

**DETERMINASI DIRI MAHASISWA PENGIDAP PENYAKIT
DEGENERATIF**

SKRIPSI

Oleh:

Nuraini Khumaeroh

NIM.12410033



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2016**

**DETERMINASI DIRI PADA MAHASISWA
PENGIDAP PENYAKIT DEGENERATIF**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana

Psikologi (S.Psi)

oleh

Nuraini Khumaeroh

NIM. 12410033

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2016

SKRIPSI

DETERMINASI DIRI PADA MAHASISWA
PENGIDAP PENYAKIT DEGENERATIF

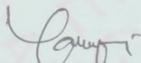
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal, 06 September 2016

Susunan Dewan Penguji

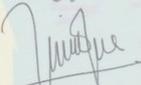
Dosen Pembimbing


Dr. Yulia Sholichatun, M.Si
NIP. 19700724 200501 2 003

Anggota Penguji Lain
Penguji Utama


Drs. H. Yahya, MA
NIP. 19660518 199103 1 004

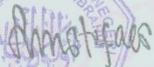
Ketua Penguji


Dr. Retno Mangestuti, M.Si
NIP 19750220 200312 2 004

Penelitian ini diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
Tanggal, 06 September 2016

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang


Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag.
NIP 19730710 200003 1 002

**DETERMINASI DIRI MAHASISWA PENGIDAP PENYAKIT
DEGENERATIF**

Skripsi

Oleh

Nuraini Khumaeroh

NIM. 12410033

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Yulia Sholichatun M.Si
NIP.1970072452005012003

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag.
NIP.197307102000031002

SURAT PERNYTAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nuraini Khumaeroh

NIM : 12410033

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa peneitian yang peneliti' buat dengan judul "**Determinasi pada Diri Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif**", adalah benar-benar hasil penelitian sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan dan disebutkan sumbernya. Jika dikemudian ada klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan penelitian ini peneliti buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar peneliti bersedia mendapatkan sangsi.

Malang, 31 Agustus 2016

Peneliti



Nuraini Khumaeroh
NIM. 12410033

MOTTO

.....لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ

“.....Dia mendapatkan pahala dari kebajikan yang dikerjakan dan dia mendapatkan siksa dari kejahatan yang dia perbuatnya....”

(QS:2:286)

PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya . . .

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT telah memberiku kekuatan, kesabaran, membekaliku dengan ilmu dan mengajarkanku tentang cinta. Atas karunia serta kesempatan yang Engkau berikan, akhirnya sripsi sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan Salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Bapak Syafril dan Ibu N. Engkay Kuraesyin, Kakak tersayang Nurachmi Maesyaroh, dan adik Nurfahmi Firdaus yang telah memberikan segalanya. Terima kasih untuk waktu, kasih sayang, segala dukungan, doa, dan nasehat.
2. Dosen Pembimbing Tugas Akhirku. Dr. Yulia Solichatun, M.Si, Selaku dosen pembimbing tugas akhir saya. Terima kasih banyak telah meluangkan waktu untuk membimbing saya, mengajari saya, menasehati saya, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari ibu. Dan seluruh dosen pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Terimakasih untuk semua ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan pada saya.
3. Untuk sahabatku Nurhanita Ramadani S.Psi, dan seluruh teman-temanku terima kasih atas hari-harinya, atas bantuan, doa, nasihat, hiburan, traktiran, ojekkan dan semangat yang kalian berikan selama aku kuliah.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Determinasi Diri Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif”. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam jenjang perkuliahan Strata 1 Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak lepas dari kekurangan, baik aspek kualitas maupun aspek kuantitas dari materi penelitian yang disajikan. Semua ini didasarkan dari keterbatasan yang dimiliki penulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan pendidikan dimasa yang akan datang. Selanjutnya dalam penulisan skripsi ini penulis banyak diberi bantuan oleh berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini pula, penulis dengan tulus hati mengucapkan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar besarnya atas bantuan, motivasi, didikan, dan bimbingan yang diberikan kepada penulis selama ini. Kepada:

1. Prof. Dr. Mudjia Rahardjo, M.Si, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag, selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

3. Dr. Yulia Solichatun, M.Si, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, nasihat, motivasi, dan berbagai pengalaman berharga kepada penulis.
4. Bapak ibu dosen beserta staf karyawan dan karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Bapak dan Ibu yang selalu memberikan doa, semangat, serta motivasi kepada penulis sampai saat ini.
6. Seluruh teman-teman jurusan psikologi angkatan 2012, khususnya teman-teman se-dosen bimbingan yang berjuang bersama untuk meraih mimpi.
7. Semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu.

Terakhir semoga segala bantuan yang telah diberikan, sebagai amal sholeh senantiasa mendapat Ridho ALLAH SWT. Sehingga pada akhirnya skripsi ini dapat bermanfaat.

Malang, 31 Agustus 2016

Penulis

Nuraini Khumaeroh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	
 BAB I	
PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
 BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	
A. Determinasi Diri	13
1. Pengertian Determinasi Diri	13
2. Aspek-aspek Determinasi Diri	14
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi	17
B. Penyakit Degeneratif	
1. Pengertian Penyakit Degeneratif	19
2. Gambaran Klinis Umum Penyakit Degeneratif	20

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyakit Degeneratif	21
4. Macam-Macam Penyakit Degeneratif	22
5. Determinasi Diri pada Mahasiswa Pengidap Penyakit	24
6. Determinasi Diri Menurut Perspektif Islam	26

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Penelitian	29
B. Sumber Data	
1. Subyek Penelitian	30
C. Lokasi Penelitian	30
D. Teknik Pengumpulan Data	30
E. Analisis Data	
1. Pengumpulan Data	31
2. Reduksi Data	32
3. Pengkodean	32
4. Penarikan Kesimpulan Teknik Pengumpulan Data	32
F. Keabsahan Data	32
1. Memperpanjang Keterlibatan	33
2. Pengamatan Secara Terus-Menerus	33
3. Menggunakan Triangulasi	33

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Subyek	35
B. Narasi data	38
C. Pembahasan	72

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

103

B. Saran

106

DAFTAR PUSTAKA

107



DAFTAR SKEMA

Skema 1.1 Kebutuhan Otonomi NF

Skema 1.2 Kebutuhan Kompetensi NF

Skema 1.3 Kebutuhan Relasi NF

Skema 2.1 Kebutuhan Otonomi IQ

Skema 2.2 Kebutuhan Kompetensi IQ

Skema 2.3 Kebutuhan Relasi IQ

Skema 3.1 Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri IQ

Skema 4.1 Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri NF

Skema 5.1 Gambaran Determinasi Diri IQ

Skema 5.2 Gambaran Determinasi Diri NF

Skema 6.1 Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri

DAFTAR LAMPIRAN

Bukti Konsultasi

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Verbatim Wawancara

Lampiran 3 Koding

Lampiran 4 Kategorisasi



ABSTRAK

Nuraini Khumaeroh, 12410033, Determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif, *Skripsi*, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2016

Determinasi Diri merupakan kebutuhan dasar manusia untuk mengembangkan perilaku dalam diri manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengetahui faktor-faktor apasaja yang mempengaruhi determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif. Mahasiswa pengidap penyakit degeneratif dipilih karena mereka harus menghadapi 2 kondisi yang sulit. Kondisi pertama, sebagai mahasiswa mereka harus menyelesaikan tugas-tugas perkuliahannya. Kondisi kedua, dengan mengidap penyakit degeneratif mereka harus menahan rasa sakit yang dideritanya. Penyakit degeneratif sendiri tak lain merupakan penyakit dengan kategori mematikan. Hal ini tidak menutup kemungkinan karena penyakit degeneratif tidak mampu ditangani oleh medis atau bedah, akan tetapi beberapa gejala dapat dikurangi dengan penatalaksanaan yang baik, sedangkan penyakitnya sendiri tetap progresif. Secara otomatis tidaklah mudah bagi pasien pengidap penyakit degeneratif untuk mehadapi situasi tersebut. Permasalahan yang mereka alami menuntutnya untuk memiliki determinasi diri yang baik.

Peneliti menggunakan paradigma kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, teknik pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 2 subyek primer yang merupakan mahasiswa semester 8 pengidap penyakit hipertensi, dan 2 orang subyek sekunder yang merupakan teman dekat subyek primer.s

Hasil penelitian ini menunjukkan proses determinasi diri setiap mahasiswa pengidap penyakit degeneratif berbeda-beda. Subyek pertama hanya mampu memenuhi satu aspek kebutuhan dalam determinasi diri yaitu kebutuhan akan relasi, dibuktikan dengan mampu memiliki teman untuk *sharing* saat ada masalah. Sedangkan subyek kedua mampu memenuhi tiga aspek kebutuhan dalam determinasi diri, yaitu: kebutuhan otonomi, kebutuhan kompetensi, dan kebutuhan relasi. Dibuktikan dengan mampu mengambil keputusan sendiri, mampu memiliki mekanisme yang baik, memiliki rasa optimis dalam pencapaian harapan-harapannya, serta memiliki banyak perhatian dan dukungan dari teman dan lingkungan sekitarnya. Dengan demikian determinasi diri dapat dikatakan baik ketika mampu terpenuhinya tiga kebutuhan dasar pada setiap aspek determinasi diri. Secara umum faktor yang mampu mempengaruhi determinasi diri terbagi menjadi dua secara internal dan eksternal. Secara internal dipengaruhi oleh konsep diri, lingkungan sosial, pola asuh, tingkat spiritual. Sedangkan secara eksternal dipengaruhi oleh status ekonomi, dan lingkungan sekolah.

Kata kunci; *Determinasi Diri, Penyakit Degeneratif*

ABSTRACT

Nuraini Khumaeroh, 12410033, self-determination of students with degenerative diseases, Thesis, Faculty of Psychology. The State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang, 2016

Self-determination is a basic human need to develop the attitude in human beings. This research aims to describe and determine the factors that influence self-determination of student with degenerative diseases. Selected students with degenerative diseases have to face two difficult conditions. The first condition, as a student they must complete the lecture tasks. The second condition, with degenerative diseases they have to bear the pain suffered. Degenerative disease itself is a disease with deadly category. This is impossible that degenerative disease is not able to be handled by medical or surgical, but some symptoms can be reduced by good management, and progressive disease. Automatically it is not easy for patients with degenerative diseases to deal with the situation. The problems experienced to demand to have a good self-determination.

Researcher used qualitative paradigm with a case study approach, data collection technique used interviews. Informants in this study consisted of two primary subjects who were students of 8th semester with hypertension, and 2 subjects of secondary and primary subject of a close friend.

These results indicated the process of self-determination of every student with different degenerative diseases. The first subject was only able to meet the needs of the aspects of self-determination: the need for relationships, evidenced by being able to have a friend to share when there was a problem. While the second subject was able to meet the needs of the three aspects of self-determination, namely: the need for autonomy, competence requirements, and the need for relationships. It was evidenced by being able to make decisions, being able to have a good mechanism, also had a sense of optimism in the achievement of its expectations, as well as having a lot of attention and supports from friends and the environment. Thus the self-determination can be said to be good when it was able to fulfill the three basic requirements in every aspect of self-determination. In general, the factors that can affect self-determination were divided into two, internally and externally. Internally was influenced by self-concept, social environment, parenting, and spiritual level. While the externally was influenced by economic status, and the school environment.

Keywords; Self-determination, Degenerative Disease

مستخلص البحث

نور عيني حميرة، 12410033، تقرير الذات الطلاب الذين يعانون من الأمراض التنكسية، بحث جامعي، كلية علم النفس في جامعة الاسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج 2016

تقرير الذات هو حاجة إنسانية أساسية لتطوير السلوك في البشر. وتهدف هذه الدراسة لوصف وتحديد العوامل التي تؤثر تقرير الذات الطلاب الذين يعانون من الأمراض التنكسية. تختار طلاب الذين يعانون من الأمراض التنكسية لأن لديهم لمواجهة اثنين من ظروف صعبة. الشرط الأول، كما طالب يجب ان يتعلم. الشرط الثاني، مع الأمراض التنكسية لديهم على تحمل الألم الذي تعرض له. الأمراض التنكسية ليست سوى المرض مع الفئة القتالة. وهذا لا يستبعد إمكانية بسبب الأمراض التنكسية ليست قادرة على التعامل معها الطبية أو الجراحية، ولكن بعض الأعراض يمكن أن تخفف إدارة جيدة، في حين أن المرض في حد ذاته لا يزال التدريجي. تلقائياً أنه ليس من السهل للمرضى الذين يعانون من الأمراض التنكسية للتعامل مع الوضع. طالبت المشاكل التي واجهت أن تكون تقرير الذات جيداً.

استخدم الباحث نموذجاً نوعياً مع نهج دراسة حالة ، كانت تقنيات جمع البيانات المستخدمة المقابلات. المخبرين في هذه الدراسة تتكون من موضوعين الابتدائية الذين هم الطلاب السيمستير الثامن من الضغط الدم، و 2 موضوعان من موضوع الثانوي لصديق المقرب الأساسي وتشير هذه النتائج في عملية تقرير الذات لكل الطلاب الذين يعانون من الأمراض التنكسية المختلفة. الموضوع الأول هو القادر على تلبية احتياجات جوانب تقرير الذات فقط: الحاجة إلى العلاقات، ويتضح من خلال قدرته أن يكون صديقاً للمشاركة عندما يكون هناك مشكلة. في حين أن الموضوع الثاني هو قادر على تلبية الثلاثة الجوانب الاحتياجات في تقرير المصير الذات، وهم: الحاجة إلى الاستقلالية، والحاجة الكفاءة، والحاجة العلاقة. يتضح من خلال قدرته على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، أن تكون قادرة على آلية جيدة، لديه شعور من التفاؤل في تحقيق توقعاتها، فضلاً عن وجود الكثير من الاهتمام والدعم من الأصدقاء والبيئة المحيطة. وهكذا فإن تقرير الذات يمكن أن يقال أن تكون جيدة عندما يكون قادراً على تلبية الثلاثة الاحتياجات الأساسية في كل جانب التقرير الذات. بشكل عام، والعوامل الثلاثة الاحتياجات الأساسية التي

تمكن أن تؤثر على تقرير الذات وينقسم إلى قسمين داخليا وخارجيا. أثرت داخليا مفهوم الذات، والبيئة الاجتماعية، وتربية الأطفال، المستوى الروحي. في حين تتأثر خارجيا حسب الوضع الاقتصادي، والبيئة المدرسة.

