulang, tidak lepas, menjadi bagian suatu benda	Kurang stabil dan cenderung memiliki kecemasan
5 Senter	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Stimulus digambar teknis,	Cukup memiliki penyelesaian masalah yang baik
6 Jam	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Teknis, gambar yang sering ditemui sehari- hari	Ketajaman persepsi, tidak berbelit-belit
7 Gelang	Utiliti, Inanimate (tidak hidup) Gambar tentang benda lembut, feminim	Teliti, sensitif
8 Mata	Kecil, organis	Lembut, sensitif, memilih pergaulan lingkup kecil
Urutan gambar:		
<u>Urutan awal</u>		

1. Rangsang 1

2. Rangsang 5

Urutan akhir

7. Rangsang 6

8. Rangsang 7

Merasa lebih mudah untuk memunculkan motivasi dalam diri untuk menyelesaikan sesuatu yang logis, mudah, tidak berbelit-belit, dan menjadi pusat perhatian.

Stimulus feminim dan maskulin:

Rangsang 1, 2, 7, 8: gambar halus, ada garis melengkung tetapi tidak hidup dan bukan merupakan gambar makhluk hidup → tidak adekuat

Rangsang 3, 4, 5, 6: garis tegak lurus tidak berbelok, merupakan gambar benda-benda mati → adekuat

Pribadi yang cenderung kaku dan kurang dinamis dalam kehidupan sehari-hari, menaruh perhatian pada hal detail dan imajinatif.

Berdasarkan tabel hasil Teknik Wartegg menunjukkan bahwa BD cukup dapat menyesuaikan diri dalam hubungan sosial yang lingkupnya kecil karena cenderung kaku dan kurang dinamis dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dikarenakan BD memiliki kepekaan emosional yang halus dan adanya kecemasan. BD memiliki dorongan yang kuat dalam mencapai sesuatu namun mudah menurun ketika dihadapkan pada hal-hal yang melibatkan perasaan, sukar, dan berbelit-belit. BD menyelesaikan masalah melalui analisis masalah, ketajaman perhatian pada hal detail dan imajinatif.

Tes Grafis

Tabel 14. Kesimpulan Umum Hasil Tes Grafis Partisipan 3

No	Indikasi	Deskripsi
1	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep diri buruk - Kurang percaya diri atas kemampuan yang dimilikinya - Adanya dependensi 	<ul style="list-style-type: none"> - gambar kecil (DAP, HTP) - mulut cekung lekuk, kancing baju jelas dan menonjol (DAP) - orang berlindung di dalam rumah (HTP)
2	<ul style="list-style-type: none"> - Ragu-ragu - Pendirian mudah berubah - Impulsif - Kompulsif - Ketakutan menyakiti perasaan orang lain 	<ul style="list-style-type: none"> - Batang terpisah di dalam mahkota dengan disertai mahkota yang terpisah-pisah dan tersebar (BAUM) - Gambar dikiri (DAP) - Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah dan patah (BAUM, DAP, HTP) - Bentuk kepala yang aneh/ganjil (DAP) - Pada pakaian ada tambahan (DAP)
3	<ul style="list-style-type: none"> - Agresif - Memiliki banyak aspirasi/ambisi yang ingin dicapai 	<ul style="list-style-type: none"> - Cenderung ke kanan (BAUM) - Dahan meruncing, menitik beratkan pada puncak (BAUM) - Kesan umum (DAP) - Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah dan patah, terkesan agresif (DAP, HTP) - Rambut yang diulang-ulang, mencolok, dan kacau (DAP)
4	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya kecemasan - Ingin menonjolkan diri 	<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan garis variatif lebih cenderung mengulang atau menebalkan garis (BAUM, DAP, HTP)
5	<ul style="list-style-type: none"> - Perasaan tidak aman/ bermusuhan - Waspada - Paranoid 	<ul style="list-style-type: none"> - Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah dan patah, terkesan agresif (DAP, HTP) - Mata yang lebar, diberi tekanan, tangan yang disertai dengan jari-jari yang jelas, leg terpentang (DAP)

6	- Keinginan untuk memiliki kontrol	- Leher yang ditutupi kerah baju (DAP)
---	------------------------------------	--

BD menitikberatkan pada ambisi untuk mencapai tujuan yang diinginkannya. Akan tetapi ambisi tersebut mudah terpatahkan karena BD mudah terpengaruh oleh lingkungannya sehingga terlihat kurang memiliki pendirian yang kuat. Keputusan yang dibuat oleh BD mudah berubah-ubah dan ragu-ragu dalam pelaksanaannya. BD ingin terlihat menonjol namun tidak memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya sehingga cenderung mengikuti keputusan yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya. Selain itu, BD memiliki keinginan untuk memiliki kontrol namun gagal tercapai karena BD cukup tergantung terhadap orang lain sehingga BD mengharapkan bantuan dari orang lain dalam mencapai tujuan atau melakukan keputusan yang telah ditetapkan. BD menjadi kurang memiliki kemandirian dalam bertindak.

Afeksi yang dimiliki oleh BD didominasi oleh perasaan cemas dan emosi tidak stabil. Suasana perasaan BD mudah berubah-ubah dan impulsif dalam merespon sesuatu. BD merupakan pribadi yang terlihat extrovert ketika berada di lingkungan sekitarnya namun sesungguhnya BD tergolong introvert. Hal ini dikarenakan BD tidak mudah terbuka dan curiga terhadap orang lain. BD menunjukkan sikap waspada dan

cenderung bermusuhan. Hal ini merupakan wujud kompensasi untuk dirinya yang merasa kurang percaya akan kemampuan dirinya, memiliki perasaan tidak aman, dan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan sekitarnya.

e. Hasil Wawancara

Latar Belakang Partisipan

BD merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara yang semuanya berjenis kelamin laki-laki dengan perbedaan usia terpaut 3 tahun. Ketika BD berusia 5 tahun tepatnya tahun 1994, kakak kedua BD diadopsi oleh pamannya. Hal ini dikarenakan pada saat itu keluarga BD sedang mengalami krisis keuangan dan paman BD sulit memiliki keturunan laki-laki. Walaupun demikian, BD tetap dapat berkomunikasi dengan kakak keduanya hanya saja menjadi tidak cukup dekat untuk meminta bantuan. BD menjadi segan untuk meminta bantuan atau bercerita kesulitan keluarganya karena tidak lagi menjadi satu keluarga. Hubungan BD dengan kakak pertamanya juga tidak cukup dekat dikarenakan kakaknya pernah bekerja di kapal pesiar yang hanya pulang dua tahun sekali. Ketika kakaknya memutuskan berhenti bekerja di kapal pesiar, kakaknya lebih sibuk dengan urusan pribadinya dengan mendalami spiritual dibandingkan dengan mengurus urusan keluarga.

Saat ini BD tinggal bersama dengan kedua orang tua, kakak pertama dan kakak iparnya. Ayahnya tidak lagi bekerja dikarenakan mengalami *stroke* sekitar tahun 2003. Pada saat itu BD duduk di kelas 1 SMP. BD menjadi harus mengurus dirinya sendiri dan tidak mendapatkan bimbingan dari figur ayah. BD juga dipaksa untuk menjadi perwakilan keluarga menggantikan ayah dan kakak laki-lakinya. BD akan menuruti perkataan dari ibunya karena merasa tidak mampu memutuskan dengan benar.

BD bekerja sebagai pelatih burung di salah satu kebun binatang di Bali. BD mendapatkan pekerjaan tersebut dari kenalan dosennya ketika BD menuntut ilmu di perguruan tinggi. BD memiliki ketertarikan yang berbeda dari keluarga besarnya yang rata-rata bekerja di bidang hukum. BD lebih memilih untuk bekerja sesuai dengan bidang yang diminatinya. Selain itu, BD merasa tidak memiliki orang tua yang dapat membimbingnya untuk bekerja di bidang hukum dan harus menjadi tulang punggung keluarganya menggantikan peran ayah.

Pengalaman Insomnia

BD merasa mengalami kesulitan tidur sejak mengalami kegagalan menjalin hubungan dengan perempuan yang telah dipacarinya selama 4 tahun mulai tahun 2014. BD merasa tidak dapat memenuhi harapannya memiliki hubungan yang bertahan

hingga jenjang pernikahan. BD juga merasa tidak dapat memenuhi harapan pasangannya sehingga lebih memilih laki-laki lain. Sejak memiliki masalah tersebut, BD menjadi memiliki kesulitan tidur yang semakin parah dan menetap. Kesulitan tidur yang dialami oleh BD dimulai sejak bulan Maret tahun 2017.

BD mulai mengalami perubahan pola tidur seperti tidak dapat mempertahankan kebiasaan tidur yang dimilikinya. BD yang terbiasa mudah tidur di waktu dan tempat yang diinginkan menjadi tidak dapat tidur dengan mudah karena kesulitan untuk memulai tidur. BD juga membutuhkan waktu yang lama untuk dapat tidur hingga berjam-jam lamanya. Misalnya, BD sudah bersiap untuk tidur pada pukul 10 malam, BD yang sudah bersiap di atas tempat tidur tidak kunjung tertidur hingga pukul 4 pagi padahal BD harus bangun untuk bekerja pada pukul 6 pagi. BD akan tertidur tanpa disadarinya karena mata yang sudah kelelahan dan bukan karena keinginannya untuk tidur walaupun BD telah merasa mengantuk. Ketika tidak dapat tidur, BD akan mencari kegiatan seperti memainkan *handphone*, menonton TV, atau hanya sekedar bermain dengan anjing peliharaannya sehingga menjadi kelelahan dan tertidur. Terkadang ketika dapat tidur pukul 10 malam karena kelelahan beraktivitas, BD akan sering terbangun dan sulit untuk dapat tidur kembali yang terkadang membuatnya bangun terlalu dini.

Adanya kesulitan tidur yang dimilikinya, BD menjadi kekurangan waktu tidur malam dan perubahan jam tidur teraturnya. BD membentuk pola tidur yang tidak tepat dengan durasi tidur malam hanya tiga jam dan terkadang tidak tidur malam selama sehari-hari. BD merasa lebih sulit tidur ketika sedang memikirkan masalah-masalah yang dimilikinya seperti konflik personal, konflik peran dalam keluarga serta sosial, dan pekerjaan. BD yang baru putus cinta mencari-cari alasan pasangan memutuskan hubungan, merasa kekecewaan, terkianati orang yang dipercayainya, sakit hati dan memikirkan penyelesaian masalah yang dihadapinya. Terdapat pola perilaku kompulsif yang dimiliki BD seperti harus dapat menyelesaikan masalah pada hari tersebut bila tidak BD akan mulai gelisah. BD juga akan gelisah karena memiliki perasaan digantung atau penasaran akan suatu kejadian yang akan terjadi di keesokan harinya. Hal tersebut selalu muncul dalam pikiran sehingga BD tidak dapat tertidur hingga pagi hari karena tidak berhenti berpikir.

Kesulitan tidur yang dialami oleh BD menimbulkan dampak pada kesehatannya. BD merasa adanya penurunan ketahanan fisik seperti mudah lelah, lemas, dan mudah terserang penyakit. Selain itu, karena kurang waktu tidur malam, BD mencuri-curi waktu disela-sela jam kerja untuk dapat tidur siang agar rasa

kantuk menghilang. BD mencari-cari kegiatan agar tubuh menjadi lelah sehingga lebih mudah untuk dapat tidur. Akan tetapi ketika terlalu lelah, BD juga mengalami kesulitan tidur walaupun telah mengantuk. Kesulitan tidur ini terkadang membuat BD merasa stres karena sangat ingin mengembalikan kebiasaan tidur seperti semula.

f. Analisis Kasus 3

Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

BD mengalami kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal seperti kebingungan pembentukan identitas diri, kurang kemandirian dalam menjalankan tugas serta tanggung jawab, dan kurang mandiri dalam menentukan keputusan. BD menjadi mengharapkan adanya tuntunan dan dukungan dari orang tua maupun lingkungan sekitarnya untuk dapat melakukan penyesuaian perubahan untuk memenuhi tugas perkembangan.

BD mengalami kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal seperti kebingungan dalam membentuk identitas diri yang diinginkan contohnya sering meragukan kemampuan yang dimilikinya untuk menjalankan pekerjaannya bila tidak ada tuntunan dan bantuan dari orang lain. BD merasa akan melakukan kesalahan dan kemampuan yang

dimilikinya belum cukup untuk tidak membuat kesalahan sehingga dapat mengecewakan orang lain (VP III-I: 104-115). BD ingin melakukan pembuktian kepada keluarga besar bahwa memiliki pekerjaan yang berbeda dengan keluarga besar tidak menjadi sebuah penghalang kesuksesan namun pada prosesnya BD mulai meragukan pilihannya (VP III-I: 133-146). BD merasa lingkungan pekerjaan kurang mendukung karir sehingga mulai mencari pekerjaan lainnya yang lebih menjanjikan namun ragu untuk melangkah karena takut akan mengalami kegagalan dan kecewa. BD juga melakukan pembatasan gaya hidup karena tidak percaya diri untuk memasuki situasi baru sehingga cenderung bertahan di kondisi yang aman (VP III-I: 178-196, 394-396). BD memiliki ketakutan adanya penolakan dari lingkungan karena kondisi keluarga sehingga mempengaruhi pembentukan identitas diri (VP III-I: 118-127, 439-446).

Pada hasil tes Grafis menjelaskan bahwa ambisi yang dimiliki oleh BD mudah terpatahkan karena mudah terpengaruh oleh lingkungannya sehingga terlihat kurang memiliki pendirian yang kuat. Keputusan yang dibuat oleh BD mudah berubah-ubah dan ragu-ragu dalam pelaksanaannya. BD ingin terlihat menonjol namun tidak memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya sehingga cenderung mengikuti keputusan yang diberikan lingkungan sekitarnya.

BD kurang memiliki kemandirian dalam memenuhi tugas dan tanggung jawab yang dimilikinya sehingga membutuhkan dukungan dan tuntunan dari orang yang dipercayai sehingga dapat memunculkan motivasi dalam menjalankan suatu hal. BD selalu menginginkan atasan untuk memberikan contoh pekerjaan yang harus dilakukannya agar tidak membuat kesalahan. BD juga merasa lebih nyaman bila tidak sendiri dalam menjalankan suatu kegiatan maupun pekerjaan (VPIII-I: 105-115, 554-557; VPIII-II: 41-51, 233-237, 240-247). Hal ini membuat BD menjadi tidak memiliki kesiapan untuk mendapatkan tugas baru atau tanggung jawab baru tanpa tuntunan dan arahan dari orang yang dipercayainya. Selain itu, BD merasa harus adil dalam melakukan tugas maupun tanggung jawab sehingga cenderung melakukan tugas sesuai dengan kemampuan dan pembagian tugas yang telah ditetapkan.

BD kurang memiliki kemandirian dalam pengambilan keputusan karena lebih mempercayai orang tua terutama ibu atau orang terdekat untuk menentukan keputusan karena merasa dirinya kurang mampu atau kurang memahami permasalahan yang sedang dihadapi. BD merasa tidak cukup memiliki pengalaman atau informasi mengenai keputusan yang tepat atau penyelesaian yang sesuai dengan macam-macam permasalahan. BD juga membutuhkan dukungan dari orang

terdekatnya seperti teman dekatnya untuk menjalankan keputusan yang sudah dibuatnya. Hal ini dikarenakan BD meragukan dirinya mampu melakukan secara mandiri tanpa melakukan kesalahan dan mengecewakan orang lain. BD menjadi bergantung dan ketakutan ditinggalkan oleh orang yang dijadikan tempatnya bergantung atau menyelesaikan masalah contohnya takut ditinggal meninggal oleh orang tuanya karena belum siap untuk membuat keputusan sebagai perwakilan di keluarga besar. Begitupula pada hubungan dengan pasangan, BD akan mulai meragukan dirinya bila keputusan yang diambilnya tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya dan memilih tidak melakukannya. Hal serupa ditemukan pada hasil tes EPPS dan Grafis yang menunjukkan BD cukup tergantung terhadap orang sekitar sehingga mengharapkan bantuan dalam mencapai tujuan atau melakukan keputusan yang telah ditetapkan. Hal ini dikarenakan BD kurang memiliki kemandirian dalam melakukan tindakan yang ingin dilakukannya (VPiII-I: 368-383, 473-483, 523-526, 554-570, VPiII-II: 41-51, VPiII-II: 214-219, 221-230, 233-237, 240-247).

BD memiliki nilai-nilai sosial berupa hal yang dilakukannya harus sesuai dengan harapan orang lain sehingga tidak akan mengecewakan orang lain. Hal ini mempengaruhi kehidupan sosialnya. Terkadang BD lebih memilih untuk mengalah daripada

harus menunjukkan sikap dominan yang memungkinkan orang lain tidak merasa sesuai dengan hal yang dilakukan atau yang diputuskan oleh BD. Contohnya saja, ketika berkumpul dengan teman-teman BD akan lebih memilih mengikuti keputusan temannya sesuai dengan kesibukan temannya dibandingkan memberikan usulan sesuai dengan kesibukan dirinya. Selain itu, ketika memiliki hubungan dengan pasangan, BD juga lebih memilih untuk mengikuti keinginan pasangannya dibandingkan memaksakan keinginannya walaupun terkadang keinginan pasangannya tidak sesuai dengan dirinya. Hal ini dilakukan agar orang lain tidak kecewa sehingga BD merasa aman dan tidak menimbulkan konflik dengan orang lain (VP III-I: 285-295, 304-311, 320-321, VP III-II: 240-242). Berdasarkan hasil tes Grafis, BD memiliki perasaan tidak aman dan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan sekitarnya. Hal ini membuat BD cenderung tidak mudah terbuka dan waspada dalam merespon suatu hal.

Ketika mengatasi ketegangan yang dimiliki, BD cenderung untuk menggunakan metode penghindaran seperti melakukan kegiatan yang menyenangkan diri untuk mengalihkan perhatiannya mengenai masalah yang dimiliki contohnya berkumpul bersama teman. BD lebih memilih untuk mengalihkan sumber masalah dengan kegiatan yang lain contohnya bila BD

sedang berkonflik dengan A maka BD akan mencari B sehingga BD tidak perlu menyelesaikan masalahnya dengan A dan mendapatkan penyelesaian masalah melalui B. Selain itu, perilaku mengalah ketika terjadi konflik dengan orang lain agar permasalahan cepat selesai merupakan salah satu cara BD untuk tidak terjadi konflik lebih lanjut. BD akan menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan konflik dengan mengikuti keinginan orang lain. Cara-cara ini dipilih karena BD karena kurang dapat mandiri dalam menyelesaikan masalah yang dimilikinya sehingga lebih memilih mengikuti cara orang lain dalam menyelesaikan masalah (VPiII-I: 409-423, VPiII-II: 65-68, 133-137, 242-247).

Penghambat Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Penghambat pemenuhan tugas perkembangan pada BD terlihat pada kurang memilikinya persiapan menghadapi masalah sehingga masalah sulit teratasi dan membutuhkan tuntunan dari orang terdekat yang pernah mengalami permasalahan yang serupa. BD lebih mempercayai pengalaman-pengalaman orang lain dibandingkan mempercayakan dirinya dapat mengatasi masalah secara mandiri menggunakan metode yang ditemukannya sendiri. Ketika terdapat suatu hal yang dapat

menimbulkan masalah BD akan lebih memilih untuk menghindar sehingga tidak perlu menghadapi kemungkinan masalah yang akan timbul. BD juga cenderung untuk memendam dalam hati dan berharap masalah akan terlupakan dengan sendirinya.

Kurang adanya persiapan menghadapi masalah ini dimungkinkan berasal dari kehilangan figur ayah untuk membimbing BD dalam upaya pembentukan identitas maupun kemandirian dalam pembuatan keputusan. BD dilepaskan untuk dapat berkembang secara mandiri walaupun BD tidak memiliki kesiapan untuk menghadapi hal tersebut. BD memerlukan bantuan dari figur ayah namun tidak mendapatkannya karena kondisi kesehatan ayah. Hal tersebut menjadikan BD memiliki konflik peran di dalam keluarga. Kondisi ayah yang sakit-sakitan membuat BD harus mengupayakan diri untuk menjadi tulang punggung keluarga dan membatasi pergaulan yang mungkin akan menolak dirinya karena kondisi keluarganya. Selain itu, BD juga kehilangan figur kakak yang diharapkan dapat menggantikan figur ayah untuk membantunya menjalankan perannya dan berbagi tanggung jawab di dalam keluarga (VP III-I: 119-122, 207-215, 216-233).

Kondisi keluarga menjadikannya memiliki konflik personal seperti BD menjadi tidak percaya diri karena keadaannya dan mendapatkan penolakan dari orang lain. BD juga menjadi ragu-

ragu dan menurunkan kepercayaan diri atas kemampuannya secara individual karena memiliki ketakutan akan melakukan hal yang salah. Ketika kepercayaan diri yang dimilikinya ini menurunkan keinginannya berkompetisi dalam pekerjaan karena akan menimbulkan perasaan tidak nyaman bila tidak sesuai dengan harapan orang lain. Selain itu, BD juga menjadi memiliki keraguan untuk mendapatkan pekerjaan yang diinginkan karena takut meninggalkan pekerjaan yang saat ini cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarganya walaupun sangat menginginkannya. BD menjadi memiliki keterpaksaan dalam menjalankan pekerjaannya (VP III-I: 118-122, 187-196, 397-407, 473-483). Berdasarkan hasil tes EPPS, BD tidak memiliki kepercayaan diri atas kemampuan yang dimiliki sehingga cenderung menuruti aturan, mengikuti perintah, dan menyesuaikan diri dengan aturan yang diberikan untuknya.

Ketidakpercayaan diri yang dimiliki BD juga bersumber dari kondisi fisik yang dianggap mengganggu dan menghambat dirinya dalam menjalankan aktivitas. BD mudah malas, tidak enerjik, dan kesulitan untuk bergerak secara aktif karena bobot dan bentuk tubuh yang gemuk. BD menjadi ragu-ragu untuk menerima pekerjaan yang melibatkan fisik walaupun kemungkinan BD untuk tetap berhasil menyelesaikan pekerjaan dengan baik cukup besar. BD juga menjadi ragu-ragu untuk

mendekati lawan jenis karena tidak percaya diri dengan bentuk fisik yang dimilikinya (VP III-I: 79-84, VP III-II: 112-121).

Ketika mengalami kesulitan tidur malam hari, BD yang kurang memiliki persiapan menghadapi masalah menjadi mengalami perubahan gaya hidup dengan melakukan aktivitas malam hari seperti bepergian dari malam hingga pagi hari kemudian tidur beberapa jam setelah itu pergi bekerja (VP III-II: 313-321). Hal ini akan memberikan dampak pada kesehatan BD seperti tidak memiliki kontrol yang baik terhadap kondisi fisik dan kesehatannya. BD menjadi gagal untuk berdiet karena pola tidur malam yang tidak tepat dapat meningkatkan bobot tubuh. Selain itu, BD memerlukan adanya dukungan dari faktor eksternal seperti membutuhkan teman yang menemaninya untuk berolahraga maupun berdiet agar dapat meningkatkan kebugaran tubuh ataupun mengurangi bobot tubuh (VP III-I: 527-536).

Tahapan Pengembangan Insomnia

1. Tahapan *Predisposing* (Predisposisi)

Terdapat faktor yang menghambat pemenuhan tugas perkembangan pada diri BD seperti kurang adanya persiapan menghadapi masalah karena kehilangan figur ayah untuk membimbing dalam upaya pembentukan identitas maupun

kemandirian dalam pembuatan keputusan. BD memerlukan bantuan dari figur ayah namun tidak mendapatkannya dan dilepas untuk dapat berkembang secara mandiri sehingga BD memiliki keraguan telah melakukan hal yang benar atau salah. Contohnya ketika memilih bidang pekerjaan, BD yang ingin memiliki bidang pekerjaan yang berbeda dari keluarga besar terkadang menjadi ragu terhadap dirinya dengan selalu mempertanyakan apakah dapat sukses dalam bidang pekerjaan tersebut dengan kemampuan yang dimilikinya. Terkadang BD sering membandingkan teman-teman yang memiliki ayah yang dapat membimbing, dengan dirinya yang memiliki ayah tetapi tidak dapat membimbingnya. BD membutuhkan tuntunan dari orang terdekat seperti ibu atau teman yang pernah mengalami permasalahan serupa sehingga lebih mempercayai pengalaman orang lain dibandingkan mempercayai dirinya untuk menemukan metode yang tepat dalam mengatasi masalah secara mandiri. Terkadang BD lebih memilih menghindari masalah dibandingkan menghadapi masalah sehingga kesulitan untuk mencoba atau menerima tantangan baru (VPIII-I: 119-122, 207-215, 216-233).