كلمات الرئيسية: تقرير الذات، والأمراض التنكسية



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penelitian ini bermula dari pengalaman peneliti saat melakukan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Nahdhatul Ulama (RSNU) kota Jombang, salah satu program yang dilakukan ialah peneliti melakukan pendekatan kepada setiap pasien guna untuk memberikan pelayanan psikologis kepada pasien maupun keluarga pasien. Alasan peneliti melakukan program tersebut selain untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSNU, serta menurut pengalamn salah satu dokter di kota Malang menganjurkan bahwa pelayanan psikologis terhadap pasien maupun keluarga pasien dibutuhkan oleh pasien karena mampu mempengaruhi kesembuhan pasien tersebut, dokter tersebut juga menjelaskan bahwa pengobatan secara fisik saja tidak cukup untuk memicu kesembuhan pasien, perlu dilakukannya pengobatan secara psikis baik itu terhadap pasien maupun keluarga pasien. Seorang individu yang menderita suatu penyakit tidak hanya memerlukan pengobatan secara fisik, namun diperlukan juga pengobatan secara mental atau psikisnya. Hal ini dibuktikan karena 90% penyakit tubuh disebabkan oleh psikis (jiwa) individu tersebut (Elfiky, 2009: 27).

Di tengah proses pemberian pelayanan psikologi untuk pasien ataupun keluarga pasien yang dilakukan peneliti saat melakukan PKL di RSNU Jombang, ditemukan oleh peneliti seorang pasien diusia muda dengan vonis penyakit gagal ginjal yang merupakan salah satu penyakit degeneratif. Baik dokter maupun keluarga pasien menyangkan penyakit yang dideritanya, karena penyakit gagal

ginjal yang merupakan salah satu penyakit degeneratif biasanya diderita oleh pasien lanjut usia. Hal tersebut menjadi menarik bagi peneliti untuk mengetahui lebih mendalam bagaimana gambaran psikologis seorang pasien diusia muda yang menderita salah satu penyakit degeneratif.

Penyakit menjadi sangat ditakuti oleh banyak orang karena mampu membuat rasa tidak nyaman atau menderita pada bagian tubuh yang terganggu hingga tidak dapat bekerja dengan semestinya, keadaan tersebut disebut dengan sakit. Sedangkan penyakit, menurut kamus besar bahasa Indonesia ialah gangguan pada bagian-bagian tubuh hingga menyebabkan sakit (Poerwardaminta, 1984: 852). Menjaga kesehatan di tengah munculnya beragam produk instan serta ketahanan kesehatan baik fisik maupun mental di tengah persaingan kehidupan yang semakin ketat menjadi tugas yang harus selalu diingat dan dipelihara dengan baik oleh setiap individu, sehingga mampu terhindar dari penyakit-penyakit yang akan mengganggu kesehatan kita. Sakit akan sangat mengganggu diri atau lingkungan sekitar pasien, karena ketidakberfungsian fisik atau pun mental pasien.

Salah satu permasalahan kesehatan dari beberapa dasawarsa silam yang terjadi di setiap Negara di seluruh dunia yakni penyakit degeneratif atau disebut juga penyakit tidak menular. Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di seluruh dunia (Hanjani, Adianti, Betty R, Herti M, 2009: 2). Mayoritas masyarakat berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin terasa adanya penyakit yang ada dalam tubuh. Inilah yang disebut sebagai penyakit degeneratif, merupakan penyakit yang mengiringi proses

penuaan. Terdapat sekitar 50 macam penyakit degeneratif beberapa diantaranya sangat ditakuti dan sering dijumpai menjadi penyebab kematian nomor satu pada orang dewasa, seperti penyakit jantung, diabetes, stroke, dan Parkinson (Indayani, 2012).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) kementerian kesehatan menyatakan telah menyelesaikan analisis awal survei penyebab kematian berskala nasional. Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama kepala Balitbangkes menyatakan bahwa data yang dikumpulkan meliputi 41.590 kematian sepanjang 2014. Terlihat bahwa terdapat 10 jenis penyakit paling sering menjadi penyebab kematian di Indonesia, dan 8 diantaranya adalah penyakit degeneratif. Menurut Tjandra Yoga, data tersebut menunjukkan ada peningkatan peringkat penyakit tidak menular (PTM) atau sering disebut sebagai penyakit degeneratif sebagai penyebab kematian di Indonesia (Widowati, 2015).

Berdasarkan data WHO (Badan Kesehatan Dunia), hampir 17 juta orang meninggal lebih awal setiap tahunnya yang disebabkan epidemik global penyakit degeneratif. Perubahan pola hidup yang meliputi aspek sosial, ekonomi, budaya dan politik menjadi salah satu penyebab tingginya kematian di tahun 2020 yang diakibatkan oleh penyakit degeneratif (Hanjani *et al*, 2009: 2). Penyakit degeneratif sudah mulai menyerang sejak usia 30 tahun, usia diatas tiga puluh tahun meningkatkan resiko terkena penyakit degeneratif. Ikatan Dokter Indonesia (2014) beranggapan bahwa penyakit degeneratif tidak hanya mematikan, tetapi juga membutuhkan biaya yang cukup besar. Pentingnya mewaspadaai dan mencegah timbulnya penyakit sedini mungkin. Menurut ketua pengurus besar

Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Zainal Abain menyatakan bahwa masyarakat harus menerapkan gaya hidup terutama pola makan yang sehat agar terhindar dari penyakit degeneratif upaya promotif dan preventif harus lebih ditingkatkan. Al-Quran memerintahkan manusia untuk menjaga kesehatan di setiap makanan yang akan di makan sangatlah penting. Sebagaimana firman Allah yang tercantum dalam Al-quran (QS ‘Abasa 80: 24) berbunyi:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ 24

Artinya; “maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya”
(QS ‘Abasa 80: 24)

(Depag RI, 2006)

Surat Abasa ayat 24 dalam Al-Quran menjelaskan bahwa makanan adalah sarana penting untuk mendapatkan segala macam nutrisi yang dibutuhkan manusia demi pertumbuhan dan perkembangan jasmaniahnya para makhluk hidup. Maka dari itu secara tersirat melalui ayat di atas Allah SWT memerintahkan manusia untuk memiliki pola makan yang sehat. Sebagaimana hasil wawancara yang dilakukan peneliti. Pola makan yang tidak sehat mampu menjadi pemicu sakit hipertensi yang merupakan salah satu macam penyakit degeneratif (W1.B42.IQ).

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang mengikuti proses penuan muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penderita penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular ini seringkali diderita oleh pasien yang berada pada usia lanjut. Namun saat ini penderita penyakit degeneratif di bawah usia tiga puluh tahun ternyata semakin meningkat. Berdasarkan Wawancara yang dilakukan oleh seorang dokter pada hari Rabu, tanggal 2 Desember 2015 di salah satu rumah sakit di kota Malang

menyatakan bahwa terdapat pasien di usia sekitar 19-22 tahun menderita penyakit degeneratif dengan spesifik penyakit kencing manis, gagal ginjal, dan gagal jantung.

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup dan mengimplementasikan konsep dirinya (Yusuf, 2012: 11).

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012: 5).

Mahasiswa adalah kaum intelektual yang sudah mempunyai pemikiran dan pemahaman sendiri dalam memandang hidupnya. Dengan motivasi yang berbeda, mahasiswa memasuki kampus dan mengikuti setiap mata kuliah yang telah dipasarkan oleh pihak kampus. Selain kegiatan akademik, mahasiswa juga mempunyai hal yang disukainya sendiri, seperti halnya mengikuti kegiatan ekstra dan lain sebagainya yang bisa mengembangkan bakat dan kemampuannya sesuai dengan bidangnya.

Mahasiswa pengidap penyakit degeneratif selain harus menahan rasa sakit yang di deritanya, mereka pun harus menyelesaikan tugas-tugasnya sebagai mahasiswa. Dua situasi sekaligus yang bukan atas keinginan secara sadar terpaksa harus mereka hadapi. Seperti yang dialami oleh seorang mahasiswa pengidap

penyakit degeneratif terkadang pasien tidak mampu melaksanakan dua situasi sekaligus. Berikut *preliminary study* yang dilakukan oleh peneliti terhadap seorang mahasiswi semester 7 di Universitas Islam Negeri Malang penderita penyakit degeneratif (kolestrol) pada hari Kamis 12 November 2015:

“kalau kambuhnya di tempat pas kuliah ya ke ganggu banget kan ngilu kayak orang yang sakit gigi tapi itu di kaki kan ngilu banget jadinya. Kalau malem insya Allah kemaren lusa lah bener-bener ga bisa tidur banget gini ini ya Allah (subyek duduk bersila sambil memukul-mukul kakinya) sampe nuaaangis ya Allah ko ga sembuh-sembuh, ga punya obatnya itu waktu pertama kali hujan, udah gitu banyak tugas kuliah yang saya tinggalkan” (RR.B46a&b).

Berdasarkan wawancara tersebut memberikan maksud bahwa yang terjadi pada seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif yakni mereka harus di hadapkan oleh dua situasi. Pertama mereka harus menahan rasa sakit yang dideritanya, kedua mereka harus menyelesaikan tugas-tugasnya sebagai mahasiswa.

Proses penerimaan menghadapi penyakit hampir sama dengan proses penerimaan dalam menghadapi kematian, karena sakit adalah kematian kecil dari salah satu atau beberapa organ yang ada dalam tubuh setiap individu. Berdasarkan Kubler Ross (1969) ada beberapa tahapan reaksi pasien ataupun keluarga ketika mendengar penyakit yang diderita yaitu *Denial* (Pasien menolak keadaan), *Anger* (Pasien tidak dapat mengontrol kondisi emosinya), *Bargaining* (Pasien mulai mencoba berdialog dengan perasaannya), *Depression* (Pasien sudah mulai dapat beradaptasi tetapi belum cukup motivasi sehingga masuk fase *sense of hopelessness*) dan *Acceptance* (Pasien menerima kenyataan dan patuh terhadap rencana tindak lanjut) (dalam, wakhidah 2015:11).

Seperti yang terjadi pada seorang mahasiswa semester akhir di kampus Universitas Islam Negeri Malang didiagnosa mengidap salah satu dari berbagai macam penyakit degeneratif yaitu kolestrol. Pasien harus menahan rasa sakit dari penyakit kolestrol sejak kecil. Hingga di usianya 21 tahun saat ini, sudah berbagai pengobatan medis maupun non medis dilakukan untuk mencapai pada titik kesembuhan. Seperti yang dijelaskan dalam paragraf sebelumnya bahwa adanya peningkatan penyakit degeneratif merupakan penyebab kematian di Indonesia. Dengan demikian, tidaklah mudah bagi seorang pengidap penyakit degeneratif untuk menerima situasi yang dialaminya baik secara fisik maupun psikis ketika dia telah didiagnosa menderita penyakit yang menyebabkan kematian. Pasien harus mampu membagi waktunya dengan baik karena di setiap minggunya pasien harus melaksanakan terapi atau *check up* untuk kesembuhan atas sakitnya. Tidak hanya itu, sebagian temanya banyak yang mencemooh pasien karena dibilang menderita penyakit orang tua. Oleh karena itu sulit bagi mahasiswa penderita penyakit degeneratif terbuka atas penyakit yang diderita, akibat rasa malu yang dialami karena penyakit tersebut biasanya diderita oleh seorang yang berada pada usia lanjut.

Berdasarkan fakta tersebut menunjukkan bahwa penderita degeneratif pada mahasiswa aktif dihadapkan pada dua situasi yang sulit. Pertama mereka harus kuat dalam menahan rasa sakitnya dan kedua mereka harus menjalankan dengan baik tugas sebagai seorang mahasiswa. Tantangan mahasiswa dalam menghadapi dua kondisi tersebut secara psikologis terkait dengan fenomena determinasi diri.

Edward Deci dan Richard Ryan adalah para peneliti yang berfokus pada peran penting motivasi intrinsik dalam mendorong perilaku manusia (Prayugo, 2013: 25). Dalam teorinya, perilaku manusia untuk bersemangat ketika melakukan suatu pekerjaan memiliki tiga faktor internal psikologis yang universal. Ketiga faktor ini berperan penting sebagai kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi dalam meningkatkan motivasi intrinsik seseorang. Ketiga kebutuhan tersebut adalah kompetensi, otonomi, dan hubungan sosial. Ketiga faktor yang harus dipenuhi itu disebut dengan Teori Determinasi Diri (SDT). Teori Determinasi Diri (SDT) ini mengidentifikasi tiga kebutuhan di atas, yang jika dipenuhi akan dapat mengoptimalkan pengembangan diri seseorang dan produktivitasnya. (Prayugo, 2013: 26)

SDT atau *Self Determination* atau determinasi diri merupakan sebuah konsep yang memiliki hubungan dengan motivasi pada diri manusia. Selain motivasi pada setiap diri manusia yang memiliki hubungan dengan determinasi diri, regulasi perilaku secara sehat dan *psychology well being*, perilaku coping juga memiliki korelasi dengan determinasi diri.

Determinasi diri pada penderita sakit ternyata belum banyak ditemukan oleh peneliti dalam penelitian. Penelitian pada penderita sakit yang sering kali dijumpai terutama berkaitan dengan mekanisme coping terhadap tingkat kecemasan, dukungan keluarga, PWB, motivasi pasien. Taluta, P.Y. Mulyadi, Hamel, R.S. (2014) melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada penderita diabetes mellitus tipe II. Penyakit diabetes mellitus adalah salah satu dari berbagai macam penyakit degeneratif.

Peneliti memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada penderita Diabetes Miletus II. Hal ini menjelaskan bahwa penderita penyakit DM yang mengalami kecemasan dengan kondisi yang dialami akan membuatnya acuh tak acuh dengan berbagai peraturan diet, pengobatan, olahraga yang seharusnya dilakukan, karena dapat mengakibatkan kadar gula darah mereka semakin tinggi dan tidak dapat terkendali. Sebaliknya jika penderita DM tidak merasakan kecemasan dengan kondisi yang mereka alami dapat melakukan anjuran kesehatan sehingga kadar gula darahnya tetap terkendali.