Berdasarkan hasil tes Wartegg, BD memiliki kecemasan yang dapat menurunkan motivasi yang dimilikinya untuk mencapai suatu hal. Dorongan yang kuat dalam mencapai suatu hal mudah menurun bila dihadapkan pada hal-hal yang

melibatkan perasaan, sukar, dan berbelit-belit. BD juga mudah puas tanpa menuntut dirinya untuk bekerja secara optimal agar mendapatkan pencapaian yang lebih baik.

Ketidakpercayaan diri karena kehilangan figur ayah sebagai pembimbing berdampak pada konflik peran yang dimilikinya. BD yang membutuhkan tuntunan dari ayah mengharuskan dirinya untuk mengambil peran ayah sebagai tulang punggung keluarga dan membuat keputusan. BD juga kehilangan figur kakak sebagai tempatnya berbagi tanggung jawab di dalam keluarga. BD yang meragukan dirinya menjadi sangat bergantung dengan ibu dan pendapat teman-teman agar dapat menjalankan perannya.

Ketidakpercayaan diri dengan kondisi keluarga ini berdampak kepada konflik personal yang dimiliki. BD menjadi takut mendapatkan penolakan dari lingkungan karena kondisi keluarga yang dimilikinya. BD juga menjadi ragu-ragu dan menurunkan kepercayaan diri atas kemampuannya secara individual kerana ketakutan akan melakukan hal yang salah. BD membutuhkan contoh agar dapat melakukan tindakan yang tepat dan tidak mengecewakan orang lain. Ketidakpercayaan diri ini juga menurunkan keinginan BD untuk berkompetisi dalam pekerjaan karena akan menimbulkan perasaan tidak nyaman bila tidak sesuai dengan harapan orang lain. BD yang menjadi tulang

panggung keluarga, menjadi takut untuk meninggalkan pekerjaannya saat ini yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarganya walaupun sangat ingin pindah pekerjaan (VP111-I: 118-122, 187-196, 397-407, 473-483). Menurut temannya, BD sering malu dengan status ekonomi maupun kondisi ayahnya yang sedang sakit. Hal ini mempengaruhi kepercayaan dirinya mulai dari pertemanan maupun menjalin hubungan dengan lawan jenisnya (VSO-III: 5-9, 16-22, 28-38).

Salain kondisi keluarga, ketidakpercayaan diri yang dimiliki BD bersumber dari kondisi fisik yang dianggap mengganggu dan menghambat dirinya dalam menjalankan aktivitas. BD yang memiliki bobot tubuh dan bentuk tubuh yang cukup gemuk membuatnya mudah malas, tidak enerjik, dan kesulitan untuk bergerak secara aktif. BD akan meragukan dirinya dapat berhasil menyelesaikan pekerjaan yang melibatkan fisik walaupun kemungkinan untuk dapat menyelesaikannya cukup besar. BD juga menjadi ragu-ragu untuk mendekati lawan jenis karena tidak percaya diri dengan bentuk fisik yang dimilikinya. Hal tersebut juga disampaikan oleh teman dekatnya. BD terkadang mengeluhkan dan menanyakan kemungkinan dirinya diterima atau ditolak oleh lawan jenis karena bentuk fisiknya. Menurut temannya, BD tidak akan berani mendekati bila lawan jenisnya tidak menunjukkan ketertarikan terlebih dahulu. BD terbiasa

untuk berada di kondisi yang aman sehingga tidak mendapatkan penolakan karena bentuk fisik maupun kondisi keluarganya (VP III-I: 79-84, VP III-II: 112-121). Hal serupa juga ditemukan pada hasil tes Grafis yang menunjukkan adanya rasa kurang percaya diri, perasaan tidak aman, dan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan sekitarnya.

Kurang adanya persiapan untuk menghadapi masalah karena kurang adanya bimbingan dari figur ayah, konflik personal serta peran, dan kondisi fisik yang menghambat dapat menjadi faktor penghambat pemenuhan tugas perkembangan seperti kebingungan pembentukan identitas diri, kurang mandiri pada pemenuhan tanggung jawab serta pengambilan keputusan, pemilihan *coping*, dan nilai-nilai sosial yang dimilikinya. Identitas diri yang dibentuk olehnya berupa sering meragukan kemampuan yang dimilikinya untuk menjalankan pekerjaan ataupun membuat keputusan tanpa adanya tuntunan dan bantuan dari orang lain. BD merasa akan melakukan kesalahan dan kemampuan yang dimilikinya belum cukup untuk tidak membuat kesalahan agar tidak mengecewakan orang lain. BD meragukan dirinya untuk memiliki karir yang lebih baik karena takut mengalami kegagalan dan kecewa. BD juga melakukan pembatasan gaya hidup untuk memasuki situasi baru karena

takut akan mendapatkan penolakan dari lingkungan (VP III-I: 104-115, 133-146).

BD kurang memiliki kemandirian dalam pemenuhan tanggung jawab dan pengambilan keputusan sehingga membutuhkan dukungan dan tuntunan dari orang yang dipercayai sehingga dapat memunculkan motivasi dalam menjalankan suatu hal. BD selalu menginginkan atasan atau orang yang dipercayainya untuk memberikan contoh pekerjaan atau hal-hal yang harus dilakukan agar tidak membuat kesalahan. BD lebih menyukai menjalankan pekerjaan secara bersama-sama sehingga tetap merasa diawasi (VP III-I: 105-115, 554-557; VP III-II: 41-51, 233-237, 240-247). Hal ini membuatnya menjadi tidak memiliki kesiapan untuk mendapatkan tugas baru atau tanggung jawab baru tanpa adanya tuntunan dan arahan dari orang yang dipercayainya.

Kurang adanya kemandirian juga terlihat pada pengambilan keputusan pada dirinya. BD lebih mempercayai orang tua terutama ibu atau orang terdekat untuk menentukan keputusan karena merasa dirinya kurang memiliki pengalaman atau informasi mengenai keputusan yang tepat. BD juga membutuhkan dukungan untuk meyakinkan dirinya bahwa dirinya mampu menjalankan keputusan tersebut. Ketika terdapat orang yang dipercaya terlihat mulai meragukannya, BD akan

menghentikan dan mengganti keputusannya karena mulai meragukan dirinya dapat melakukan secara mandiri tanpa melakukan kesalahan dan mengecewakan orang lain (VP III-I: 368-383, 473-483, 523-526, 554-570, VP III-II: 41-51, VP III-II: 214-219, 221-230, 233-237, 240-247). Menurut teman dekatnya, BD mudah berubah-ubah dalam membuat keputusan. BD akan meminta saran dan menunggu arahan dari orang lain sehingga dirinya dipaksa untuk melakukannya (VSO-III: 40-46, 75-86). Berdasarkan hasil tes EPPS, BD memiliki ketakutan melakukan kesalahan dan mudah merasa bersalah atas perilakunya membuatnya lebih memilih untuk menuruti aturan, mengikuti perintah yang diberikan kepada dirinya sehingga mendapatkan rasa aman.

Cara-cara yang dipilih dalam mengatasi ketegangan berupa penghindaran seperti melakukan kegiatan menyenangkan untuk mengalihkan sumber masalah dan menghindari konflik. Melakukan kegiatan yang menyenangkan seperti berkumpul bersama teman dianggap dapat mengalihkan perhatiannya mengenai masalah yang dimilikinya. Walaupun demikian hal tersebut tidak membuat masalah teratasi. Perilaku mengalah yang ditunjukkan olehnya merupakan salah satu bentuk cara BD untuk menghindari konflik. BD akan mencoba menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan konflik dengan mengorbankan

kepentingan pribadinya untuk mengikuti keinginan orang lain sehingga orang lain tidak kecewa terhadapnya (VP III-I: 409-423, VP III-II: 65-68, 133-137, 242-247). Hal ini dikarenakan nilai-nilai sosial yang dimiliki oleh BD yang mengharuskan dirinya untuk selalu sesuai dengan harapan orang lain agar tidak mengecewakan orang lain. BD lebih memilih mengalah daripada harus menunjukkan sikap dominan yang memungkinkan orang lain tidak menyukai hal yang dilakukan atau diputuskan oleh BD. Contohnya, BD akan mengikuti keputusan temannya dibandingkan mengajukan pendapat sehingga tidak membuat kesalahan dan tetap aman (VP III-I: 285-295, 304-311, 320-321, VP III-II: 240-242).

Kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan menimbulkan frustrasi-frustrasi karena ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang terjadi. Hal tersebut dapat mempengaruhi kesulitan tidur yang dimiliki olehnya seperti memikirkan masalah yang dimiliki berkaitan dengan konflik personal (alasan pasangan memutuskan hubungan, terkhanati orang yang dipercayai, merasa kekecewaan, sakit hati), konflik peran dalam keluarga (menggantikan peran ayah dan kakak), dan identitas diri (pekerjaan, pembatasan gaya hidup), kurangnya kemandirian dalam menjalankan tanggung jawab

serta pengambilan keputusan menjadikannya kesulitan untuk dapat tidur (VP III-I: 50-59, VP III-II: 3-12, 21-22).

BD merasa dengan memiliki masalah menandakan dirinya tidak dapat memenuhi harapan. Ketika mengalami kegagalan memiliki hubungan dengan pasangannya, BD yang merasa telah melakukan sesuai dengan yang diinginkan pasangan menjadi mencari-cari alasan dirinya ditinggalkan. Hal ini membuat BD mengalami kesulitan tidur. BD juga akan mengalami kesulitan tidur ketika gelisah karena memiliki perasaan digantung atau penasaran akan suatu kejadian yang akan terjadi di keesokan harinya (VP III-I: 50-60, VP III-II: 4-21). Hal tersebut dikarenakan kurang mandiriya BD dalam menyelesaikan masalah dan kurang adanya kesiapan untuk memenuhi permasalahan serta tanggung jawab baru sehingga BD tidak mampu menyelesaikan masalah dengan tepat. Pada saat ini BD berada pada tahapan *predisposing* (predisposisi) insomnia.

2. Tahapan *Precipitating* (Timbulnya)

BD mulai merasa mengalami kesulitan tidur sejak mengalami kegagalan menjalin hubungan dengan perempuan yang telah dipacarinya selama 4 tahun mulai tahun 2014. Ketika memiliki permasalahan yang menimbulkan konflik dalam dirinya BD akan mulai mengalami kesulitan tidur yang bertambah parah

(VP III-I: 2-3, 21-25, 50-60). Pada saat ini, BO memasuki tahapan *precipitating* (timbulnya) insomnia. BD mulai menunjukkan gejala insomnia sehingga tidak dapat mengembalikan kebiasaan tidur yang dimilikinya dengan membentuk pola tidur yang tidak tepat. BD menjadi tidak memiliki tidur malam dengan kuantitas dan kualitas yang diinginkan. BD yang tergolong mudah tidur dan dapat tidur dimana saja menjadi membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat tidur. BD hanya dapat tidur ketika ketiduran karena kelelahan dan bukan karena keinginannya untuk tidur seperti dahulu. Walaupun mengantuk, BD tetap tidak dapat tidur sesuai dengan yang diinginkannya. BD menjadi sering terbangun dan sulit untuk dapat tidur kembali yang terkadang membuatnya terbangun terlalu dini. Waktu malam hari yang dimiliki BD lebih sering dihabiskan untuk melakukan aktivitas malam hari atau memikirkan masalah-masalah yang sedang dimilikinya dibandingkan dengan tidur malam (VP III-I: 8-11, 13-14, 14-16, 26-31, 64-65).

Insomnia yang dialami oleh BD menimbulkan dampak pada kesehatan BD seperti adanya penurunan ketahanan fisik contohnya mudah lelah, lemas, dan mudah terserang penyakit. BD juga mencuri-curi waktu di sela-sela jam kerja untuk dapat tidur siang karena mengantuk akibat kurangnya waktu tidur malam. Selain itu, BD mengupayakan tubuh menjadi kelelahan

agar dapat dengan mudah tidur malam hari. Walaupun demikian, BD tetap harus memperhatikan agar tidak terlalu lelah karena akan meningkatkan kesulitan tidur malamnya. Permasalahan tidur ini terkadang menjadi sumber stres bagi BD karena merasa sangat ingin mengembalikan kebiasaan tidur seperti semula (VP III-I: 13-19, 34-42, 64-65).