Riset lain yang dilakukan oleh Purnomo & Supardi (2010) dengan judul hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Klien Diabetes Miletus untuk melakukan latihan fisik di Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten. Latihan fisik merupakan salah satu tindakan pencegahan pada penyakit DM guna untuk mengontrol kadar glukosa darah. Diabetes merupakan penyakit degeneratif seumur hidup, maka penderita Diabetes seing mengalami depresi dan kecemasan akibat perubahan pola hidup drastis untuk mengelola penyakit, sehingga diperlukan dukungan keluarga. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi klien DM untuk melakukan latihan fisik. Sudah sepatutnya seorang penderita penyakit degenerati diberikan dukungan keluarga agar pasien memiliki motivasi yang besar.

Berdasarkan dua penelitian tersebut, sekalipun tidak berkaitan langsung dengan determinasi diri akan tetapi terdapat aspek-aspek yang berhubungan

dengan SDT yakni motivasi dan mekanisme coping pada penderita sakit. Coping dibutuhkan oleh penderita sakit agar dapat mengatur aktivitas kognitif dan motoriknya untuk mempertahankan integritas tubuh dan psikisnya, memulihkan fungsi tubuh yang rusak dan membatasi kerusakan yang tidak bisa di pulihkan. Sebagaimana yang telah disebutkan di paragraf sebelumnya bahwa 3 aspek pada determinasi diri sangat mempengaruhi perilaku manusia.

Adapun penelitian yang berkaitan dengan determinasi diri ditemukan peneliti pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al*, (2014) dengan judul “*Self Determination* pada Wirausahawan yang Berstatus Mahasiswa Aktif”. penelitian ini menunjukkan bahwa subyek dihadapkan oleh kondisi yang memiliki dua peran yaitu sebagai mahasiswa aktif, dan seorang wirausahawan. Penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa penting memiliki determinasi diri yang baik, atau tiga kebutuhan psikologis yang termaksud dalam aspek deteminasi diri haruslah terpenuhi, untuk menjalankan kedua situasi seperti itu yang tidaklah mudah.

Berdasarkan uraian di atas, menjadi menarik untuk mengetahui lebih dalam bagaimana determinasi diri seorang pasien pengidap penyakit degeneratif di kalangan mahasiswa yang harus menghadapi dua situasi sekaligus. Oleh karenanya, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Determinasi Diri pada Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif“

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fokus masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana proses determinasi diri pada mahasiswa pengidap penyakit degeneratif?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan determinasi diri pada mahasiswa pengidap penyakit degeneratif?

B. Tujuan Masalah

1. Untuk mengetahui bagaimana proses determinasi diri pada mahasiswa pengidap penyakit degeneratif
2. Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan determinasi diri pada mahasiswa pengidap penyakit degeneratif

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi mengenai determinasi diri bagi pengembangan disiplin ilmu Psikologi pada umumnya dan Psikologi sosial serta klinis pada khususnya. Serta penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran determinasi diri pada mahasiswa pengidap penyakit degeneratif.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

Masyarakat, guna memberi pengalaman dan pelajaran berharga dalam pencapaian tujuan dengan lebih memahami Determinasi Diri. Selain itu,

diharapkan dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai proses pencapaian tujuannya meskipun dalam situasi yang tidak biasa, atau dalam kondisi kurang sempurna/tidak sehat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Determinasi Diri

1. Pengertian Determinasi Diri

Diantara teori kognitif sosial, determinasi diri merupakan hal yang sangat unik karena menjelaskan bagaimana kerangka kerja individu dengan cara memahami alasan setiap individu dalam melakukan sesuatu ataupun dalam hal setiap pengambilan keputusan Noumanis (dalam Bryan 2006: 34). Alasan yang dimaksud merupakan alasan-alasan yang timbul dari dalam diri individu tersebut tanpa dipengaruhi oleh lingkungan sekitar yang mampu menimbulkan ide-ide baru atau kegiatan dalam perasaannya sendiri Ryan & Deci, (dalam Bryan 2006: 33)

Self determination atau determinasi diri digunakan dalam beberapa bidang kesehatan termasuk perilaku aktif seperti: ketaatan terhadap pengobatan, penurunan berat badan, dan kegiatan fisik (olahraga) sebagai kerangka kerja mempelajari asal mula perilaku kepatuhan yang timbulkan dari setiap individu Ryan, dkk (dalam Green, 2006: 24). Ryan dan Deci (2000) mendefinisikan determinasi diri mencoba mengetahui kecenderungan pertumbuhan yang melekat pada individu dan sebagai bawaan kebutuhan psikologis dasar untuk memotivasi diri dan integrasi kepribadian

Teori determinasi menyatakan bahwa ada tiga kebutuhan organismik yaitu kompetensi, otonom, dan keterhubungan (relasi). Setiap individu memiliki kebutuhan-kebutuhan tersebut karena determinasi diri ini bersifat

bawaan. Teori determinasi diri bukan merupakan sebuah teori pengurangan dorongan. Kebutuhan-kebutuhan ini berfungsi untuk pertumbuhan dan fungsi manusia, seperti juga Maslow, Deci dan Ryan (2000) percaya bahwa kebutuhan-kebutuhan duna untuk mengembangkan pribadi, dan bukan memenuhi apa yang terasa kurang. Karena itu kebutuhan-kebutuhan dalam determinasi sering disebut kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap individu (King, 2012: 87)

Determinasi diri adalah sebuah pendekatan motivasi dan kepribadian manusia yang menggunakan metode empiris tradisional dengan menggunakan metateori organismik yang menyoroti pentingnya sumber daya manusia untuk pengemangan kepribadian dan perilaku regulasi diri Ryan, Kuhl, & Deci (dalam jurnal Edward L. Deci and Richard M. Ryan 2000: 22) atau teori empiris yang berasal dari motivasi dan kepribadian manusia dalam konteks sosial yang membedakan motivasi dibagian yang otonom dan terkontrol.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa determinasi diri ialah tiga kebutuhan psikologis mendasar seorang individu yakni otonomi, kompetensi dan relasi untuk mengembangkan perilakunya dari dalam diri individu tersebut.

2. Aspek-aspek dalam Determinasi Diri

Teori determinasi diri diperkenalkan lebih dari dua puluh tahun yang lalu oleh dua psikolog, Edward Deci dan Ryan Richard (1985). Mereka menyimpulkan bahwa teori determinasi diri memiliki tiga kebutuhan psikologis dasar yakni, otonomi, kompetensi, dan hubungan (relasi).

a. Otonomi (kemandirian)

Kebebasan yang dimiliki individu dalam melakukan sesuatu atau membuat keputusan berdasarkan pilihannya sendiri tanpa ada tekanan dari luar.

b. Kompetensi

Kemampuan atau potensi yang dimiliki individu untuk menunjukkan apa yang dia bisa lakukan serta memberikan dampak untuk lingkungan.

c. Hubungan (Relasi)

Keterkaitan sosial atau keterhubungan sosial individu dalam berinteraksi dengan individu lain saling bergantung satu dengan yang lain

Ketika ketiga kebutuhan tersebut terpenuhi maka determinasi diri seorang individu tersebut dapat dikatakan baik ataupun positif sehingga muncul cenderung lebih termotivasi secara intrinsik dan kurang termotivasi secara ekstrinsik (Ryan & Deci, 2000). Pencapaian kebutuhan dipengaruhi oleh dua faktor bagaimana orang-orang memutuskan sesuatu hal dan iya tidaknya orang tersebut diperlakukan sebagai bagian dari lingkungan sosialnya (Deci & Ryan, 2002: 26).

Kebutuhan otonomi mampu dinyatakan terpenuhi ketika seorang individu memiliki kebebasan tanpa adanya tekanan dari lingkungan sekitar dalam menentukan serangkaian tindakan yang akan dilakukannya dimasa yang akan datang Guay, dkk (dalam Bryan 2006: 39). Otonomi juga didefinisikan bahwa perasaan seorang individu yang mandiri dan dapat mengendalikan

kehidupannya sendiri, tanpa ada pengaruh dari lingkungan sekitar (King, 2012: 88). Perilaku seseorang termotivasi oleh diri sendiri dan muncul dari murni minat karena itu otonomi menjadi aspek penting dari perasaan. Memiliki efek yang lebih kuat pada motivasi intrinsik dari pada kompetensi Goudas & Biddle (dalam Bryan 2006: 40). Ketika kebutuhan otonomi rendah atau tidak terpenuhi, sangat penting bahwa lingkungan menumbuhkan perasaan prestasi dan rasa kompetensi Markand (dalam Bryan 2006: 41).

Kebutuhan akan Kompetensi jika terpenuhi ditandai dengan ketika kita memiliki perasaan bahwa kita mampu untuk mencapai suatu hasil yang diharapkan Reis et al, (dalam King, 2012: 87). Motivasi untuk memiliki kompetisi melibatkan *self efficacy* yaitu ketika seorang individu mampu menghadapi masalah atau kendala dalam hidupnya. Seperti halnya kompetisi juga dikaitkan dengan harapan untuk berhasil (King, 2012: 87).

Kebutuhan akan relasi atau keterhubungan didefinisikan oleh teori determinasi diri bahwa kebutuhan untuk memiliki hubungan yang baik, dan peduli satu sama lain. Beberapa psikolog mengajukan pandangan bahwa kebutuhan relasi (keterhubungan) menjadi bagian dalam suatu kelompok adalah motivator terkuat manusia Baumeister & Leary (dalam King, 2012: 88). Kebutuhan akan keterhubungan tercermin dari pentingnya pola asuh orang tua yang mendukung perkembangan anak, saat-saat intim dalam membagi pikiran pribadi dalam pertemanan, perasaan tidak nyaman yang kita miliki ketika kita sendiri dan keterkaitan yang kuat terhadap seseorang ketika kita jatuh cinta. (King, 2012: 88)

Disimpulkan bahwa kesuksesan seseorang dalam proses pembelajarannya bukan hanya sekedar seberapa baik hasil yang didapat dari proses belajarnya. Sehingga individu tersebut kurang fokus pada pengembangan dirinya, yang pada akhirnya menurunkan kinerja dan produktivitasnya. Kesuksesan tersebut bergantung pada pemenuhan ketiga kebutuhan dalam teori determinasi diri. Ketiga kebutuhan tersebut yakni otonomi, kompetensi dan relasi perlu diperhatikan agar berhasil membawa perubahan serta perbaikan kualitas perilaku.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Motivasi

- a. Faktor fisik dan proses mental, yang termaksud faktor fisik misalnya: reflex, insting otomatis, dan nafsu. Sedangkan yang termaksud proses mental ialah kemauan.
- b. Faktor hereditas, lingkungan, dan kematangan atau usia. Lingkungan adalah segala sesuatu ataupun kondisi di sekitar lingkungan keluarga.
- c. Faktor intrinsik, yaitu faktor yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan manusia menjadi puas.
- d. Fasilitas (sarana dan prasarana). Kemudahan, kelancaran, dan sarana adalah sesuatu untuk memudahkan dan melancarkan pelaksanaan.
- e. Situasi dan kondisi, adalah keadaan seseorang melakukan tindakan dalam keadaan tertentu.
- f. Program aktivitas, adalah sesuatu yang dilakukan seseorang dalam kehidupan sehari-hari (Nasir & Muhith, 2011: 26).

Yusuf (2009) menyatakan terdapat dua faktor yang mempengaruhi motivasi belajar, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Diuraikan sebagai berikut:

a. Faktor Internal (yang berasal dari diri siswa sendiri)

1) Faktor Fisik

Faktor fisik yang dimaksud meliputi: nutrisi (gizi) kesehatan, dan fungsi-fungsi fisik (terutama panca indera). Kekuranga gizi atau kadar makanan akan mengakibatkan kelesuan, cepat mengantuk, cepat lelah, dan sebagainya. Keadaan fungsi-fungsi jasmani seperti panca indera (mata dan telinga) dipandang sebagai faktor yang mempengaruhi proses belajar, dengan proses indera yang baik akan mempermudah peserta didik dalam mengikuti proses belajar.

2) Faktor psikologis

Faktor psikologis berhubungan dengan aspek-aspek yang mendorong atau menghambat aktivitas belajar pada siswa. Faktor yang mendorong aktivitas belajar pada siswa seperti rasa ingin tahu, sifat kreatif keinginan selalu maju, keinginn untuk mendapat simpati, keinginan memperbaiki kegagalan dengan usaha yang baru, keinginan untuk mendapatkan rasa aman apabila menguasai pelajaran, adanya hadiah dan hukuman ketika proses pembelajaran.

b. Faktor Eksternal (yang berasal dari lingkungan)

1) Faktor Non Sosial

Faktor non sosial yang dimaksud seperti: keadaan udara, (cuaca panas dingin), waktu, tempat, sarana atau prasaran dan fasilitas belajar.

Ketika semua faktor saling mendukung maka proses belajar akan berjalan dengan baik.

2) Faktor sosial

Faktor sosial adalah faktor manusia baik yang hadir secara langsung maupun tidak. Proses belajar akan berjalan dengan baik apabila pendidik mengajar dengan cara yang menyenangkan, memberi perhatian pada peserta didik dan membantu peserta didik yang mengalami kesulitan belajar. Pada saat peserta didik dirumah tetap mendapatkan perhatian dari orang tua.

B. Penyakit Degeneratif

1. Pengertian Penyakit Degeneratif

Penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular adalah istilah yang secara medis digunakan untuk menerangkan adanya suatu proses kemunduran fungsi sel saraf tanpa sebab yang diketahui, yaitu dari keadaan normal sebelumnya ke keadaan yang lebih buruk. Penyebab penyakit sering tidak diketahui, termasuk diantaranya kelompok penyakit yang dipengaruhi oleh faktor genetik atau paling sedikit terjadi pada salah satu anggota keluarga (faktor familial) sehingga sering disebut penyakit *heredodegeneratif*. (Japardi, 2002: 1)

Pengertian penyakit degeneratif secara umum dikatakan bahwa penyakit ini merupakan proses penurunan fungsi organ tubuh yang umumnya terjadi pada usia tua. Namun ada kalanya juga bisa terjadi pada usia muda, akibat yang ditimbulkan adalah penurunan derajat kesehatan yang biasanya diikuti dengan penyakit. Akibat yang paling bahaya dari penyakit ini adalah rasa sakit dan

juga sangat menyita biaya terutama saat masa tua, dan bisa juga akan berakhir dengan kematian.

2. **Gambaran klinis umum penyakit degeneratif**

Berikut ialah gambaran klinis secara umum tentang keseluruhan penyakit degeneratif:

- a. Proses penyakit lambat, awalnya diikuti dengan kemunduran fungsi susunan saraf tertentu yang bersifat progresif lambat yang dapat berlanjut sampai beberapa tahun atau puluhan tahun.
- b. Memiliki riwayat kejadian yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit degeneratif, misalnya kecelakaan, infeksi atau kejadian lain yang diingat sebagai penyakit.
- c. Penyakit keturunan (bersifat genetik)
- d. Penyakit degeneratif pada sistem saraf tidak dapat diperbaiki oleh tindakan medis atau bedah, terkadang penyakit ini ditandai dengan periode yang stabil untuk beberapa lama. Beberapa gejala dapat dikurangi dengan pencegahan yang baik, tetapi penyakitnya sendiri tetap progresif.
- e. *Bilateral simetris*. Penyakit ini ketika menyerang suatu bagian tubuh dapat meyerang bagian yang lainnya.
- f. Penyakit degeneratif ini hanya mengenai daerah anatomis/fisiologi susunan saraf pusat secara selektif.
- g. Secara *histologis* bukan hanya sel-sel *neuron* saja yang hilang tapi juga dendrit, axon, selubung mielin yang tidak berhubungan dengan reaksi jaringan dan respon selular.

- h. Pada likuor *serebrospinalis* terkadang terdapat sedikit peningkatan protein, tetapi pada umumnya tidak menunjukkan kelainan yang berarti.
- i. Karena menyebabkan kehilangan jaringan secara radiologis terdapat pengecilan volume disertai perluasan ruang likuor *serebrospinalis*. *Permeabilitas* sawar darah otak tidak berubah.
- j. Laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain sering memberikan hasil yang negatif. Berbeda dengan penyakit susunan saraf pusat progresif lain seperti tumor, infeksi, proses inflamasi lain.
- k. Pemeriksaan *neuroimaging* dapat menunjukkan kelainan tertentu, sehingga dapat membantu menyingkirkan golongan penyakit lain (Japardi, 2002: 2)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit degeneratif

Akhir-akhir ini insidensi penyakit degeneratif meningkat jumlahnya. Hal ini tidak terlepas dari perubahan pola hidup dan makin tingginya usia harapan hidup masyarakat. Pola hidup dengan diet tinggi lemak (makanan cepat saji) dan tingkat stressor tinggi mempunyai kontribusi positif terhadap timbulnya penyakit degeneratif. Terdapat korelasi yang positif juga antara umur dengan munculnya penyakit degeneratif. Terdapat banyak teori tentang proses penuaan yang berkontribusi dengan munculnya penyakit degeneratif yaitu: teori genetika, teori *tear and wear*, teori *crosslink*, teori lingkungan, teori imunitas, teori neuroindokrin, dan teori radikal bebas dan lipofuchsin (Reamcle & Reusens, 2004: 15)

Akhir-akhir ini teori radikal bebas banyak mendapatkan dukungan dari para ahli. Pada teori ini disebutkan bahwa radikal bebas memicu terjadinya

proses penuaan dan penyakit degeneratif. Radikal bebas merupakan elemen/molekul yang kehilangan satu atau lebih elektronnya. Akibat kehilangan elektron tersebut maka radikal bebas akan mencari elektron pasangannya. Keadaan ini menyebabkan radikal bebas tersebut bersifat tidak stabil, sangat reaktif dan dapat merusak sel-sel hidup (sitotoksik). Proses ini akan menyebabkan fungsi sel tidak optimal dan dalam jangka panjang memicu terjadinya penyakit degeneratif. Terdapat bermacam-macam penyakit degeneratif dan hampir semua organ bisa terkena penyakit degeneratif.

4. Macam-macam Penyakit Degeneratif

Adapun macam-macam penyakit degeneratif adalah sebagai berikut:

a. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan.

b. Hipertensi

Jika sistem kompleks yang mengatur tekanan darah tidak berjalan dengan semestinya, maka tekanan dalam *arteri* akan meningkat. Peningkatan tekanan dalam *arteri* yang berlanjut dan menetap disebut tekanan darah tinggi. Tekanan darah dinyatakan tinggi bila tekanan sistolik adalah 140 mmHg atau lebih secara terus menerus atau keduanya.

c. Aterosklerosis

Aterosklerosis adalah suatu kondisi dimana dinding arteri menebal sebagai akibat dari akumulasi bahan lemak seperti kolesterol.

d. Jantung

Penyakit jantung adalah yaitu penyakit yang terjadi pada jantung akibat adanya gangguan kinerja jantung untuk memompa darah. Penyakit jantung mengacu pada setiap penyakit yang mempengaruhi sistem kardiovaskular.

e. Kanker

Penyakit kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali dan akan terus membelah diri selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya dan terus mengalir menyebar melalui jaringan ikat, darah dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang.

f. Stroke

Stroke adalah gangguan fungsional otak berupa kematian sel-sel saraf neurologik akibat gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak

g. Osteoporosis

Osteoporosis merupakan kelainan metabolik tulang, ini paling sering ditemukan pada masyarakat berkembang terutama pada wanita tua pasca menopause. Menurut definisi WHO, Osteoporosis adalah gangguan

tulang dengan ciri penipisan tulang dan gangguan arsitektur tulang yang berdampak tulang menjadi rapuh dan mudah patah.

h. Asam Urat

Penyakit asam urat yang tergolong kedalam salah satu penyakit arthritis. Arthritis merupakan suatu penyakit akibat gangguan metabolisme purin. Gangguan tersebut menyebabkan tingginya kadar asam urat didalam darah yang selanjutnya mudah mengkristal akibat metabolisme purin yang tidak sempurna.

i. Arthritis Reumatoid

Merupakan penyakit autoimun (penyakit yang terjadi pada saat tubuh diserang oleh sistem kekebalan tubuhnya sendiri) yang mengakibatkan peradangan dalam waktu lama pada sendi. Penyakit ini menyerang persendian, biasanya mengenai banyak sendi yang ditandai dengan radang membran sinovial dan struktur-struktur sendi serta atrofi otot dan penipisan tulang.

C. Determinasi Diri pada Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup dan mengimplementasikan konsep dirinya (Yusuf, 2012: 11).

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012: 5). Mahasiswa adalah kaum intelektual yang sudah mempunyai pemikiran dan pemahaman sendiri dalam memandang hidupnya. Dengan motivasi yang berbeda, mahasiswa memasuki kampus dan mengikuti setiap mata kuliah yang telah dipasarkan oleh pihak kampus. Selain kegiatan akademik, mahasiswa juga mempunyai hal yang disukainya sendiri, seperti halnya mengikuti kegiatan ekstra dan lain sebagainya yang bisa mengembangkan bakat dan kemampuannya sesuai dengan bidangnya.

Berbeda dengan mahasiswa normal lainnya, seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif harus menghadapi dua situasi yang berbeda dibandingkan mahasiswa normal lainnya. Situasi pertama yang harus dihadapi ialah mahasiswa tersebut harus menyelesaikan tugas-tugas perkuliahannya dengan baik, situasi kedua mereka harus menahan rasa sakit yang dideritanya. Mengidap penyakit degeneratif di usia muda menjadi tekanan tersendiri pada individu tersebut baik itu secara fisik maupun mental.

Akibat paling bahaya yang dialami oleh pengidap penyakit degeneratif ialah kematian. Hal ini tidak menutup kemungkinan karena penyakit degeneratif tidak mampu ditangani oleh medis atau bedah, akan tetapi beberapa gejala dapat dikurangi dengan penatalaksanaan yang baik, sedangkan penyakitnya sendiri tetap progresif. Secara otomatis tidaklah mudah bagi pasien pengidap penyakit degeneratif untuk menghadapi situasi tersebut (Japardi, 2002).

Sehingga pada setiap mahasiswa pengidap penyakit degeneratif diperlukan determinasi diri yang baik guna untuk memiliki kemampuan dalam menghadapi dua situasi yang sulit sekaligus. Ryan dan Deci (2002) menyatakan bahwa determinasi diri terkait dengan tiga kebutuhan psikologis mendasar manusia, antara lain: kebutuhan kompetensi, kebutuhan relasi dan kebutuhan otonomi. Kebutuhan akan kompetensi adalah kebutuhan seseorang untuk mengontrol hasil dan keinginan dalam menguasai skill tertentu. Sedangkan kebutuhan akan relasi merupakan kebutuhan seseorang untuk berinteraksi atau berhubungan, dan peduli satu sama lain. Dan kebutuhan akan kemandirian adalah kebutuhan akan seseorang untuk menjadi “alasan hidup” bagi dirinya sendiri dan berinteraksi dengan dirinya sendiri tanpa melupakan kebutuhan pertolongan orang lain.

D. Determinasi Diri Menurut Perspektif Islam

Determinasi diri merupakan teori yang menjelaskan akan tiga kebutuhan psikologis mendasar seorang individu yakni otonomi, kompetensi dan relasi untuk mengembangkan perilakunya dari dalam diri individu, bukan memenuhi sesuatu yang kurang pada diri individu (King, 2012: 87). Kebutuhan-kebutuhan tersebut bersifat bawaan atau mendasar untuk pertumbuhan dan fungsi manusia. Teori determinasi diri juga menyatakan bahwa manusia memiliki kemampuan untuk tumbuh dan memenuhi diri, dan siap untuk muncul ketika diberikan konteks yang tepat. Sebagaimana firman Allah yang tercantum dalam Al-Quran (Al-Araf ayat 172)

وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُوا بَلَىٰ
شَهِدْنَا أَنْ تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ

“Dan ingatlah ketika Tuhanmu mengeluarkan keturunan anak-anak Adam dari sulbi mereka dan Allah mengambil kesaksian terhadap jiwa mereka (seraya berfirman) : “Bukankah Aku ini Tuhanmu ? “Mereka menjawab” : betul (Engkau Tuhan kami), kami menjadi saksi”. (Kami lakukan yang demikian itu) agar di hari kiamat kamu tidak mengatakan : “Sesungguhnya kami (bani Adam) adalah orang-orang yang lengah terhadap ini (keesaan Tuhan)”

(Depag RI, 2005)

Dalam Tafsir Nurul Quran (Faqih, 2004: 143-144) Surat al-A‘raf ayat 172, menjelaskan bahwa sejak dilahirkan, bani Adam (semua manusia tanpa kecuali) bukan tidak membawa apa-apa, bukan tidak berpotensi, bukan kosong sama sekali, melainkan telah memiliki kecenderungan dasar atau naluri bertuhan, bahkan telah mengikat perjanjian primordial dengan Allah SWT. Dengan demikian pada dasarnya semua manusia itu monoteis sebelum datangnya pengaruh dari luar yang membelokkannya (Faqih, 2004: 144).

Seperti yang dijelaskan pada ayat Al-Quran surat Al- Araf ayat 172, bahwa manusia pada dasarnya memiliki satu keteguhan hati yaitu kepada Allah SWT sebelum adanya pengaruh luar yang membelokkan hati setiap manusia tersebut. Perumpamaan kita contohkan ketika pertumbuhan tumbuhan tidak hanya memerlukan air, benih, tanah, dan sinar matahari saja yang mempengaruhinya akan tetapi dibutuhkannya lingkungan yang mendukung agar ia mampu tumbuh dan berkembang. Serupa dengan itu, setiap determinasi diri yang dimiliki individu terdapat konteks sosial yang mendukung, menghambat, maupun menghentikan pemenuhan kebutuhan setiap aspeknya.

Dalam teori determinasi dijelaskan bahwa setiap individu haruslah berusaha memenuhi tiga kebutuhan dalam determinasi diri, dengan terpenuhinya setiap aspek kebutuhan dalam determinasi diri maka dirinya akan berkembang

menjadi lebih baik dari sebelumnya sehingga apa yang menjadi keinginan dalam dirinya mampu tercapai. Sebagaimana dijelaskan dalam Al-Quran surat Al-Baqoroh ayat 286 dan surat Ar-Rad ayat 12, sebagai berikut:

لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ

“.....Dia mendapatkan pahala dari kebajikan yang dikerjakan dan dia mendapatkan siksa dari kejahatan yang dia perbuatnya....” (QS:2:286)

(Depag RI, 2005)

Surat al-Baqarah ayat 286 dalam penjelasan Tafsir Nurul Quran (Faqih, 2004: 112-113) menjelaskan bahwa Allah SWT memperingatkan orang-orang yang beriman tentang tanggung jawab mereka dan hasil perbuatan mereka sendiri. Ayat ini menolak imajinasi determinisme, keberuntungan, ramalan, (ahli nujum), dan sejenisnya. Penjelasan tersebut membuktikan adanya hubungan kausalitas (sebab-akibat). Setiap tingkah laku yang dilakukan oleh manusia menjadi penyebab terbentuknya hasil perbuatan, baik itu dalam hal positif ataupun negatif yang merupakan akibat dari tingkah laku tersebut. Maka dari itu, setiap kemampuan yang dimiliki oleh manusia bukan semata-mata muncul secara tiba-tiba, namun kemampuan tersebut disebabkan oleh usaha-usaha yang mereka lakukan sebelumnya.