Hal ini juga ditemukan pada hasil tes ISI (*The Insomnia Severity Index*) yang menunjukkan bahwa BD berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan moderat. BD menunjukkan intensitas yang berbeda pada setiap gejala. BD merasa cukup memiliki kerusakan kualitas hidup yang dapat terlihat oleh orang lain. BD menjadi memiliki kekhawatiran mengenai masalah tidur yang dimilikinya.

Tahapan *Perpetuating* (Pengabdian)

Pengendalian diri yang buruk membuat BD mengembangkan kebiasaan tidur yang tidak tepat seperti tidak tidur malam selama sehari-hari atau tidur malam dengan durasi hanya tiga jam (VP III-I: 7-10). BD memiliki pola perilaku kompulsif yang mengharuskannya untuk dapat segera menyelesaikan masalah pada saat itu juga tidak berhenti berpikir ketika masalah tersebut belum terselesaikan hingga mengalami kesulitan tidur (VP III-I: 500-516).

Usaha yang dilakukan oleh BD dengan mencari kegiatan malam hari membuat perubahan gaya hidup seperti berpergian dan berkumpul bersama teman-teman hingga pagi hari kemudian tidur hanya beberapa jam lalu pergi bekerja. Selain itu, waktu malam juga dihabiskan untuk melakukan kegiatan seperti menonton TV, bermain *handphone*, dan bermain dengan hewan peliharaan. Usaha-usaha tersebut tidak dapat membuat insomnia teratasi dan cenderung bertahan karena merubah kebiasaannya (VPiII-I: 10-11, 47-50, VPiII-II: 313-321).

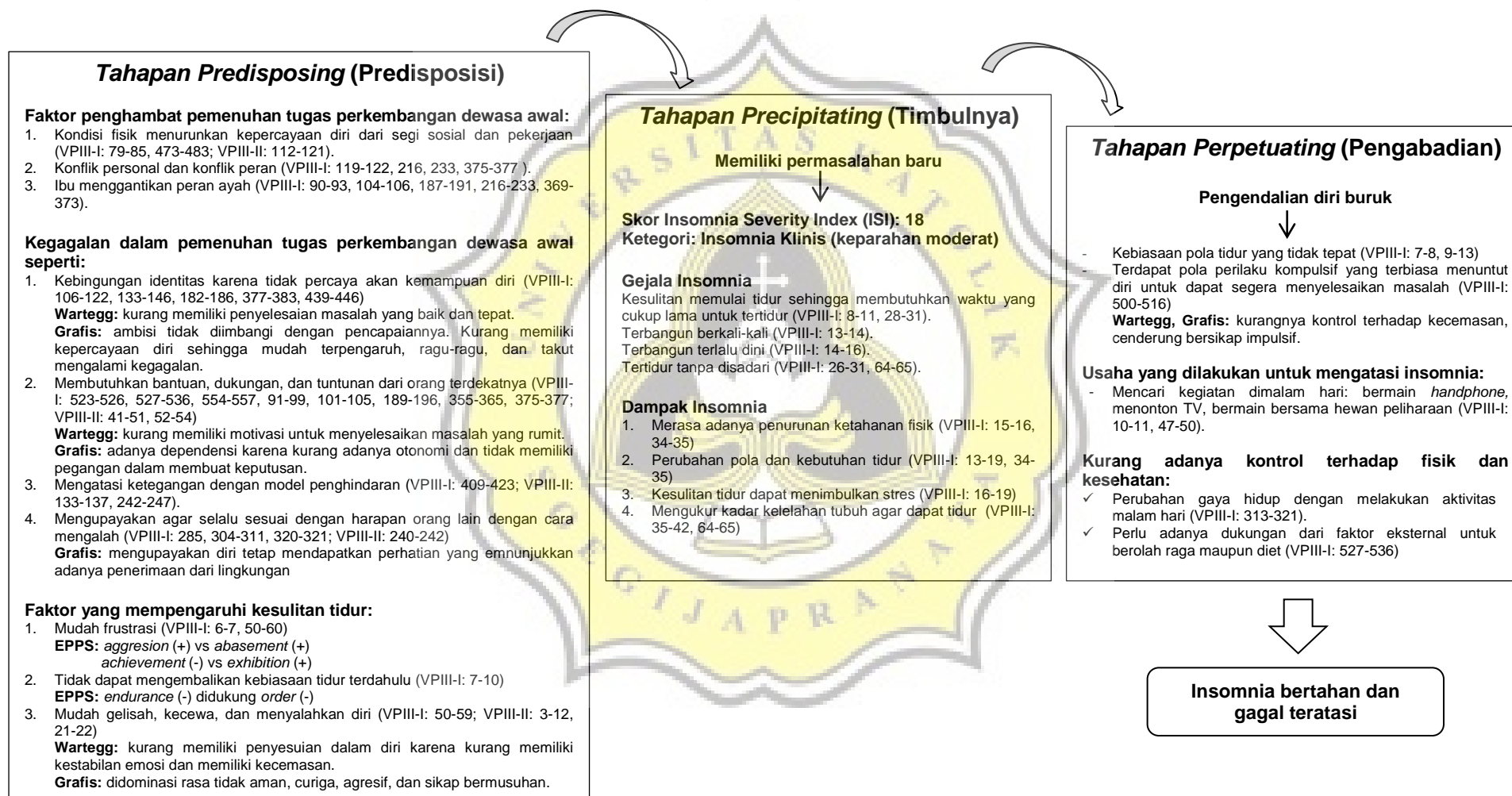
Gaya hidup yang dimiliki oleh BD ini juga memberikan dampak pada kesehatan hingga pekerjaannya. Bobot tubuh yang dimiliki olehnya cenderung meningkat dikarenakan gagal menjalankan diet dan kurang memiliki motivasi untuk berolahraga. BD membutuhkan dukungan dari faktor eksternal seperti membutuhkan teman yang menemani untuk berolahraga maupun berdiet agar dapat meningkatkan kebugaran tubuh ataupun mengurangi bobot tubuh. BD juga membutuhkan dukungan untuk meyakinkan diri mampu untuk berdiet dan rajin berolahraga (VPiII-I: 527-536). Ketika bekerja, BD menjadi mengurangi waktu produktifnya untuk dapat tidur siang sehingga mengurangi rasa kantuk.

Berdasarkan hasil tes Wartegg dan Grafis, BD yang tidak dapat menyelesaikan masalah dengan baik dan tepat

memungkinkannya mengalami kesulitan untuk menentukan usaha yang tepat untuk mengatasi permasalahan tidur yang dimilikinya. Suasana perasaan yang mudah berubah dan impulsif dalam merespon sesuatu membuatnya kesulitan untuk melakukan kontrol terhadap dirinya. Hal ini membuat insomnia bertahan dan gagal teratasi. Pada saat ini BD berada pada tahapan *perpetuating* (Pengabadian) insomnia.



Skema 4. Tahap Pengembangan Insomnia pada Partisipan III



D. Hasil Penelitian

1. Kategori Insomnia

Berdasarkan hasil *The Insomnia Severity Index* (ISI) ketiga partisipan berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda yaitu BO dan BD termasuk pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan moderat, sedangkan DR termasuk pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan parah. Insomnia klinis yang dialami ketiga partisipan memiliki perbedaan intensitas keparahan disetiap gejalanya berdasarkan penilaian masing-masing partisipan.

Tabel 15. Hasil *The Insomnia Severity Index* (ISI) Ketiga Partisipan

GEJALA	SKOR		
	BO	DR	BD
Keparahan			
1. Kesulitan tidur	2	4	2
2. Kesulitan untuk tetap tidur (bangun berkali-kali)	3	2	3
3. Bangun terlalu dini	3	2	4
Kepuasan pola tidur	4	4	2
Masalah tidur mengganggu fungsi sehari-hari	4	4	2
Kerusakan kualitas hidup yang terlihat oleh orang lain	3	4	3
Khawatir mengenai masalah tidur	3	4	2
Total	22	24	18
Kategori insomnia	Insomnia Klinis (moderat)	Insomnia Klinis (parah)	Insomnia Klinis (moderat)

2. Hubungan Insomnia dengan Tipe Kepribadian

Tes EPPS

Tabel 16. Persamaan *Profile Need* Ketiga Partisipan

Kebutuhan (<i>need</i>)	Raw Score (Bobot, Kategori)		
	BO	DR	BD
<i>Abasement</i>	19 + Cukup kuat Diakui	23 + Cukup kuat diakui	20 + Cukup kuat Diakui
<i>Aggression</i>	21 ++ Kuat Diakui	8 - Cukup kuat ditekan	18 ++ Kuat Diakui
<i>Achievement</i>	15 - Cukup kuat ditekan	14 - Cukup kuat ditekan	12 -- Kuat Ditekan
<i>Endurance</i>	4 --- Kuat sekali ditekan	17 - Cukup kuat ditekan	16 - Cukup kuat Ditekan
<i>Order</i>	7 --- Kuat sekali ditekan	13 - Cukup kuat ditekan	11 -- Kuat Ditekan
<i>Change</i>	17 + Cukup kuat Diakui	18 + Cukup kuat diakui	19 ++ Cukup kuat Diakui

Berdasarkan hasil tes EPPS yang diberikan kepada ketiga partisipan ditemukan persamaan kebutuhan pada ketiga partisipan *need abasement* yang cukup kuat dan diakui. Hal ini menunjukkan ketiga partisipan memiliki kebutuhan akan rasa bersalah yang berlebihan, ketakutan melakukan kesalahan, ragu-ragu dan rasa tidak percaya diri. Kebutuhan ini berkonflik ketika memiliki *need aggression* yang cukup kuat. Kebutuhan untuk mengungkapkan,

dapat menentang sesuatu dengan tujuan hasil yang baik, bersikap nekat, dan memaksa menjadi tidak dapat tercapai. Ketiga partisipan cenderung menjadi seseorang yang lebih memilih untuk mengalah dibandingkan untuk menentang.

Selain itu, ketiga partisipan memiliki *need achievement* yang cukup kuat namun ditekan. Hal ini menunjukkan ketiga partisipan mudah puas dan kurang memiliki dorongan untuk mencapai hasil yang optimal. Kebutuhan ini didukung dengan adanya *need order* yang kuat namun ditekan. Hal ini menunjukkan ketiga partisipan kurang menyukai keteraturan. Ketiga partisipan menjadi seseorang yang cenderung kurang memiliki dorongan untuk menunjukkan hasil yang optimal dan daya tahan pada suatu rutinitas yang menuntut adanya keteraturan dalam menjalankannya. Selain itu, ketiga partisipan cenderung mudah menyerah dan putus asa ketika mengerjakan suatu hal. Ketiga partisipan cenderung untuk ragu-ragu dan berubah-ubah ketika mengerjakan sesuatu sehingga pekerjaan tidak dapat terselesaikan dengan baik. Hal ini dikarenakan adanya *need endurance* yang ditekan dan *need change* yang diakui.

Teknik Wartegg

Berdasarkan hasil Teknik Wartegg, ketiga partisipan menyelesaikan stimulus dengan lebih banyak membentuk objek

inanimate (mati). Hal ini menunjukkan bahwa ketiga partisipan merasa terasingkan atau sedang berada dalam keadaan konflik dengan kehidupan. Pada stimulus 3, ketiga partisipan membentuk objek yang berorientasi meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa ketiga partisipan memiliki motivasi untuk mendapatkan suatu hal. Stimulus 7, ketiga partisipan membentuk objek kecil seperti gelang, anting, dan *rice cake* yang dapat diartikan bahwa ketiga partisipan memiliki kepekaan yang halus, detail, kompulsif, dan mudah terpengaruh. Stimulus 8 yang dimensinya relatif besar oleh ketiga partisipan membentuk objek yang kecil yaitu bagian tubuh (mata) dan ekspresi wajah. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan lebih memilih untuk memiliki pergaulan yang lingkungannya kecil.

Tabel 17. Persamaan Indikasi dari Ketiga Partisipan Berdasarkan Teknik Wartegg

Stimulus	Partisipan	Objek	Sifat	Indikasi
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	BO	<i>inanimate</i>	Tidak hidup	Merasa terasingkan atau berada dalam keadaan konflik dengan kehidupan
2, 3, 4, 5, 6, 7	DR			
1, 3, 4, 5, 6, 7,	BD			
3	BO DR BD	Kincir Angin Tangga Rumah (digambar perspektif)	Berorientasi meningkat	Memiliki motivasi untuk mendapatkan suatu hal
7	BO DR BD	Rice Cake Anting- Anting Gelang	Kecil, detail	Memiliki kepekaan yang halus, detail, kompulsif, dan mudah terpengaruh

8	BO DR BD	Smile Face Mata Mata	Kecil, merupakan suatu bagian dari suatu hal	Memilih untuk memiliki pergaulan yang lingkupnya kecil
---	----------------	----------------------------	--	---

Tes Grafis

Berdasarkan hasil Tes Grafis terdapat kesamaan indikasi pada ketiga partisipan pada beberapa bagian gambar yang berbeda-beda yaitu adanya kecemasan, ragu-ragu, impulsif, agresif, paranoid, perasaan bermusuhan/ tidak aman, kurang adanya kepercayaan diri, ingin menonjolkan diri, mudah terpengaruh, keinginan untuk memiliki kontrol, dan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan. Pada ketiga partisipan terdapat persamaan bagian tekanan garis variatif, lebih cenderung mengulang atau menebalkan garis yang mengindikasikan kecemasan. Indikasi agresifitas ditemukan pada bagian dahan yang meruncing pada BAUM dan kesan umum pada DAP. Perasaan bermusuhan atau tidak aman dapat terlihat dari ketiga partisipan yang menggambar bagian mata yang lebar dan diberi tekanan. Indikasi ragu-ragu dan impulsif terlihat pada bagian kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah, patah serta agresif dan pada bagian mahkota yang digambar melebar dan bergetar pada salah satu partisipan. Indikasi yang menunjukkan kurang adanya kepercayaan diri terlihat dari gambar pada DAP digambar kecil dan terdapat gambar pohon jamak pada HTP yang digambar oleh salah

satu partisipan. Indikasi keinginan untuk menonjol terlihat pada tekanan garis, batang yang dimiliki oleh pohon yang terletak diatas bongkahan tanah, dan bahu yang digambar tidak seimbang. Indikasi keinginan untuk memiliki kontrol terlihat pada bagian kualitas garis, leher yang ditutupi kerah baju, garis pinggang ditekan seperti memakai sabuk, gambar kaki sangat dipentingkan dengan teliti serta memakai sepatu, terdapat salah satu partisipan yang menggambar di kanan bawah serta leher yang tertutup dagu pada DAP. Indikasi yang menunjukkan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan terlihat pada rumah tertutup dan pohon yang digambar jelek, kecil, dan terdapat *shading* yang juga menunjukkan indikasi kurang merasa memiliki kemampuan untuk menjalankan peran serta fungsi ayah yang kurang baik.

Tabel 18. Persamaan Indikasi dari Ketiga Partisipan Berdasarkan Tes Grafis

Partisipan	Bagian (Diskripsi)	Indikasi
BO DR BD	Tekanan garis variatif, lebih cenderung mengulang atau menebalkan garis (BAUM)	Kecemasan Keinginan untuk menonjol
BO BD	Dahan yang meruncing (BAUM)	Agresifitas
BO DR BD	Kesan umum (DAP)	
BO DR BD	Mata yang lebar dan diberi tekanan (DAP)	Perasaan bermusuhan/ tidak aman
BO DR BD	Kualitas garis kombinasi tebal, berubah-ubah, patah serta agresif (DAP)	Ragu-ragu Impulsif Keinginan untuk memiliki kontrol
DR	Mahkota yang digambar melebar dan bergetar (BAUM)	

BO BD	Gambar digambar kecil (DAP)	Kurang adanya kepercayaan diri
DR	Gambar pohon jamak (HTP)	
BO BD	Gambar pohon kecil, jelek, bershading pada (HTP)	
BO	Batang yang dimiliki oleh pohon yang terletak diatas bongkahan tanah (BAUM)	Keinginan untuk menonjol
BO DR	Bahu yang digambar besar tidak seimbang (DAP)	
BD	Leher yang ditutupi kerah baju	Keinginan untuk memiliki kontrol
DR	Garis pinggang ditekankan seperti memakai sabuk (DAP)	
	Gambar kaki sangat dipentingkan dengan teliti serta memakai sepatu (DAP)	
BO	Menggambar di kanan bawah Leher yang tertutup dagu (DAP)	
BO DR BD	Rumah tertutup (HTP) Pohon yang digambar jelek, kecil, dan terdapat shading (HTP)	Merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan Kurang merasa memiliki kemampuan untuk menjalankan peran

Kesimpulan

Tipe kepribadian yang ditemukan kepada ketiga partisipan sesuai dengan penyebab seseorang yang mengalami insomnia yaitu ciri kepribadian negatif seperti kecemasan, rasa tidak percaya diri, ragu-ragu, impulsif, agresif, rasa bersalah yang berlebihan, ketakutan melakukan kesalahan, kompulsif, penuh curiga/paranoid, mudah terpengaruh, dan memiliki kepekaan yang halus, memilih untuk berada pada pergaulan yang lingkupnya kecil, perasaan bermusuhan/ tidak aman, merasa terasingkan, kurang

adanya penerimaan dari lingkungan, dan kurang memiliki daya juang.

Adanya perasaan-perasaan negatif membuat seseorang menjadi tidak aman dan tidak nyaman sehingga menjadi lebih waspada. kewaspadaan yang berlebihan menjadikan seseorang kesulitan untuk dapat merilekskan diri sehingga kesulitan untuk melepaskan ketegangan karena kesulitan untuk mengontrol diri. Kehilangan kontrol diri juga mempengaruhi pengambilan keputusan dan menurunkan motivasi untuk menunjukkan hasil yang optimal karena dikuasai rasa tidak percaya diri, keraguan, dan mudah putus asa. Keinginan-keinginan menjadi tidak tercapai sehingga terjadi konflik di dalam diri. Konflik-konflik yang tidak terselesaikan menjadikan seseorang tetap terjaga karena kesulitan mengendalikan pikiran untuk berada di kondisi yang menenangkan akibat rasa frustrasi. Kesulitan mengendalikan pikiran yang terus menerus menjadikan seseorang tidak dapat memiliki kebiasaan tidur yang baik.

3. Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Ketiga partisipan mengalami kegagalan pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal seperti kebingungan membentuk identitas diri, kurang mandiri dalam menjalankan tugas, tanggung jawab, dan pembuatan keputusan. Ketiga partisipan membutuhkan

bantuan dari orang terdekat untuk dapat menyesuaikan diri menghadapi perubahan agar dapat melaksanakan tugas perkembangan.

BO hingga kini tidak dapat menentukan secara mandiri pekerjaan maupun jurusan perkuliahan yang diinginkannya sehingga merasa kebingungan untuk menentukan tujuan hidupnya. BD yang pada awalnya telah menentukan pekerjaan yang diinginkannya menjadi mulai meragukan dirinya karena ketakutan melakukan kesalahan dan menjadi tidak sukses dalam karirnya. Pada DR merasa menyesal berkuliah di tempat yang diinginkan orang tuanya tetapi tidak menyukainya sehingga tidak memiliki keyakinan untuk dapat menyelesaikan kuliah seperti yang diharapkan dan memiliki karir yang sesuai keinginannya. Ketiga partisipan meragukan kemampuan dirinya dalam menentukan identitas yang diinginkannya karena takut melakukan kesalahan sehingga mengalami kegagalan dan kecewa.

Ketiga partisipan mengharapkan adanya bantuan dari lingkungan untuk dapat memberikan tuntunan, contoh, maupun motivasi dalam pemenuhan tugas dan tanggung jawab. Ketiga partisipan tidak dapat secara mandiri menentukan hal-hal, langkah-langkah, maupun metode yang dapat dilakukan ketika diberikan tugas dan tanggung jawab. Ketiga partisipan terbiasa untuk menunggu diberikan perintah maupun informasi agar dapat

melakukan tugas dan tanggungjawab dengan benar sesuai dengan yang diinginkan oleh orang lain.

Ketiga partisipan kurang memiliki kemandirian dalam pengambilan keputusan karena lebih mempercayai orang tua terutama ibu atau orang terdekat untuk menentukan keputusan yang akan dijalaninya. Hal ini dikarenakan ketiga partisipan merasa kurang memiliki kemampuan maupun pengalaman terkait permasalahan yang dimilikinya. Ketiga partisipan menjadi memiliki ketakutan akan ditinggalkan oleh orang yang dijadikan tempatnya bergantung sehingga berusaha untuk tidak memiliki konflik agar tetap mendapatkan penerimaan.

Berdasarkan hasil tes Grafis, ketiga partisipan kurang memiliki kepercayaan diri, ragu-ragu, mudah terpengaruh, dan ketakutan membuat kesalahan. Pada BO, banyaknya inspirasi atau tujuan yang dicapai tidak diimbangi oleh pencapaiannya. Hal ini dikarenakan adanya kepercayaan diri yang kurang serta ragu-ragu sehingga mudah terpengaruh oleh lingkungan eksternalnya. BO juga kurang berani dalam menghadapi masalah dan merasa cemas akan kegagalan yang mungkin ditemuinya. Pada DR menunjukkan kurang memiliki kemandirian dan kurang dapat mengontrol dirinya. Hal ini dikarenakan DR cenderung memiliki dependensi dengan orang terdekatnya, kurang memiliki otonomi, dan kurang memiliki pegangan yang dapat digunakan untuk menentukan suatu

keputusan serta tanggung jawab terhadap pilihannya. Hal serupa juga ditemukan pada BD. Ambisi yang dimiliki oleh BD mudah berubah karena mudah terpengaruh oleh lingkungannya sehingga terlihat kurang memiliki pendirian yang kuat. BD memiliki keinginan untuk terlihat menonjol namun tidak memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya sehingga cenderung mengikuti keputusan yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya.

Menghindari konflik menjadi salah satu bentuk *coping* yang dimiliki oleh ketiga partisipan dengan metode penghindaran. Ketiga partisipan berusaha untuk berperilaku atau hal-hal yang dapat memunculkan konflik dengan orang lain. Ketika memiliki ketegangan, ketiga partisipan lebih memilih untuk mengalihkan sumber masalah dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan. Ketiga partisipan lebih memilih untuk memendam sendiri masalah yang dimiliki tanpa berusaha untuk menyelesaikan masalah yang dimilikinya.

Ketiga partisipan memiliki perbedaan nilai-nilai sosial namun dalam pengaplikasiannya menunjukkan perilaku yang sama yaitu perilaku mengalah dengan tidak menunjukkan sikap dominan agar mendapatkan penerimaan. Pada BO dan DR memiliki nilai-nilai adanya hubungan timbal balik dalam kehidupan sosial. BO dan DR akan berusaha untuk berperilaku baik dengan mengalah agar orang lain tetap berperilaku baik padanya. Pada BD selalu berusaha

untuk dapat memenuhi harapan orang lain dengan perilaku mengalah dan mengikuti keinginan orang lain.

Berdasarkan hasil tes EPPS dan Grafis, ketiga partisipan memiliki rasa bersalah yang tinggi, kecemasan, perasaan tidak aman, merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan sekitarnya, merasa terasingkan, dan memilih untuk berada pada pergaulan yang lingkupnya kecil. Pada BO, keinginan untuk melakukan sesuatu yang diinginkan tidak dapat terlaksanakan karena ketidakpercayaan diri yang dimiliki sehingga takut membuat kesalahan yang nantinya akan menimbulkan rasa bersalah atas tindakannya. Hal ini yang menyebabkan lebih baik mengikuti keinginan lingkungan sekitar agar tidak merasa bersalah. Pada BD, memiliki perasaan tidak aman dan merasa kurang adanya penerimaan dari lingkungan sekitarnya yang membuatnya cenderung tidak mudah terbuka dan waspada dalam merespon suatu hal.

4. Penghambat Pemenuhan Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Faktor utama penghambat tugas perkembangan dewasa awal pada ketiga partisipan adalah kurang adanya kepercayaan diri tanpa adanya bantuan dari orang lain. Hal ini menimbulkan ketidaksiapan untuk menghadapi masalah baru, timbulnya konflik personal maupun peran, dan menganggap kondisi fisik

menghambat aktivitas maupun pencapaian yang diinginkan. Terdapat beragam pola hubungan yang dapat menimbulkan ketidakpercayaan diri pada ketiga partisipan namun menimbulkan dampak yang sama yaitu partisipan menjadi tidak memiliki kesempatan dan bimbingan yang tepat dari orang tua untuk belajar mempersiapkan diri menghadapi masalah secara mandiri.