إِنَّ اللَّهَ لَا يُعَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ

“.....Sesungguhnya Allah SWT tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka menguba keadaan diri mereka sendiri.....”(QS:13:11)

(Depag RI, 2005)

Surat Ar-Rad ayat 11 dalam penjelasan Tafsir Nurul Quran (Faqih, 2004: 41-42) menjelaskan bahwa perubahan haruslah berawal dari dalam diri manusia

itu sendiri. Dengan itu, untuk mengakhiri semua malapetaka dan penderitaan, orang harus melakukan revolusi dari dalam dirinya sendiri, yakni revolusi pemikiran dan keudayaan, revolusi iman dan akhlak. Seseorang yang mengalami sakit yang terbilang cukup akut akan merasakan penderitaan dan jalan buntu, orang harus segera mencari titik-titik lemah dalam dirinya dan memersihkan jiwanya dari kelamahan-kelemahan tersebut seraya merekonstruksi dirinya sendiri dengan cara bertaubat dan kembali kepada Allah SWT untuk memersihkan jiwa dan dirinya serta mengalami kelahiran kembali dan mengubah kekalahan dan kekecewaan menjadi kemenangan.

Karena itu, kita semua tahu bahwa kehendak Allah mengatasi semua kehendak, dan perlindungan-Nya akan diberikan selama manusia tidak merusak rahmat-Nya. Jika tidak demikian, maka manusia akan kehilangan anugerah Tuhan dan ditinggalkan sendiri tanpa penolong.

Dari dua ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT tidak akan mengubah seorang individu kecuali dia sendiri yang mengubahnya. Serupa dengan itu, penjelasan teori determinasi diri menekankan pada proses perkembangan pribadi individu yang mencakup tiga kebutuhan, yaitu: otonomi, kompetensi, dan relasi. Pengembangan diri ini akan memberikan tujuan hidup yang bermakna bagi seseorang, sehingga dalam jangka panjang dia akan selalu bersemangat dan termotivasi tinggi dalam pekerjaannya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi peneliti untuk memperoleh data yang tepat agar sesuai dengan karakteristik dan tujuan penelitian. Penelitian ini difokuskan untuk mengetahui gambaran determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif serta memahami faktor-faktor yang mempengaruhi determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif. Dengan tujuan seperti itu, penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Menurut Creswell (dalam Herdiansyah, 2012: 2), menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu proses penelitian ilmiah yang lebih dimaksudkan untuk memahami masalah-masalah manusia dalam konteks sosial dengan menciptakan gambaran menyeluruh dan kompleks yang disajikan, melaporkan gambaran terperinci dari para sumber informasi, serta dilakukan dalam *setting* yang alamiah tanpa adanya intervensi apapun dari peneliti.

Pendekatan studi kasus sendiri digunakan peneliti untuk mengetahui secara mendalam dalam konteks kehidupan sehari-hari subjek yang diteliti tentang kasus yang terjadi, yakni peneliti berusaha untuk menggali latar belakang subyek mengenai masa lalunya sehingga dengan demikian peneliti berharap dapat mengetahui secara rinci gambaran determinasi diri dan faktor-faktor yang mempengaruhi determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif.

B. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer didapatkan dari subyek utama. Karakteristik subyek primer dalam penelitian ini adalah dua orang mahasiswa semester 8 yang mengidap sakit hipertensi sejak awal perkuliahan dengan inisial nama NF dan IQ. Penentuan subyek penelitian ditempuh dengan menggunakan metode *purposive sampling*, artinya sampel atau subyek diambil dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimum.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari informan. Dengan tujuan untuk memperkuat data hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada subyek utama. Karakteristik informan dalam penelitian ini masing-masing satu orang yang telah mengenal dekat pribadi dan kehidupan sehari-hari subyek utama, dengan inisial nama AZ untuk subyek utama IQ dan RL untuk subyek utama NF. Pada penelitian ini informan ialah teman dekat dari subyek primer.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertempat di kampus tempat subyek kuliah yaitu Universitas Islam Negeri Malang, kota Malang, Jawa Timur.

D. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Wawancara menurut Stewart & Cash (dalam Herdiansyah, 2015) adalah suatu interaksi yang didalamnya terdapat pertukaran/*sharing* aturan, tanggung jawab, perasaan, kepercayaan, motif, dan informasi. Wawancara bukanlah suatu kegiatan di mana seseorang memulai pembicaraan, sementara yang lain hanya mendengarkan.

Jenis wawancara yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur. Wawancara semi-terstruktur tetap menggunakan pedoman wawancara yang berisi topik-topik yang akan ditanyakan, tetapi tidak berupa kalimat-kalimat permanen. Pedoman ini berfungsi untuk mengontrol jalannya wawancara sehingga tidak keluar dari tema sentral. Pada wawancara semi-terstruktur ini, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dan irama wawancara diserahkan sepenuhnya kepada pewawancara (Rahayu, 2014: 12). Karena itulah salah satu kelebihan dari jenis wawancara ini adalah fleksibel tetapi tetap terkontrol.

Adapun data yang akan digali dengan metode wawancara ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran proses determinasi diri subyek sejak awal perkuliahan melalui tiga aspek determinasi diri yaitu, otonomi, kompetensi dan relasi
2. Faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap determinasi diri subyek

E. Analisis Data

Analisis data dilakukan seperti yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (dalam Herdiansyah, 2012: 164). Analisis data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Peneliti dalam tahap ini mengumpulkan data sebanyak-banyak yang berkaitan dengan fenomena yang akan diteliti. Peneliti dapat mengumpulkan fakta-fakta yang ada melalui banyak alat pengumpulan data yakni, wawancara, observasi, dan dokumentasi.

2. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari situs penelitian dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terperinci. Jadi data yang diperoleh dari lapangan, akan disesuaikan dengan kebutuhan yang ditetapkan dalam penelitian ini sesuai dengan fokus penelitian dengan berpegang teguh pada sudut pandang psikologis dengan cara mengambil yang diperlakukan dan mengabaikan yang tidak diperlukan.

3. Penyajian data (*display data*)

Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, dan sejenisnya.

4. Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya tidak pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif yang sebelumnya masih kabur seingga setelah diteliti menjadi jelas.

F. Keabsahan Data

Teknik untuk memeriksa keabsahan data yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan cara sebagai berikut:

1. Memperpanjang keterlibatan

Perpanjangan keterlibatan berarti peneliti tinggal di latar dan berinteraksi dengan orang-orang sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai. Keterlibatan yang diperpanjang diperlukan untuk mendeteksi dan memperhitungkan penyimpangan yang mungkin memasuki data tersebut, selain itu periode perpanjangan ini memberikan suatu kesempatan kepada peneliti untuk membangun kepercayaan dengan subyek penelitian (Ahmadi, 2014: 264).

2. Pengamatan secara terus-menerus

Pengamatan secara terus menerus bermaksud untuk mengidentifikasi karakteristik dan unsur-unsur di dalam situasi yang paling relevan dengan persoalan atau isu yang dikaji dan memfokuskan pada hal-hal tersebut secara terperinci (Ahmadi, 2014: 264).

3. Menggunakan Triangulasi

a. Triangulasi Sumber

Trianggulasi sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif Patton (dalam Moleong, 2007: 330).

Pada penelitian ini, peneliti melakukan triangulasi sumber dengan cara membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan oleh subyek utama.

b. Triangulasi penyidik

Triangulasi penyidik ialah dengan memanfaatkan pengamat lainnya untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data (Moleong, 2007: 331). Dalam penelitian ini, dosen pembimbing studi kasus bertindak sebagai pengamat (*expert judgement*) yang memberikan masukan terhadap hasil pengumpulan data.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Subyek

1. Subyek Utama NF

NF seorang laki-laki berasal dari kota Jombang, Ia lahir sejak 23 tahun yang lalu. NF merupakan putra pertama dari bapak Ibu yang bekerja sebagai guru Sekolah Dasar di kota Jombang. NF anak pertama dari dua bersaudara, adik NF seorang perempuan yang pada tahun ini akan menginjak bangku kuliah. NF seorang mahasiswa jurusan psikologi semester 8 di Universitas Islam Negeri yang berada di kota Malang. Awalnya NF ingin melanjutkan pendidikannya di bidang musik karena NF memiliki bakat pada bidang tersebut. Sedangkan orang tua dan lingkungan NF tidak mendukung untuk melanjutkan pendidikannya di bidang musik, orang tua menganggap bahwa bidang musik tidak dapat menjamim kehidupannya di masa depan. Menurut penjelasan NF, orang tua NF termaksud orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter terhadap anaknya. Dibuktikan oleh setiap pilihan jalan hidup NF, orang tua NF selalu ikut campur dan mengaturnya selain itu NF selalu dituntut oleh kedua orang tuanya untuk berprestasi dalam bidang pendidikan.

Teman-teman perkuliahan NF menggambarkan NF secara sekilas, mereka mengatakan bahwa NF adalah seorang yang cuek dan tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya. Berbeda dengan penjelasan NF ketika menggambarkan dirinya bahwa NF adalah seorang yang sensitif, peka

terhadap lingkungan, dan seseorang yang sangat pemikir terhadap masalah sekecil apapun. Di dunia perkuliahannya NF memiliki prestasi lebih baik di bidang musik daripada bidang psikologi yang NF tempuh saat ini. Group musik yang diikuti NF pernah mendapatkan perak di kejuaraan nasional (W1.B18.RLa). Sedangkan dalam bidang psikologinya NF selalu aplikasikan pada kehidupannya sehari-hari.

Anak pertama dari pasangan Sugianto dan Nani divonis oleh dokter mengidap penyakit degeneratif dengan spesifik penyakit hipertensi sejak duduk di bangku kelas 4 SD. NF dan keluarga sangat terkejut mendengar bahwa NF mengidap penyakit tersebut, karena penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif. Penyakit tersebut biasanya diderita oleh individu pada usia lanjut yang kini harus diderita oleh anak usia 10 tahun. Gejala yang ditimbulkan dari sakit hipertensi NF ialah demam tinggi serta pusing berat. Tekanan dari sekolah, lingkungan sekitar, orang tua dengan pola asuh yang otoriter serta aktivitas yang penuh untuk belajar tidak ada waktu untuk bermain menjadi masalah terbesar bagi anak yang baru duduk di bangku Sekolah Dasar, hal-hal tersebut merupakan faktor pemicu hipertensi NF. Hingga saat ini NF menjadi mahasiswa semester 8, sakit hipertensi yang diderita oleh NF masih kambuh ketika dipicu dengan berbagai masalah dan tekanan dari lingkungan sekitar.

2. Subyek Utama IQ

IQ tinggal di kota Magetan sejak duduk di bangku kelas 5 SD hingga saat ini. IQ dilahirkan dan dibesarkan di kota Mojokerto tepatnya di asrama tentara. Ayah dari IQ adalah seorang tentara sedangkan ibu IQ ialah seorang ibu rumah tangga. Anak kedua dari empat bersaudara ini, memiliki kakak seorang laki-laki yang belum juga lulus setelah menempu dua belas tahun perkuliahan di Surabaya. IQ seorang mahasiswa jurusan psikologi semester 8 di Universitas Islam Negeri di kota Malang. Awalnya IQ berniat untuk melanjutkan pendidikan dan karirnya menjadi Angkatan Militer (AKMIL), sayangnya dua kali tes seleksi masuk AKMIL IQ selalu tidak lulus di bagian kesehatan karena tensi darah IQ selalu tinggi.

Masuk perguruan tinggi dengan jurusan psikologi merupakan pilihan IQ sendiri, karena setelah itu IQ berencana untuk melanjutkan perwira karir. Teman dekat kuliah IQ menggambarkan IQ seseorang yang mudah bergaul dan mudah beradaptasi dengan lingkungannya. Teman IQ juga menganggap IQ sosok yang setia kawan dengan temannya. Ia juga sangat peka terhadap lingkungan (W1.B8.AZb). Semenjak IQ divonis pengidap penyakit hipertensi IQ menarik diri dari lingkungan dan teman-temannya, Ia menjadi seorang yang sangat tertutup dan sulit bergaul (W1.B2.AZc).

Putra kedua dari pasangan bapak Santoso dan ibu Dewi divonis pengidap penyakit degeneratif dengan spesifik penyakit hipertensi sejak menginjak bangku kuliah tepatnya pada semester 4, rencana IQ untuk

melanjutkan perwira karirpun kandas sudah. Gejala yang ditimbulkan dari sakit hipertensi IQ ialah IQ menderita sakit tremor ditandai dengan tangan yang bergemetar. Selain itu, tensi darah IQ selalu tinggi melebihi normal. Puncak sakit hipertensi IQ, Ia merasakan pusing berat serta badan panas selama kurang lebih 2 minggu. Sakit hipertensinya akan kambuh ketika dipicu oleh terlalu banyak makan makanan yang mengandung kadar garam tinggi, tidak rutusnya IQ untuk berolahraga, serta berfikir terlalu berat menjadi faktor pemicu kambuhnya sakit hipertensi IQ hingga saat ini.

3. Subyek Informan AZ

AZ merupakan seorang mahasiswa semester 8 di kampus dan jurusan yang sama dengan IQ. AZ sudah mengenal IQ sejak awal perkuliahan di mulai. Di kota Malang tempat AZ dan IQ kuliah mereka tinggal di atap yang sama. AZ adalah teman curhat dari subek IQ, AZ memiliki kedekatan yang lebih dengan IQ dibandingkan teman-teman lainnya

4. Subyek Informan RL

RL merupakan seorang mahasiswi semester 8 di kampus dan jurusan yang sama dengan NF. RL sudah mengenal NF sejak masa orientasi menjadi seorang mahasiswa. RL dan NF selalu satu kelas mulai dari semester pertama masuk kuliah. RL adalah tepat cerita setiap masalah NF, dan RL adalah kekasih dari NF.

B. Narasi Data

1. Gambaran Determinasi Diri Subyek NF

Determinasi diri seseorang mampu kita ketahui dari 3 aspek yaitu, otonomi, kompetensi, dan relasi.

a. Otonomi

- 1) Aspek otonomi, pertama dilihat dari seberapa mampu NF dalam memilih suatu pilihan tanpa dipengaruhi oleh lingkungan. NF melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Universitas Islam Negeri Malang dengan jurusan psikologi merupakan pilihan orang tua NF (W1.B12a.NF). Awalnya NF menginginkan melanjutkan pendidikan di bidang musik (W1.B12b.NF), sayangnya kepercayaan dari orang tua dan keluarga tidak dimiliki NF untuk melanjutkan pendidikannya di bidang musik (W1.B12c.NF). NF hanya mampu menuruti keinginan orang tuanya, karena Ia tidak memiliki kepercayaan dari lingkungan dan NF merasa tidak mampu dan berani dalam menentukan jalan hidupnya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Diakhir-akhir perkuliahan, orang tua NF sadar bahwa terlalu mengekang dan mengatur jalan hidup NF salah, hingga akhirnya mereka memberikan kepercayaan kepada NF untuk memilih jalan hidupnya sendiri (W1.B93.NF). NF diberikan kepercayaan oleh orang tuanya untuk menentukan jalan hidupnya sendiri. Sayangnya setelah diberikan kepercayaan oleh orang tua,

NF tidak mampu mengambil keputusannya sendiri karena sudah terbiasa mengambil keputusan dengan bantuan orang lain (W1.B41c.NF). Hingga saat ini, NF memilih melanjutkan karirnya di bidang musik setelah mendapatkan izin dari kedua orang tuanya (W1.B14b.NF).

Berdasarkan data tersebut kemampuan NF dalam mengambil setiap keputusannya sendiri tidak sepenuhnya NF raih, perlu dilakukan berbagai upaya untuk mengembangkan kemampuan tersebut. Bagaimanapun itu, kegiatan mengambil keputusan sangatlah penting dalam menghadapi masalah atau pilihan untuk mempertahankan hidup.

- 2) Aspek otonomi dilihat dari seberapa mampu NF dalam mengatasi masalah yang dihadapinya selama proses pendidikan yang Ia tempuh. Kemampuan tersebut digambarkan dengan beberapa tindakan, seperti: saat NF sakit, tugas perkuliahan NF dikerjakan semampunya (W1.B63a.NF), NF tetap berusaha untuk masuk kuliah walaupun dalam proses belajar NF tidak mampu fokus memperhatikan dosen ataupun mahasiswa lain yang sedang menjelaskan materi kuliah (W1.B59.NF). Selain itu, banyak aktivitas diluar kampus seperti mengajar, manggung yang NF tinggalkan ketika fisiknya lemah (W1.B65.NF).

Diakhir-akhir perkuliahan ini NF tidak mengerjakan tugas akhir kuliah secara tepat waktu akibat pikiran NF sangat tertekan

(W2.B81.NF). Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kemampuan NF dalam mengatasi atau menghadapi masalahnya sangatlah kurang. Contoh NF tidak mampu mengerjakan tugas akhir perkuliaannya karena banyak tekanan-tekanan yang Ia alami, dengan itu NF hanya akan menambah masalah saat dia tidak segera lulus dari pendidikannya di S1.

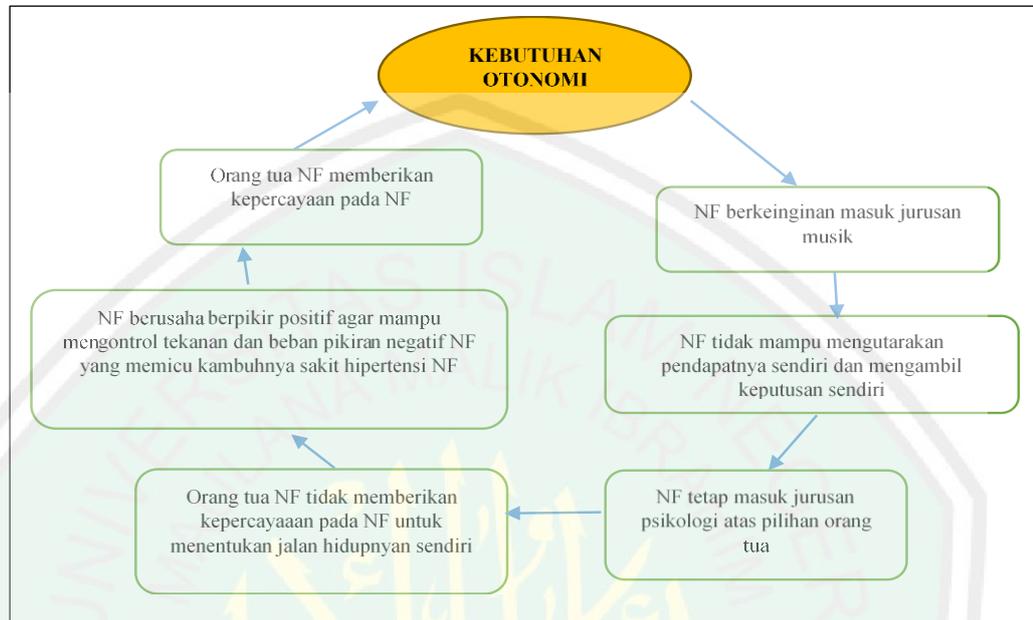
- 3) Aspek otonomi dapat dilihat dari seberapa mampu NF dalam mengutarakan pendapatnya walaupun berbeda dengan orang lain. Tergambarkan dengan NF tidak memiliki keberanian mengutarakan pendapat ketika NF akan masuk jurusan psikologi di UIN Malang yang bukan pilihannya (W1.B37.NF). NF tidak mampu menjelaskannya kepada orang tua bahwa NF memiliki kemampuan yang lebih di bidang musik. Selain itu dalam proses belajarnya di kelas, NF tidak mampu mengutarakan pendapatnya dihadapan teman-teman. Sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh teman dekat NF bahwa NF tidak mampu mengutarakan pendapatnya di depan umum (W1.B6.RLa). Dari kedua contoh tindakan tersebut, kemampuan NF dalam mengutarakan pendapat belum sepenuhnya dicapai. Diperlukan keberanian dari dalam diri NF untuk mengutarakan setiap pendapatnya.
- 4) Aspek otonomi dilihat dari seberapa mampu NF mengontrol dan menghadapi situasi yang tidak diinginkan dengan cara mencegah atau menjauhi situasi tersebut. Saat awal perkuliahan NF tidak

mampu mengontrol pikiran negatif dan tekanan dari lingkungan sekitar NF (W2.B8d.NF). Selain mengganggu kegiatan sehari-hari akibat terbesar dari pikiran negatif NF terhadap lingkungan ialah NF pernah mencoba untuk bunuh diri 2 kali (W1.B99b.NF). Upaya NF mengatasi atau mengontrol pikiran negatifnya terhadap lingkungan dengan cara meluapkan emosi negatifnya, NF merasa dengan itu Ia mampu mengontrol tekanan dan beban pikiran yang mengganggu kegiatan sehari-harinya dan pemicu sakitnya hipertensi NF. Tidak hanya itu NF berusaha berfikir positif terhadap lingkungannya (W1.B93c.NF), agar tekanan atau stress NF berkurang. Hingga saat ini NF mampu sedikit terbuka dengan teman-temannya. Berdasarkan data-data tersebut terlihat bahwa NF mampu mengontrol tindakan-tindakan yang memicu sakit hipertensinya dan yang mengganggu kegiatannya sebagai mahasiswa walaupun belum sepenuhnya Ia raih.

Skema 1.1 menjelaskan bagaimana keseluruhan otonomi NF. Proses kebutuhan otonomi NF dimulai saat NF lulus dari Sekolah Menengah Akhir (SMA), NF berkeinginan melanjutkan pendidikannya di bidang musik. Akan tetapi NF tidak mampu mengutarakan keinginannya (pendapatnya) dan mengambil keputusannya sendiri. Hingga akhirnya NF masuk jurusan psikologi karena pilihan atau keinginan orang tua NF.

NF tidak mampu mengutarakan pendapat serta mengambil keputusannya sendiri karena orang tua NF yang tidak memberikan kepercayaan pada NF atas kemampuannya di bidang musik. Karena itu, NF merasa tertekan dan selalu berpikir negatif di tempat baru Ia melanjutkan pendidikan. Rasa tertekan dan pikiran negatif NF pada lingkungan sekitarnya, Ia hadapai dengan rasa sabar dan mencoba untuk menghilangkan pikiran negatif dengan mengganti menjadi pikiran positifnya pada lingkungan sekitar NF. Pada tabel selanjutnya menjelaskan bahwa akhirnya orang tua NF menyadari bahwa NF sudah dewasa dan mampu mengatur jalan hidupnya sendiri serta memilih mana yang baik dan tidak untuk dirinya sehingga orang tua NF memberikan kepercayaan pada NF untuk mengatur jalan hidupnya sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa NF berupaya untuk menjadi seorang individu yang mampu memenuhi kebutuhan otonominya, walaupun belum sepenuhnya NF penuhi.

Skema 1.1 Kebutuhan Otonomi NF



b. Kompetensi

Aspek kedua dari determinasi diri adalah kompetensi, aspek kompetensi dapat dilihat dengan NF merasa mampu untuk mencapai satu hasil yang diharapkan walaupun sakit yang diderita membatasi dirinya sebagai seorang mahasiswa, serta NF sebagai seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif mampu memiliki mekanisme coping yang baik.

- 1) Selama proses perkuliahan dengan kondisi NF yang memiliki penyakit hipertensi, prestasi NF di dunia pendidikan semakin menurun. Di perguruan tinggi selama 8 semester ini terdapat 2 mata kuliah NF yang tidak lulus (W1.B63b.NF). Dengan itu NF harus mengikuti perkuliahan dan mengerjakan tugas akhir di

semester 9 (W1.B63c&67c.NF). Tugas perkuliahan yang dikerjakan oleh NF mungkin tidak NF kerjakan dengan keseriusan, akan tetapi NF jarang meninggalkan kuliah meskipun penyakit hipertensi NF sedang kambuh (W1.B57.NF).

Secara non formal banyak prestasi-prestasi yang mampu NF capai walaupun hasil perkuliahan NF secara formal berada di bawah rata-rata. NF mampu mendapatkan perak pada kejuaraan nasional dalam bidang musik yang Dia ikuti di ekstra kampus (W1.B18.RLa), serta teori-teori yang Ia dapat dari hasil perkuliahan Ia aplikasikan dengan membantu teman-temannya apabila ada masalah (W1.B79a.NF). NF merasa bahwa dari belajar psikologi mampu mencari solusi atas permasalahan kita sendiri (W1.B8a.NF). Alasan utama NF tetap memilih psikologi walaupun NF lebih menyukai bidang musik selain karena perintah orang tua, menurut NF dengan belajar psikologi NF mampu mencari solusi di setiap masalahnya maupun teman NF (W1.B79a.NF).

Berdasarkan data tersebut secara keseluruhan NF belum memiliki perasaan mampu mencapai setiap harapan-harapannya karena dari hasil yang dicapai oleh NF, membuat NF merasa pesimis untuk mencapai setiap harapan-harapannya.

- 2) Kedua, aspek kompetensi dilihat dari bagaimana NF mampu mempunyai mekanisme koping yang baik. Data menunjukkan bahwa pada awal perkuliahan NF berkeinginan untuk direhabilitasi

tepatnya semester 2, selain itu NF pernah mempertimbangkan untuk berhenti kuliah akibat *stress* yang dialaminya. NF menghadapi setiap masalahnya dengan cara meluapkan emosi-emosi negatif dengan tindakan yang negatif, seperti: pulang larut malam, pacaran, dan lain sebagainya. Ketidakmampuan mengutarakan pendapat NF untuk melanjutkan pendidikannya di bidang musik kepada orang tua, NF tunjukkan dengan melanggar peraturan-peraturan orang tua, seperti membolos saat jam perkuliahan, tidak mengerjakan tugas.

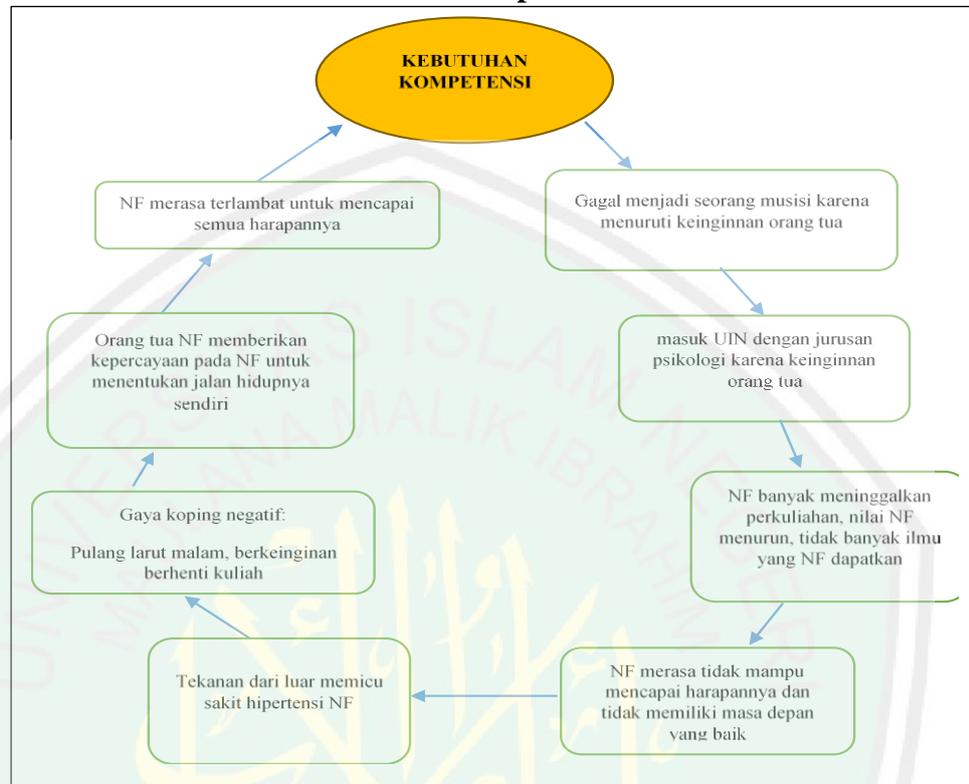
Berdasarkan data tersebut gaya coping yang dilakukan NF termaksud gaya coping negatif. Hal ini membuktikan NF belum mampu melakukan mekanisme coping yang baik.

Skema 1.2 menjelaskan aspek kompetensi NF secara keseluruhan. Proses kebutuhan aspek kompetensi NF dimulai dengan NF gagal mencapai harapannya. Hal ini terbukti dengan NF gagal menjadi seorang musisi karena harus mengikuti keinginan orang tua. Kemudian NF gagal masuk di bidang musik dan saat ini harus masuk di jurusan psikologi karena keinginan orang tua. Ketidakmampuan NF dalam mengutarakan pendapatnya dalam menentukan pilihan hidup NF luapkan dengan gaya coping yang negatif sehingga *output* yang didapat menjadi negatif. Seperti: meninggalkan jam kuliah-hasil perkuliahan menurun.