Keterbatasan kondisi fisik yang dimiliki oleh BO sejak kecil menjadikannya terbiasa mendapatkan bantuan dari keluarga maupun pertemanan. Segala keputusan yang akan dipilih oleh BO sejak dahulu hingga kini masih didominasi oleh orang tua terutama figur ibu. Hal ini membuatnya tidak memiliki kendali untuk menghadapi permasalahan secara mandiri. BO menjadi tidak memiliki pengalaman dalam menemukan metode secara tepat tanpa adanya bantuan dari orang terdekat. BO menjadi memiliki konflik personal dan peran dengan merasa menjadi seseorang yang tidak berguna dan diremehkan karena kurang adanya penerimaan dari figur ayah.

Pada DR figur ayah tidak menunjukkan perannya sebagai kepala keluarga dengan baik karena figur ibu menjadi pemegang kendali. Ibu tidak memberikan kesempatan pada DR untuk belajar bertanggung jawab secara mandiri dan selalu menyalahkan pilihannya. Hal ini membuatnya mudah mengalami konflik berupa menyalahkan diri dan ketakutan membuat kesalahan. DR menjadi

terbiasa untuk menerima dan mencari pembenaran dari orang lain sehingga menjadi bergantung dengan orang terdekat.

Kehilangan peran ayah sejak remaja membuat BD merasa tidak mendapatkan arahan tentang benar dan salah. BD mudah terpengaruh sehingga menjadi mudah berubah-ubah dan ragu-ragu. Hal ini membuat BD membutuhkan arahan dari orang terdekatnya yang dianggap memiliki pengalaman seperti ibu untuk menentukan keputusan maupun menyelesaikan masalah. Ketidakpercayaan diri yang dimiliki oleh BD juga dipengaruhi oleh bentuk fisik sehingga menghambat sosial dan pekerjaannya.

Terdapat persamaan pola asuh di dalam keluarga ketiga partisipan yaitu figur ibu lebih mendominasi pengasuhan sehingga figur ayah memiliki citra yang negatif dalam menjalankan perannya. Ketiga partisipan kehilangan perasaan diterima, diperhatikan, dan kepercayaan diri. Kehilangan salah satu figur dalam peran pengasuhan memberikan dampak pada ragam cara untuk menyelesaikan masalah dari perubahan selama rentang kehidupan yang berkaitan dengan aturan, kompromi, dan emosional dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil tes Grafis dan EPPS, ketiga partisipan kurang memiliki kepercayaan diri, perasaan tidak aman, merasa tidak adanya penerimaan dari lingkungan, dan merasa terasingkan. BO dan BD cenderung bersikap agresif dan waspada sebagai wujud

kompensasi untuk dirinya yang merasa tidak percaya diri, merasa dikucilkan, dan tidak adanya penerimaan dari lingkungannya. Ketiga partisipan berusaha mencari perhatian dari lingkungan sekitar agar tetap diperhatikan. Selain itu, ketidakpercayaan diri atas kemampuan diri dapat menyebabkan ketiga partisipan memiliki kecenderungan untuk menuruti aturan, mengikuti perintah, dan menyesuaikan diri dengan aturan yang diberikan untuknya.

Kurangnya persiapan untuk menghadapi masalah secara mandiri dapat menurunkan kontrol diri terhadap fisik dan kesehatan. Ketiga partisipan mengembangkan gaya hidup yang kurang baik seperti melakukan aktivitas malam hari hingga pagi hari untuk mengatasi kesulitan tidur yang dimiliki tanpa memperhatikan kebutuhan tubuh. Pada DR penyakit yang dimiliki tidak kunjung sembuh karena tidak dapat mengontrol diri untuk mengikuti pengobatan dengan benar sehingga pemenuhan tanggung jawab menjadi terhambat. Pada BD kondisi fisik dianggap menjadi penghambat dirinya untuk berkompetisi dalam pekerjaan yang melibatkan fisik. Selain itu, ketiga partisipan perlu adanya motivasi eksternal untuk berolah raga maupun mengontrol asupan makanan agar tubuh menjadi lebih sehat dan bugar sehingga dapat menyelesaikan permasalahan bobot tubuh dan dampak kesehatan dari kesulitan tidur yang dimilikinya.

Berdasarkan alat tes Wartegg dan Grafis, kurangnya kontrol diri dapat mempengaruhi perubahan keputusan dan tergolong impulsif dalam merespon suatu hal. Hal ini berdampak pada penyelesaian masalah yang dibuat oleh ketiga partisipan menjadi tidak tepat sehingga permasalahan tidak terselesaikan. Selain itu, kurangnya penyesuaian dalam diri dan kurang pengendalian terhadap kecemasan yang dimiliki oleh ketiga partisipan dapat mempengaruhi penyelesaian masalah yang tidak tepat.

5. Tahap Pengembangan Insomnia

Tahap *Predisposing* (Predisposisi)

Kurang adanya kepercayaan diri terhadap kemampuan diri untuk melakukan suatu hal tanpa adanya bantuan dari orang lain menjadi faktor utama penghambat pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal dari ketiga partisipan. Hal ini menimbulkan ketidaksiapan untuk menghadapi masalah baru, timbulnya konflik personal maupun peran, dan menganggap kondisi fisik menghambat aktivitas maupun pencapaian yang diinginkan. Terdapat beragam pola hubungan pada ketiga partisipan yang menimbulkan ketidakpercayaan diri pada masing-masing partisipan namun memiliki dampak yang sama yaitu partisipan menjadi tidak memiliki kesempatan dan bimbingan yang tepat dari orang tua

untuk belajar mempersiapkan diri menghadapi masalah secara mandiri.

Segala keputusan yang diambil sejak dulu hingga kini masih didominasi oleh figur ibu menyebabkan kurang memiliki kendali menghadapi permasalahan secara mandiri. Pada BO, kurang adanya penerimaan dari figur ayah menimbulkan konflik dalam diri sehingga merasa sebagai seorang yang tidak berguna dan diremehkan. DR dan ayahnya selalu disalahkan oleh ibu menjadi memiliki konflik internal berupa menyalahkan diri dan takut membuat keputusan sehingga terbiasa menerima dan mencari pembenaran dari orang terdekat. BD yang kehilangan peran ayah menjadi mudah terpengaruh oleh lingkungan menjadi mudah ragu-ragu dan berubah-ubah sehingga selalu membutuhkan arahan dari orang terdekat seperti ibu yang dianggap lebih memiliki pengalaman.

Kesamaan dari pola asuh di dalam keluarga ketiga partisipan adalah lebih didominasi oleh figur ibu dan kehilangan peran dari figure ayah. Kehilangan peran ayah dalam pengasuhan mempengaruhi ketiga partisipan dalam menghadapi kehidupan dengan cara yang berbeda berkaitan dengan aturan, kompromi, dan emosional dengan lingkungan sekitar. Figur ibu yang terlalu kuat serta citra yang negatif dari figur ayah membuat ketiga partisipan kehilangan perasaan diterima, diperhatikan dan kepercayaan diri.

Berdasarkan hasil tes Grafis dan EPPS, ketiga partisipan kurang memiliki kepercayaan diri, perasaan tidak aman, merasa tidak adanya penerimaan dari lingkungan, dan merasa terasingkan. Kecenderungan bersikap agresif dan waspada sebagai wujud kompensasi untuk dirinya yang merasa tidak percaya diri, merasa dikucilkan, dan tidak adanya penerimaan dari lingkungannya. Ketiga partisipan berusaha mencari perhatian dari lingkungan sekitar agar tetap diperhatikan. Selain itu, ketidakpercayaan diri atas kemampuan diri dapat menyebabkan ketiga partisipan memiliki kecenderungan untuk menuruti aturan, mengikuti perintah, dan menyesuaikan diri dengan aturan yang diberikan untuknya.

Penyesuaian diri yang tidak memuaskan menimbulkan banyak tekanan di dalam diri ketiga partisipan sehingga mengalami kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal. Ketiga partisipan mengalami kebingungan dalam pembentukan identitas diri, kurang mandiri dalam pemenuhan tugas, menjankan tanggung jawab serta pengambilan keputusan, *coping* dengan bentuk penghindaran, dan memiliki nilai-nilai sosial yang tertuang pada perilaku mengalah. Kekhawatiran dan ketegangan emosi yang muncul pada masa hidup ini merujuk kepada penyesuaian diri yang tidak terlaksana secara memuaskan akibat adanya perubahan yang terjadi.

Pada BO kebingungan dalam pembentukan identitas diri terlihat dari hingga kini belum menemukan tujuan hidupnya dan selalu mempertanyakannya. DR meragukan kemampuan dirinya untuk dapat menyelesaikan hal-hal yang sudah dipilihkan untuknya. DR membentuk identitas diri sesuai dengan harapan dan pandangan orang lain yang belum tentu sesuai dengan keinginannya. Hampir serupa pada BD yang meragukan kemampuan diri karena merasa akan mengecewakan orang lain bila tidak mendapatkan tuntunan dan menuntut diri agar sesuai dengan keinginan dan harapan dari orang lain.

Ketiga partisipan menunjukkan kurang mandiri dalam pemenuhan tugas, menjalankan tanggung jawab serta pengambilan keputusan yang terlihat dari selalu mencari bantuan dari orang lain. Ketiga partisipan mengharapakan untuk mendapatkan tuntunan dan motivasi sehingga tanggung jawab atau masalah dapat terlaksana. Keputusan yang dibuat mudah berubah karena kurang memiliki kontrol diri yang baik.

Berdasarkan hasil tes Garfis, kurang adanya kepercayaan diri serta keragu-raguan membuat ketiga partisipan mudah terpengaruh oleh lingkungan eksternalnya. Perasaan cemas akan mengalami kegagalan membuat ketiga partisipan kurang berani menghadapi masalah sehingga penyelesaian masalah secara mandiri menjadi kurang tepat. Ketiga partisipan juga kurang dapat mengontrol diri

karena cenderung dependensi dengan orang terdekat, kurang memiliki otonomi, dan kurang memiliki pegangan untuk dapat menentukan keputusan. Hal ini yang menjadikan ketiga partisipan kurang memiliki pendirian yang kuat.

Ketiga partisipan memiliki kesamaan pada bentuk *coping* yaitu dengan metode penghindaran. Ketika memiliki masalah atau mengalami ketegangan, ketiga partisipan lebih memilih untuk mengalihkan sumber stres dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan. Ketiga partisipan lebih memilih memendam sendiri masalah yang dimiliki tanpa berusaha untuk menyelesaikan masalah tersebut. Selain itu, terdapat usaha untuk menghindari perilaku atau hal-hal yang dapat menimbulkan konflik sehingga dapat menghindari rasa sakit. Bentuk *coping* yang dikembangkan seperti menghindari masalah dan memilih memendam masalah membuat permasalahan yang dimiliki menjadi tidak terselesaikan. Ketiga partisipan lebih mudah untuk menyalahkan diri dan menghukum diri sendiri atas permasalahan yang dimilikinya. Hal menjadikan ketiga partisipan tidak dapat menolong dirinya untuk berada pada perasaan yang menenangkan dan menyenangkan. Ketiga partisipan menjadi menghambat pengembangan potensi yang tidak menjanjikan rasa aman karena tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang akan timbul.

Terdapat perbedaan nilai-nilai yang dimiliki oleh ketiga partisipan namun dalam pengaplikasiannya menunjukkan perilaku yang sama yaitu perilaku mengalah dengan tidak menunjukkan sikap dominan sehingga mendapatkan penerimaan dari orang lain. Pada BO dan DR nilai-nilai yang dimiliki berupa mengharapkan adanya hubungan timbal balik dalam kehidupan social seperti berperilaku baik bila orang lain baik terhadapnya, begitu pula sebaliknya. BD selalu berusaha untuk dapat memenuhi harapan orang lain dengan berperilaku mengalah atau mengikuti keinginan orang lain. Persamaan ini merupakan upaya untuk mendapatkan penerimaan dari orang lain karena ketidakpercayaan diri dan harga diri yang rendah sehingga dapat membentuk konsep diri yang buruk.

Konsep diri yang buruk membuat seseorang mudah mengalami frustrasi. Frustrasi-frustrasi yang tidak dapat dikelola dengan baik dapat mempengaruhi seseorang mengalami kualitas tidur atau durasi tidur yang pendek. Ketika memiliki harga diri yang buruk seseorang akan diliputi kecemasan dan tekanan untuk memenuhi standar orang lain sehingga mempengaruhi proses berpikir malam hari yang membuat seseorang tetap terjaga. Kecemasan, perasaan tidak aman, rasa bersalah yang berlebihan, ketakutan tidak sesuai harapan berkaitan dengan meningkatnya kesulitan tidur dan gangguan dalam fungsi sehari-hari.

Kesempurnaan perhatian atas kesalahan yang mungkin dilakukan juga dapat mempengaruhi kesulitan untuk memulai tidur karena berfokus dalam mencari kesalahan-kesalahan dalam diri.

Hal serupa juga ditemukan pada hasil tes Grafis, EPPS, dan Wartegg. Adanya perasaan negatif membuat ketiga partisipan menjadi lebih waspada dan kehilangan kontrol diri. Kontrol diri yang kurang baik mempengaruhi pengambilan keputusan dan menurunkan motivasi untuk menunjukkan hasil yang optimal. Ketidakpercayaan diri atas kemampuan diri menjadikan ketiga partisipan mudah memiliki keragu-raguan dan putus asa. Keinginan-keinginan yang tidak tercapai menjadikan konflik-konflik di dalam diri ketiga partisipan.

Pada ketiga partisipan ditemukan permasalahan yang dapat mempengaruhi kesulitan tidur seperti permasalahan terkait tanggung jawab, ketakutan tidak dapat memenuhi harapan diri sendiri maupun orang lain, tidak dapat mengendalikan diri untuk memiliki pola tidur yang diinginkan, dan memikirkan masalah terkait identitas diri, konflik personal maupun peran, pekerjaan, serta ekonomi. Permasalahan yang tidak terselesaikan atau kondisi yang penuh tekanan dapat menjadi sebuah stresor yang dapat menyebabkan kesulitan tidur sementara atau berkepanjangan. Pada saat ini seseorang berada pada tahap *predisposing* (predisposisi) insomnia.

Tahap *Precipitating* (Timbulnya)

Pada ketiga partisipan ketika terdapat peristiwa atau permasalahan baru yang memberikan tekanan sehingga memunculkan gejala insomnia. Awal mula terjadinya gejala insomnia pada BO ketika terdapat permasalahan tanggung jawab baru yang diberikan oleh figur dominan yaitu orang tua. DR ketika memiliki tekanan tidak akan dapat memenuhi harapan orang tua. Pada BO ketika merasa telah mengecewakan dengan tidak dapat memenuhi harapan pasangan dan dirinya. Adanya peristiwa atau permasalahan baru yang berasal dari adanya konflik internal karena kegagalan pemenuhan kebutuhan tugas perkembangan dewasa awal dapat memunculkan gejala insomnia pada ketiga partisipan. Pada saat ini menunjukkan berada pada tahapan *precipitating* (timbulnya) insomnia.

Gejala insomnia yang muncul dari ketiga partisipan berupa kesulitan untuk memulai tidur, terbangun berkali-kali, terbangun terlalu dini, tertidur tanpa disadarinya, dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat tidur. Gejala ini membuat ketiga partisipan berada pada suatu keadaan dengan kuantitas dan kualitas tidur yang kurang.

Ketiga partisipan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat tertidur kemudian tanpa menyadari sudah tertidur karena kelelahan. Ketika tidur akan sering terbangun berkali-kali hingga

terkadang tidak dapat tidur kembali setelah terbangun. Masalah-masalah yang dimilikinya akan muncul kembali dipikirkannya sehingga merasa memiliki waktu tidur yang sangat sedikit karena harus beraktivitas di keesokan paginya. Ketiga partisipan menjadi kesulitan untuk dapat tidur sesuai dengan keinginannya.

Kesulitan tidur yang dialami oleh ketiga partisipan berdampak pada adanya penurunan ketahanan fisik, perubahan pola serta kebutuhan tidur sehingga membutuhkan tidur di waktu produktif, mengupayakan tubuh menjadi lelah agar dapat tidur, dan kesulitan tidur dapat menjadi stresor tersendiri. Dampak-dampak yang timbul dari gejala insomnia mempengaruhi psikologis dan kualitas hidup ketiga partisipan seperti kelelahan, perasaan tertekan, kehidupan sosial, menghambat kinerja yang optimal, mempengaruhi fungsi kontrol, dan status kesehatan yang kurang baik.

Berdasarkan alat tes ISI (*The Insomnia Severity Index*), ketiga partisipan berada pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda yaitu BO dan BD termasuk pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan moderat, sedangkan DR termasuk pada kategori insomnia klinis dengan tingkat keparahan parah. Insomnia klinis yang dialami ketiga partisipan memiliki perbedaan intensitas keparahan di setiap gejalanya.

Tahap *Perpetuating* (Pengabadian)

Kurang adanya pengendalian diri pada ketiga partisipan mengakibatkan pembentukan kebiasaan pola tidur yang buruk seperti tidak tidur sehari-hari atau tidur dengan durasi 3 jam per malam. Selain itu, hal ini membentuk pola perilaku kompulsif yang dapat memperburuk kebiasaan tidur yang tidak baik. Pola perilaku yang ditemukan pada partisipan penelitian seperti terbiasa berpikir terutama pada malam hari karena merasa merupakan waktu yang tepat, mengharuskan untuk tidur sebelum pukul 12 malam agar dapat tidur, dan terbiasa harus segera menyelesaikan masalah yang terjadi. Pola perilaku kompulsif ini dapat meningkatkan kecemasan bila tidak terlaksana sehingga akan mempengaruhi proses berpikir yang membuat tetap terjaga di malam hari. Persepsi yang salah dapat menyebabkan ketiga partisipan menjadi memiliki masalah tidur. Mempertahankan kebiasaan pola tidur yang tidak baik menjadikan insomnia bertahan dan gagal teratasi.

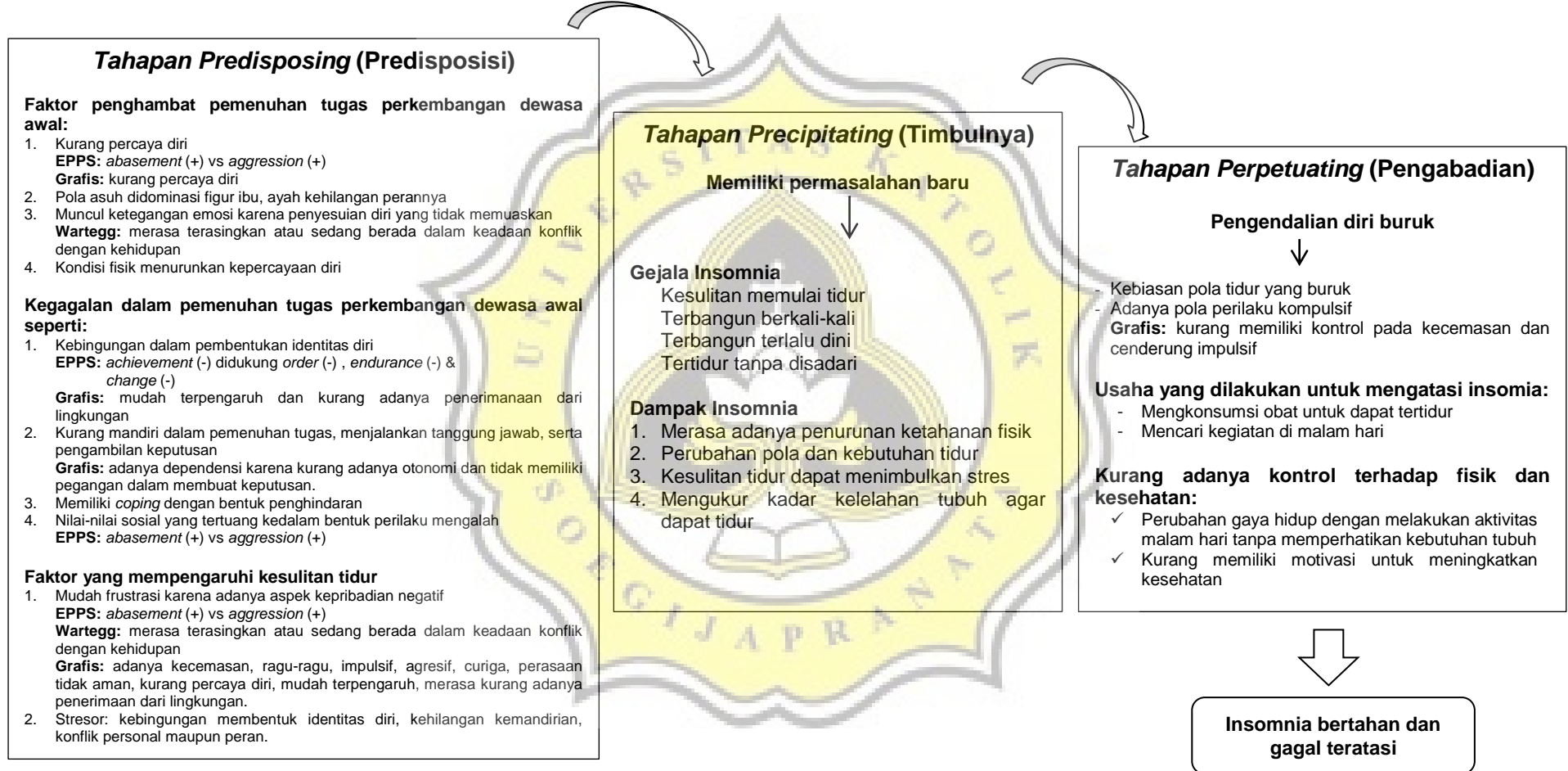
Melakukan kegiatan di malam hari agar dapat tertidur merupakan kegiatan yang paling sering dilakukan oleh ketiga partisipan. Hal ini dipilih agar tubuh menjadi kelelahan dan menjadi tertidur. Selain itu, usaha yang dilakukan karena merasa tertekan dengan kesulitan tidur yang alaminya membuat BO dan DR memilih untuk mengonsumsi obat tidur. Berdasarkan hasil tes, kurangnya

kontrol terhadap kecemasan yang dimiliki membuat ketiga partisipan membuat penyelesaian masalah yang kurang tepat.

Usaha-usaha yang dipilih untuk mengatasi kesulitan tidur menjadikan insomnia bertahan dan gagal teratasi. Hal ini dikarenakan kurang adanya kontrol diri. Perubahan gaya hidup dengan melakukan berbagai kegiatan dari malam hari hingga pagi kemudian tidur dengan durasi singkat karena harus melakukan aktivitas di pagi hari merupakan bentuk kapasitas pengendalian diri yang rendah sehingga ketiga partisipan mempertahankan kebiasaan tidur yang buruk. Ketiga partisipan tidak dapat mengontrol dirinya untuk mencari usaha yang lebih tepat sehingga dapat mengurangi dampak kualitas hidup yang buruk dari gejala insomnia.

Kurang memiliki motivasi internal untuk meningkatkan kesehatan seperti berolah raga agar tubuh sehat dan bugar menjadi salah satu bentuk kurang adanya kontrol terhadap fisik dan kesehatan pada ketiga partisipan. Ketiga partisipan membutuhkan motivasi dari lingkungan untuk memunculkan keinginan meningkatkan kesehatan. Ketiga partisipan kurang dapat menyadari kebutuhan tubuhnya secara mandiri tanpa adanya pendapat dari lingkungan terdekatnya. Insomnia tetap bertahan dan gagal teratasi menandakan seseorang berada pada tahap perpetuating (pengabdian) insomnia.

Skema 5. Tahap Pengembangan Insomnia pada Dewasa Awal



E. Pembahasan

Masa dewasa awal merupakan masa yang membutuhkan adanya penyesuaian diri yang memuaskan dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama rentang kehidupan. Penyesuaian diri yang memuaskan terkait dengan kepercayaan diri dalam menghadapi konflik-konflik serta frustrasi-frustrasi yang dimilikinya sehingga dapat mengatasi kemunculan kondisi yang menekan tersebut (Santrock, 2002; Hurlock, 2003). Seseorang yang tidak memiliki kepercayaan diri yang baik tidak akan mampu untuk menentukan penyelesaian yang tepat untuk mengatasi kondisi menekan sesuai dengan kebutuhan serta kemampuan dirinya (Santrock, 2002; Hurlock, 2003; Maslow, dalam Alwisol, 2010). Hal ini terlihat pada ketiga partisipan yang mencari bantuan dari orang yang dipercayai untuk memberikan tuntunan, bantuan, dan dukungan untuk dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab karena meragukan kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya.