Selanjutnya, NF merasa tidak puas dengan hasil-hasil yang dicapai olehnya selama proses belajar di jurusan psikologi. Serta bakat yang dimiliki NF kurang tersalurkan secara optimal hingga akhirnya NF merasa tidak mampu mencapai harapan-harapannya dan tidak memiliki masa depan yang indah. NF merasa tertekan ketika lingkungan sekitarnya menuntut NF untuk mampu mencapai harapan-harapannya dan memiliki masa depan yang indah. Tekanan-tekanan tersebut mampu memicu sakit hipertensi NF, untuk menghadapi tekanan-tekanan tersebut NF luapkan dengan perilaku negatif atau gaya koping yang negatif. Seperti: pulang larut malam, pacaran, dan lain sebagainya.

Hingga akhirnya orang tua NF menyadari atas bakat dan keinginan NF untuk melanjutkan di bidang musik dan berkarir sebagai musisi sehingga orang tua NF memberikan kepercayaan NF untuk menentukan pilihan hidupnya sendiri. Akan tetapi NF merasa untuk mencapai harapan-harapan tersebut sudah terlambat. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan akan kompetensi belum dipenuhi NF secara menyeluruh.

Skema 1.2 Kebutuhan akan Kompetensi

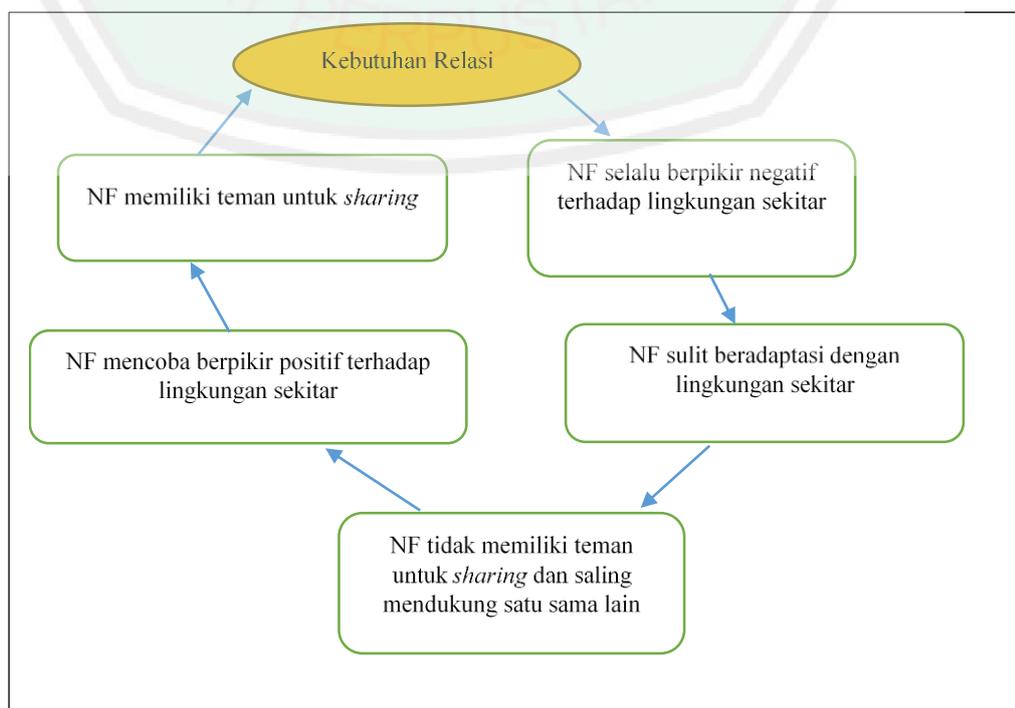


Aspek ketiga dari determinasi diri ialah relasi, dapat dilihat dari seberapa mampu NF memiliki hubungan baik dan rasa nyaman ketika disamping teman-teman dan lingkungan sekitarnya. Data menunjukkan bahwa NF tidak pernah menceritakan masalahnya kepada siapapun (W1.B61a.NF), terbukti dengan tidak banyak teman NF yang mengetahui bahwa NF memiliki penyakit hipertensi (W1.B47a.NF). Hal ini membutuhkan bahwa NF merasa tidak nyaman dengan lingkungan sekitar dan teman-temannya. NF merupakan seseorang yang sangat individualis (W1.B95.NF), serupa dengan itu teman NF mengatakan bahwa NF adalah seorang yang individualis (W1.B2.RLa) dan sulit bergaul terhadap orang baru disekitarnya (W1.B2.RLa). Akan

tetapi diakhir-akhir perkuliahan ini NF menyadari bahwa manusia adalah makhluk sosial dan saling membutuhkan satu sama lain (W1B99a.NF). Dibuktikan dengan NF membutuhkan dukungan dari teman-temannya agar memiliki semangat untuk kuliah (W2.B19b.NF).

Hal tersebut mampu merubah keadaan NF yang mulai terbuka dan berpikir positif dengan teman-teman dan lingkungan sekitarnya, sehingga diakhir perkuliahan banyak teman dan keluarga yang mulai mempercayai dan mengerti dirinya (W1.B79b.NF). Saat ini NF memiliki banyak dukungan dari teman-teman dan keluarga untuk menyelesaikan tugas akhir (W1.B73a.NF). Hingga pada akhirnya NF memiliki teman untuk berbagi (*sharing*) agar mampu meluapkan emosi negatif (W2.B8g.NF), karena berbeda pada ketika awal perkuliahan NF tidak memiliki teman untuk berbagi (*sharing*) agar mampu meluapkan emosi negatifnya (W2.B8h.NF).

Skema 1.3 Kebutuhan akan Relasi (Keterhubungan)



Berdasarkan data yang diperoleh pada aspek relasi, skema 1.3 di atas menggambarkan secara keseluruhan proses relasi NF selama proses belajar di bangku kuliah. Proses pertama diawali dengan NF selalu berpikir negatif terhadap lingkungan dan teman-temannya. Hal tersebut mengakibatkan NF sulit beradaptasi dengan teman-teman dan lingkungan sekitarnya. Puncaknya, NF tidak memiliki teman untuk *sharing* dan saling mendukung satu sama lain. Pada akhirnya NF menyadari bahwa manusia adalah makhluk sosial, yang berarti saling membutuhkan satu sama lain. Kemudian NF mencoba berpikir positif dan terbuka pada teman-teman serta lingkungan sekitarnya. Dan saat ini NF memiliki hubungan baik dengan teman-teman dan lingkungan sekitar NF walaupun tidak sepenuhnya karena bagi NF membangun hubungan baik tidaklah mudah. Skema tersebut membuktikan bahwa kebutuhan NF akan otonomi terpenuhi walaupun belum sepenuhnya.

2. Gambaran Determinasi Diri Subyek IQ

a. Otonomi

- 1) Aspek otonomi pada determinasi diri, pertama dilihat dari seberapa mampu IQ memilih pilihan sendiri tanpa dipengaruhi oleh lingkungannya. Dari data yang dihasilkan di lapangan menunjukkan bahwa banyaknya perbedaan yang terlihat antara subyek NF dan IQ. Berbeda dengan orang tua NF, Orang tua IQ memberikan kepercayaan kepada IQ untuk menentukan jalan hidupnya

(W2.B24.IQ). Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh teman dekat IQ bahwa orang tua IQ memberikan kepercayaan kepada IQ untuk menentukan jala hidupnya (W1.B24.AZ).

Kepercayaan yang orang tua berikan kepada IQ selalu dijaga dengan cara mengerjakan tugas kuliah secara sungguh-sungguh, dan tidak melupakan tujuan utama pergi ke kota Malang untuk menjaga kepercayaan orang tuanya (W2.B12a.IQ), serta selalu memberi kabar pada kedua orang tuanya (W2.B12b.IQ). Dalam mengambil keputusan IQ jarang meminta pendapat orang lain (W2.B124.IQ). IQ mampu mengambil keputusan untuk melanjutkan pendidikannya di jurusan psikologi agar setelah kuliah dapat mengambil perwira karir ketika IQ tidak lulus seleksi masuk tes AKMIL (W2.B22.IQ).

Berdasarkan data di atas, dapat diketahui IQ mampu mengambil keputusannya sendiri tanpa dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Hal tersebut timbul dari rasa percaya orang tua IQ pada setiap keputusan yang IQ ambil.

- 2) Kedua pada aspek otonomi ditunjukkan dengan seberapa mampu IQ dalam mengatasi masalah yang dihadapi selama proses pendidikan walaupun IQ harus menahan rasa sakitnya. Data menunjukkan bahwa Saat penyakitnya kambuh di waktu kuliah IQ hanya bisa diam dan istirahat total (W1.B46.IQ), karena ketika sakit hipertensi IQ kambuh Ia tidak mampu melakukan aktivitas apapun

(W1.B48b.IQ). Bahkan tak jarang IQ meninggalkan jam kuliah ketika sakitnya kambuh (W1.B48a.IQ). Serupa dengan itu, teman dekat IQ menceritakan bahwa awal semenjak sakit hipertensi IQ banyak meninggalkan kuliah, menarik diri dari teman-temannya (W1.B2.AZc).

Sakit hipertensi IQ kambuh ketika Ia harus menerima beban pikiran atau tugas terlalu berat. Maka dari itu cara IQ menghadapi agar pikirannya tidak terlalu berat hingga mampu memicu sakit hipertensinya, setiap ada tugas atau beban pikiran langsung IQ kerjakan dan selesaikan (W2.B2b.IQ). Berbeda semenjak IQ mampu mengubah gaya hidupnya berfikir terlalu berat bukan lagi sebagai pemicu utama sakit IQ (W2.B2c.IQ). Selain itu, semenjak IQ rajin berolahraga di saat IQ mengonsumsi makanan yang dilarang oleh penderita hipertensi dampak pada tubuh tidak terlalu parah (seperti) sebelum IQ rajin berolahraga (W2.B18b.IQ). Data yang dihasilkan sesuai dengan yang dikatakannya oleh teman dekat IQ bahwa IQ mengatasi sakitnya dengan mengatur pola hidup (W1.B10.AZb) salah satu contohnya diakhir perkuliahan ini IQ rajin berolahraga (W1.B2.AZa).

Data tersebut menunjukkan bahwa IQ mampu dalam mengatasi setiap masalah yang dihadapi selama proses belajarnya di kampus. Ditunjukkan dengan upaya serta hasil yang positif dilakukan IQ ketika masalah tersebut muncul.

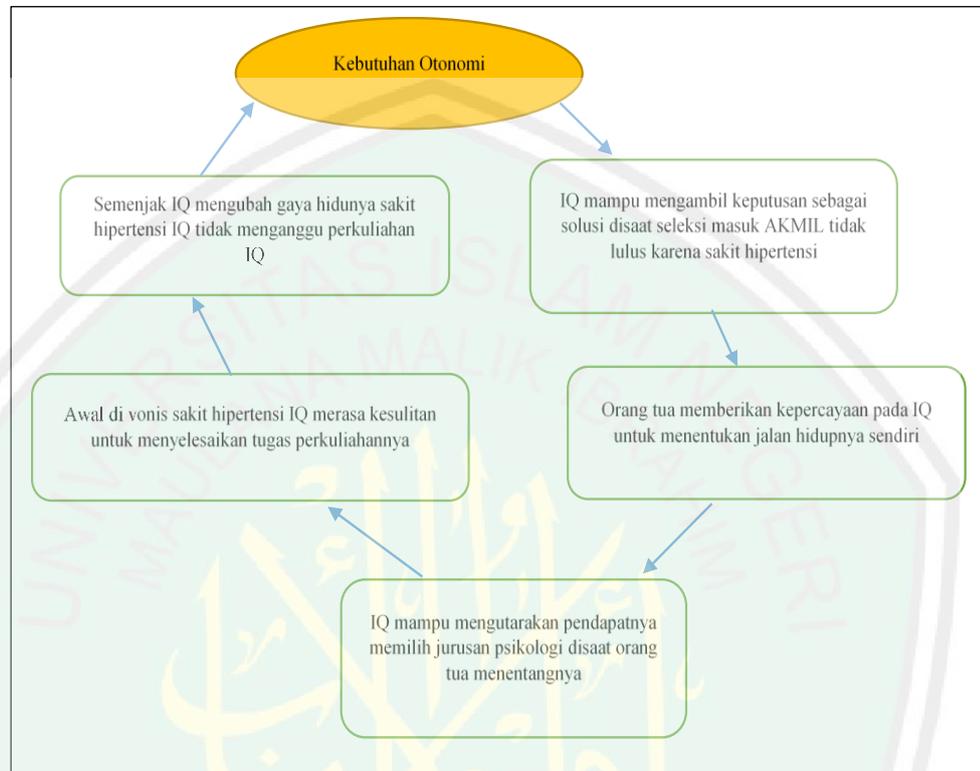
- 3) Ketiga pada aspek otonomi dapat dilihat dari seberapa mampu IQ dalam mengutarakan pendapatnya walaupun berbeda dengan orang lain dan menerima pendapat orang lain yang lebih benar. Data menunjukkan bahwa IQ mampu mengutarakan pendapatnya, hal ini dibuktikan dengan IQ mampu memberikan penjelasan bahwa ruang lingkup psikologi sangatlah luas selain yang orang tua pikirkan, karena awalnya orang tua IQ tidak menyetujui IQ masuk dalam bidang psikologi (W1.B26b.IQ).
- 4) Keempat, aspek otonomi dapat dilihat dengan seberapa mampu IQ dalam mengontrol dan menghadapi situasi yang tidak diinginkan dengan cara mencegah atau menjauhi situasi tersebut. Data dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa IQ mampu berusaha untuk mengontrol sakit hipertensinya dengan cara mencari informasi di berbagai media tentang “bagaiman cara mencegah kambuhnya sakit hipertensi”.