Ketidakpercayaan diri dalam melakukan penyesuaian untuk memiliki keyakinan dapat mengatasi kondisi yang menekan menyebabkan seseorang diliputi perasaan cemas, kekhawatiran, dan ketakutan (Gunawati, Hartati, & Listiara, 2006). Ketegangan emosional ini dikarenakan adanya kebutuhan untuk dapat menyelesaikan masalah sesuai dengan standar harapan yang telah ditentukan olehnya. Penentuan standar harapan didasari oleh penerimaan yang dimiliki oleh

seseorang. Ketika seseorang memiliki keinginan untuk mendapatkan penerimaan yang tinggi maka akan membuat standar harapan yang tinggi sehingga dapat diterima dengan baik (Rogers, dalam Schultz, 1991; Alwisol, 2010). Ketiga partisipan mengusahakan agar selalu berperilaku dan berhasil menyelesaikan suatu tugas sesuai dengan harapan orang lain sehingga tidak melakukan kesalahan dan mengecewakan.

Kebutuhan untuk mendapatkan penerimaan ini terkait dengan pola hubungan dengan orang tua dalam mengasuh. Orang tua yang lebih dominan dalam menentukan keputusan dan menyelesaikan masalah yang dimiliki oleh anaknya akan membuat anak belajar membentuk standar dalam dirinya agar sesuai dengan harapan orang tua sehingga tidak mengecewakan dan mendapatkan penerimaan (Respati & Widiana, 2006). Pada ketiga partisipan pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah sejak kanak-kanak hingga dewasa masih didominasi oleh figur ibu.

Citra negatif dari figur ayah dalam menjalankan peran dapat mengembangkan rasa penolakan karena merasa terasingkan dan kurang adanya kedekatan (Lamb, 1992; Gottman & Declaire, 1997). BO yang tidak dekat dan selalu merasa diremehkan oleh figur ayah menjadi merasa diri tidak berguna. Pada DR, menjadi kehilangan peran ayah karena figur ibu yang mendominasi di dalam keluarga. BD merasa tidak

mendapatkan bimbingan dan perlindungan dari ayah sehingga menurunkan kepercayaan dirinya dalam kehidupan sosial.

Pola asuh yang dikembangkan oleh orang tua dari ketiga partisipan membuat partisipan belajar untuk selalu berperilaku sesuai dengan harapan orang lain agar tidak mendapatkan penolakan (Respati & Widiana, 2006; Bandura, dalam Wenar & Kerig, 2000; Alwisol, 2010). Penerimaan positif bersyarat yang diberlakukan oleh orang tua membuat ketiga partisipan mengembangkan syarat-syarat penghargaan. Ketiga partisipan menghindari tingkah laku atau pikiran yang dapat menyebabkan penolakan dari standar-standar yang telah diambil dari figur ibu. Ketika terdapat perilaku yang tidak sesuai akan memunculkan perasaan bersalah dan tidak berharga sehingga terjadi kecemasan. Syarat penghargaan membuat pembatasan tingkah laku menyebabkan pembatasan tingkah laku sehingga tidak dapat berinteraksi sepenuhnya dengan lingkungan dan kesulitan mengembangkan potensi diri (Rogers, dalam Schultz, 1991).

Identitas diri yang akan dibentuk berupa keraguan untuk memiliki keyakinan mengenai kemampuan diri tanpa adanya penerimaan dari lingkungan sekitarnya. Hal ini dikarenakan adanya syarat penghargaan dan tidak adanya kesempatan untuk mempelajari keberagaman cara mengatasi kesulitan yang dihadapinya. Ketika lingkungan sekitar meragukan kemampuannya maka dirinya akan mulai meragukan pilihannya.

Individu tersebut menjadi kehilangan kemandirian dalam menentukan dan menjalankan pilihan sehingga membutuhkan bantuan orang lain (Minuchin, dalam Wenar & Kerig, 2000; Durand & Barlow, 2006; Santrock, 2013). Kebutuhan untuk mendapatkan bantuan dan dukungan dari orang lain memunculkan perilaku mengalah dan memendam perasaan marah agar tetap terlihat baik oleh orang lain untuk menghindari penolakan (Respati & Widiana, 2006; Horney, dalam Alwisol, 2010; Santrock, 2013). Ketiga partisipan mengembangkan perilaku mengalah dan mengikuti keinginan orang lain dibandingkan mengutarakan pendapat maupun perasaan yang dimiliki sehingga tidak melakukan kesalahan dan tetap diterima dengan baik.

Ketidakpercayaan diri yang berasal dari kebutuhan untuk mendapatkan penerimaan ini membuat seseorang memiliki konsep diri yang buruk. Pada kondisi ini seseorang akan dengan mudah untuk menyalahkan dirinya sendiri dibandingkan menyalahkan orang lain dan memiliki harga diri yang rendah. Perasaan bersalah dan harga diri yang rendah membuat seseorang menjadi kehilangan kontrol terhadap perasaan terutama rasa cemas sehingga membentuk kepribadian yang negatif (Rogers, dalam Schultz, 1991; Lemola, Raikkonen, & Gomez, 2012). Frustrasi-frustrasi yang muncul akibat kepribadian yang negatif dalam menghadapi perubahan pada masa dewasa awal menjadikan seseorang memiliki kerentanan mengalami insomnia pada dewasa awal. Selain itu, hubungan keluarga dan dukungan sosial yang positif

dapat memberikan kesempatan kepada seseorang untuk meningkatkan kemampuan menangani keadaan yang menekan secara mandiri (Brougham, Zail, Mendoza, & Miller, 2009).

Adanya kepribadian yang negatif dalam melakukan penyesuaian pada situasi yang menekan selama masa dewasa awal memunculkan ketegangan emosi yang dapat mempengaruhi proses berpikir sehingga menjadi tetap terjaga. Kehilangan kontrol terhadap kecemasan dapat mengganggu kemampuan tidur dengan menginduksi kekhawatiran dan kegelisahan menjadikan seseorang mengembangkan kebiasaan tidur yang tidak baik (Morin & Espie, 2003; Cortoos, Valck, & Cluydts, 2010; Afrianti, Widyahening, & Kusumawardhani, 2011; Barber, Grawitch, & Munz, 2012; Al-Smadi dkk., 2017).

Frustrasi-frustrasi akibat harapan yang diinginkan dan kenyataan yang tidak sesuai dapat menimbulkan stres atau tekanan. Kurangnya penyesuaian diri yang baik dalam menghadapi stres menjadikan seseorang lebih memilih menggunakan strategi *coping* dengan bentuk penghindaran (Siswanto, 2007). Bentuk-bentuk penghindaran yang dilakukan seperti menghindari setiap masalah tanpa menyelesaikannya dan memendam masalah tanpa menghadapi masalah secara langsung membuat permasalahan tidak terselesaikan dengan baik. Hal ini menjadikan seseorang lebih mudah untuk menyalahkan diri dan menghukum diri sendiri atas permasalahan yang terjadi. Terbiasa menghindar dan menghukum diri tidak dapat menolong dirinya untuk

berada pada perasaan yang menenangkan. Hal ini menjadikan seseorang menghambat potensi yang dimiliki untuk mengembangkan kemampuan dalam menyelesaikan masalah sehingga tidak dapat terbebas dari situasi yang menekan. Pengolahan emosi dan kognisi terkait pengembangan kemampuan komunikasi yang kurang tepat menjadikan seseorang lebih sering berada pada situasi yang menekan (Brougham, dkk., 2009). Terfokus untuk menghindari rasa sakit tanpa menghasilkan alternatif solusi atau langkah-langkah yang dipilih untuk menyelesaikan berasal dari kurang adanya penerimaan sehingga lebih mudah putus asa untuk menyelesaikan masalah (Scheier, Weintraub, & Carver, 1986).

Permasalahan atau situasi yang menekan dapat menjadi pencetus seseorang mengalami insomnia sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat tertidur karena tidak berhenti berpikir (Cartoos, Valck, & Cluydts, 2010; Zimmerman, 2011). Kebiasaan tidur yang buruk menjadi bertahan karena kapasitas pengendalian diri yang rendah dalam mengendalikan kekhawatiran dan kegelisahan (Barber, Grawitch, & Munz, 2012). Kurangnya pengendalian pada kekhawatiran dan kegelisahan membuatnya tidak dapat mengontrol kecemasan sehingga tidak dapat memikirkan solusi dan menemukan penyebab dengan tepat karena perubahan fokus yang terus menerus (Barber, Grawitch, & Munz, 2012; Al-Smadi dkk., 2017).

Pada saat ini seseorang akan merasa tidak tenang, tidak nyaman, dan kesulitan berkonsentrasi sehingga mengembangkan kesulitan tidur yang lebih tinggi. Ketiga partisipan merasa kekurangan waktu tidur malam karena tidak dapat mengendalikan pikiran yang bermunculan mengenai masalah yang belum terselesaikan. Proses kognitif yang berasal dari pola pikir kompulsif yang dimiliki oleh ketiga partisipan meningkatkan kesulitan tidur karena kecemasan yang meningkat.

Kesulitan tidur yang semakin tinggi menjadikan permasalahan tidur menjadi stresor baru. Hal ini yang dirasakan oleh ketiga partisipan karena masalah tidur tidak terselesaikan dan tidak dapat mengendalikan diri untuk mengembalikan kebiasaan tidur seperti semula. Selain itu, pola perilaku kompulsif yang dimiliki oleh masing-masing partisipan seperti terbiasa berpikir pada malam hari, harus tidur sebelum pukul 12 malam, dan harus dapat menyelesaikan masalah yang terjadi pada saat itu juga dapat membuat tetap terjaga. Pola perilaku kompulsif dapat meningkatkan proses kognisi untuk menurunkan kecemasan. Hal ini menunjukkan peran kognisi dalam insomnia sehingga perlu adanya kontrol terhadap proses kognitif (Durand & Barlow, 2007).

Kurangnya pengendalian diri mempengaruhi usaha-usaha yang dilakukan untuk mengatasi stresor menjadi kurang tepat seperti merubah gaya hidup yang tidak baik dan mengkonsumsi obat-obatan agar dapat tidur (Cartoos, Valck, & Cluydts, 2010; Zimmerman, 2011;

Akram, Ellis, & Barday, 2015). Usaha-usaha ini dapat menimbulkan dampak yang tidak baik bagi kesehatan maupun sosial sehingga meningkatkan kecemasan. Kecemasan yang terus meningkat akan mempertahankan ketegangan dan kewaspadaan sehingga insomnia bertahan dan gagal teratasi (Durand & Barlow, 2006).

Pada kerangka berpikir yang menjadi tahapan *predisposing* (predisposisi) adalah tugas perkembangan dewasa awal, tahapan *precipitating* (timbulnya) adalah hambatan dalam pemenuhan tugas perkembangan, dan tahapan *perpetuating* (pengabdian) adalah kegagalan pemenuhan tugas perkembangan. Terdapat sedikit perbedaan antara tahapan perkembangan insomnia pada kerangka berpikir teori dengan hasil penelitian. Pada hasil penelitian tahapan *predisposing* (predisposisi) adalah faktor penghambat pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal, kegagalan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal, penyebab insomnia. Sedangkan pada tahapan *precipitating* (timbulnya) adalah ketika memiliki permasalahan baru akan muncul gejala dan dampak insomnia. Kemudian pada tahap *perpetuating* (pengabdian) adalah ketika pengendalian buruk maka usaha yang dilakukan untuk mengatasi insomnia menjadi kurang tepat dan kurang kontrol pada fisik serta kesehatan.

Tugas perkembangan dewasa awal dapat menjadi tahap *predisposing* (predisposisi) karena adanya ketidakpercayaan diri dalam

penyesuaian diri terhadap perubahan dari tugas perkembangan. Hambatan dalam pemenuhan tugas perkembangan dewasa awal dapat menjadi tahap *precipitating* (timbulnya) insomnia bila dianggap sebagai permasalahan baru yang menimbulkan kecemasan seperti kondisi kesehatan yang dianggap sebagai penghambat, konflik peran di dalam keluarga, dan konflik peran karena keyakinan yang berbeda dengan orang lain. Kemudian kegagalan pemenuhan tugas perkembangan dapat menjadi tahap *perpetuating* (pengabdian) karena membuat seseorang kehilangan kontrol diri sehingga pemilihan pemecahan masalah tidak tepat meningkatkan kecemasan dengan merubah gaya hidup dan kehilangan kontrol terhadap kesehatan. Sesuai dengan dinamika pengembangan insomnia yang telah dijelaskan diatas kecemasan atau ketegangan emosi karena adanya ketidakpercayaan diri dalam melakukan penyesuaian terhadap perubahan selama masa dewasa awal dapat menjadi faktor kerentanan, faktor pencetus, dan faktor pengabdian insomnia pada dewasa awal.