Sakit hipertensi tidak dapat disembuhkan, hanya mampu dicegah agar sakitnya tidak sering kambuh sehingga tidak mengganggu aktivitas IQ selama proses belajarnya di bangku kuliah. Cara mencegah kambunya sakit hipertensi dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih baik (W1.B52.IQ). IQ mengubah gaya hidupnya dengan cara berolahraga dan mengurangi porsi makan (W1.B16b.IQ), olahraga yang dilakukan IQ ialah kardio atau olahraga yang memicu jantung seperti: *jogging*, *sit up*,

dan lain sebagainya (W1.B6a.IQ). IQ kesulitan dalam mengurangi porsi makan dan menghindari makanan yang dilarang pada penderita hipertensi (W1.B6b.IQ). IQ mulai mengubah gaya hidup semenjak semester 7 di perkuliahannya (W1.B32c.IQ), tujuan IQ mengubah gaya hidupnya ialah untuk menjaga kesehatannya agar mampu melakukan kegiatannya sebagai mahasiswa dengan baik (W1.B40.IQ).

Tidak sedikit kendala yang dihadapi IQ saat berupaya untuk mengubah gaya hidupnya, kendala utama yaitu rasa malas (W1.B8.IQ), selain itu IQ tidak memiliki teman untuk berolahraga bersama menjadikan IQ tidak semangat berolahraga (W1.B10.IQ). Cara lain untuk mengontrol kambuhnya sakit hipertensi IQ, IQ mencari informasi tentang “apasaja faktor pemicu sakit hipertensi” seperti: tidak boleh makan makanan yang bersantan, kambing, terlalu banyak beban pikiran dan lain sebagainya, dengan mengetahui itu semua IQ berusaha untuk menghindarinya (W1.B18a.IQ). Berdasarkan data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa IQ mampu mengontrol sakitnya agar tidak membatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa.

Skema 2.1 Kebutuhan akan Otonomi IQ



Skema 2.1 menjelaskan bagaimana proses terpenuhinya kebutuhan akan aspek otonomi IQ selama proses belajar di bangku kuliah. Proses awal IQ mampu mengambil keputusan sebagai solusi ketika harapannya tidak mampu tercapai. Seperti solusi yang diambil pada saat IQ tidak lulus seleksi masuk AKMIL kemudian Ia mencoba masuk universitas dengan jurusan psikologi agar setelah lulus, IQ dapat melanjutkan karirnya sebagai perwira karir. Kemudian kemampuan IQ mengambil keputusan ialah didukung oleh kepercayaan yang orang tua berikan pada setiap keputusan yang harus IQ ambil dalam menentukan jalan hidupnya. Selanjutnya, IQ mampu

mengutarakan pendapatnya disaat lingkungan sekitar tidak sependapat dengan apa yang IQ pikirkan. Seperti pada saat orang tuanya melarang IQ masuk jurusan psikologi karena ruang lingkup psikologi yang orang tua IQ ketahui sangatlah sempit. Namun lain halnya dengan NF, IQ tetap pada keputusan awalnya untuk melanjutkan pendidikannya di bidang psikologi dengan menjelaskan kepada orang tua bahwa ruang lingkup psikologi tidaklah sesempit yang orang tua pikirkan.

Pada saat pertengahan kuliah ketika IQ divonis menderita sakit hipertensi, banyak jam mata kuliah yang IQ tinggalkan karena sakit sehingga nilai perkuliahan IQ menurun, IQ merasa kesulitan untuk menyelesaikan tugas perkuliahannya. Hingga pada tabel yang terakhir, IQ hadapai itu semua dengan mengubah gaya hidupnya menjadi lebih baik dari sebelumnya. Menurut informasi yang IQ cari dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih baik, sakit hipertensi IQ tidak akan mengganggu aktivitas IQ sebagai mahasiswa. Dan hal itu merupakan wujud bagaimana IQ mampu menghadapi ataupun mengontrol masalah ataupun gangguan yang berkontribusi positif mengganggu aktivitasnya sebagai mahasiswa. Maka kesimpulan dari skema di atas menjelaskan bahwa kebutuhan akan otonomi IQ dapat terpenuhi.

b. Kompetensi

Aspek kedua dari determinasi diri ialah kompetensi, aspek kompetensi dapat dilihat dengan IQ merasa mampu untuk mencapai satu hasil yang diharapkan walaupun sakit yang diderita membatasi dirinya sebagai seorang mahasiswa, serta IQ sebagai seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif mampu memiliki mekanisme coping yang baik.

- 1) Data menunjukkan bahwa nilai perkuliahan IQ menurun semenjak divonis sakit hipertensi oleh dokter (W1.B54a.IQ), hal ini dibuktikan dengan IQ pernah tidak mengikuti UAS saat sakitnya kambuh (W1.B54b.IQ), IQ pun harus menambah kuliah hingga semester 9 karena terdapat mata kuliah yang tidak lulus di semester sebelumnya (W1.B54.IQ). Nilai IP IQ menurun hingga 3.17 ketika sakit (W1.B62b.IQ), dengan keadaan tersebut IQ merasa kecewa pada hasil perkuliahannya (W1.B62a.IQ).

Saat nilai perkuliahannya tidak stabil akibat sakit yang dialaminya, IQ mencoba mengontrol rasa sakitnya dengan mengubah gaya hidupnya (W1.B32a.IQ) dengan tujuan sakit yang dideritanya tidak mengganggu aktivitasnya sebagai mahasiswa. Hingga saat ini IQ mulai berusaha mengerjakan tugas akhirnya dengan baik (W1.B12c.IQ). Berdasarkan data di atas, terdapat tindakan-tindakan yang menunjukkan bahwa IQ merasa mampu

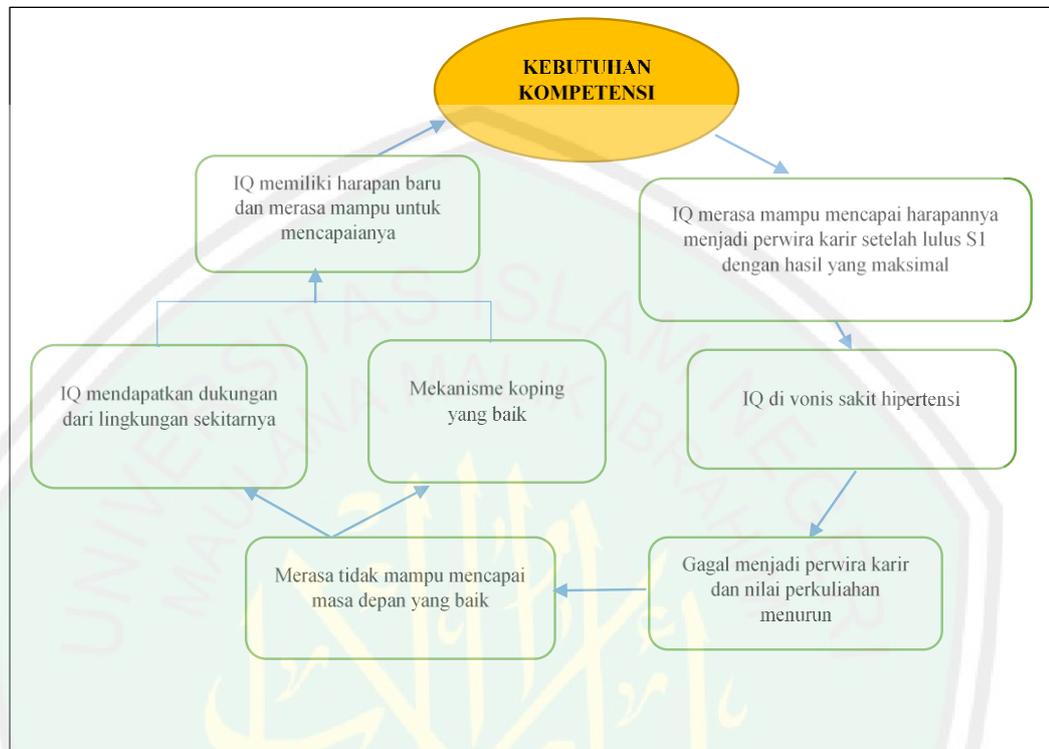
mencapai setiap harapan-harapannya. Seperti saat ini IQ berusaha mengerjakan tugas akhir dengan baik.

- 2) Kedua aspek kompetensi dapat dilihat dengan IQ mampu memiliki mekanisme coping yang baik. Data menunjukkan bahwa pada awal IQ divonis dokter terkena penyakit hipertensi, IQ banyak mengikuti aktivitas positif agar mampu mengurangi stress dan tekanan serta mampu mengubah pola pikir IQ atas penyakit yang dideritanya (W2.B38a.IQ). Seperti yang dikatakan oleh teman dekat IQ bahwa pada semester 5 dan 6 IQ banyak mengikuti organisasi di kampus. Bekerja Part time dan mengikuti group diskusi bersama teman-teman psikologinya adalah salah satu cara IQ untuk menambah aktivitasnya (W2.B38b.IQ) karena dengan memperbanyak aktivitas positif waktu luang IQ tidak melulu diisi dengan pikiran negatifnya terhadap sakit hipertensi yang mengancam masa depan IQ. Akan tetapi tidak memiliki teman menjadi kendala IQ ketika IQ mencoba untuk mengikuti berbagai aktivitas positif sebagai bentuk mengubah pola pikir IQ atas penyakit yang dideritanya (W2.B42.IQ). Selain itu, upaya yang IQ lakukan agar sakit tidak mengganggu aktivitasnya sebagai mahasiswa IQ mencari informasi tentang “apasaja makanan dan kegiatan yang tidak boleh dilakukan oleh penderita hipertensi” (W2.B16c.IQ).

Sedangkan, Saat sakitnya kambuh IQ yang dilakukan IQ minum obat, beristirahat total, dan banyak mengonsumsi buah-buahan agar rasa sakitnya berkurang (W1.B60 & W1.B28a.IQ). Istirahat yang dilakukan IQ untuk mengurangi rasa sakitnya membuat IQ sering tidak masuk jam perkuliahan, ketika banyak tugas mata kuliah yang tertinggal IQ bertanya kepada teman-temannya (W1.B50.IQ). Hingga pada akhir perkuliahannya saat ini IQ memiliki aktivitas positif yang rutin IQ ikuti (W2.B44a.IQ), dengan teman yang sesuai dengan karakter IQ menjadikan IQ lebih semangat mengikuti aktivitasnya saat ini (W2.B44a.IQ). Sesuai dengan apa yang dikatakan teman IQ bahwa kesibukan IQ saat ini menjadi trainer outbond serta fokus menyelesaikan tugas akhir (W1.B18.AZ).

Berdasarkan data tersebut, IQ memiliki gaya coping yang positif. Sebagai wujud melakukan pertahanan-pertahanan atas masalah yang dihadapinya. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa IQ memiliki mekanisme coping yang baik.

Skema 2.2 Kebutuhan akan Kompetensi IQ



3) Relasi

Aspek ketiga dari determinasi diri dapat dilihat dari seberapa mampu IQ memiliki hubungan baik dan rasa nyaman ketika disamping teman-temannya. Data menunjukkan bahwa Respon teman-teman IQ terkejut ketika mengetahui penyakit yang diderita IQ karena penyakit degeneratif merupakan penyakit yang banyak diderita oleh lansia (W1.B68.IQ). Selain itu teman sekelas IQ selalu mengizinkan IQ ketika IQ tidak masuk perkuliahan tanpa harus memberi kabar sakit kepada teman-temannya di kelas (W1.B66a.IQ), karena mereka mengetahui IQ tidak masuk kelas disebabkan sakitnya kambuh.

Teman-teman membantu IQ ketika kesulitan menyelesaikan tugas kuliah (W1.B66.IQ), bukan hanya itu teman IQ juga selalu mengajak hal positif kepada IQ (W1.B46.IQ) seperti: diskusi bersama, *sharing* masalah seputar perkuliahan ataupun masalah pribadi.

Tidak hanya teman-teman IQ yang banyak membantu dan mendukung IQ untuk tetap semangat kuliah walaupun IQ harus berjuang juga menahan sakitnya. Orang tua IQ pun mencoba untuk menenangkan pikiran IQ dari penyakit hipertensinya (W1.B44a.IQ), dan selalu menasehati IQ untuk menjaga kesehatannya (W1.B58b.IQ). Serupa dengan hasil yang didapatkan bahwa teman dekat IQ selalu menawarkan bantuan untuk IQ (W1.B6.AZb), serta banyak memberi perhatian pada setiap masalah yang dihadapinya (W1.B8.AZ). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa IQ memiliki hubungan baik dengan teman dan lingkungan sekitarnya

Skema 2.3 Kebutuhan akan Relasi (keterhubungan)



Skema 2.3 menjelaskan tentang proses kebutuhan relasi IQ secara keseluruhan. Proses awal dimulai dengan IQ merupakan seorang yang mudah beradaptasi dan terbuka dengan teman dan lingkungan sekitarnya. Maka dari itu IQ memiliki hubungan baik dengan teman dan lingkungannya. Dibuktikan dengan teman-teman IQ selalu membantu dan memberikan dukungan untuk IQ ketika menghadapi kesulitan saat menyelesaikan tugas kuliahnya. Skema tersebut memberi kesimpulan bahwa kebutuhan akan relasi IQ terpenuhi.

3. Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri Subyek NF

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF ketika dihadapkan oleh dua situasi yang sulit yaitu ketika Dia harus menyelesaikan tugas-tugas perkuliahanya sebagai mahasiswa, yang kedua ketika NF harus menahan rasa sakitnya yang berbeda dengan teman-teman lainnya. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF dapat dilihat secara internal dan eksternal. Adapun faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF jika dilihat secara internal mampu menguatkan dan melemahkan determinasi dirinya.

a. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF secara internal

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF secara internal pertama dapat dilihat dari fisik NF. Hal yang mampu melemahkan determinasi diri NF dilihat secara fisik ialah selain penyakit

degeneratif dengan spesifik sakit hipertensi yang dideritanya, NF juga pengidap penyakit Bronchitis sejak kelas 3 duduk di bangku SD sebelum NF divonis sakit hipertensi (W1.B45.NF). Sedangkan hal yang mampu menguatkan determinasi diri NF ialah ketika orang lain yang mau fokus mendengarkan NF saat berbicara mampu menimbulkan kepercayaan diri NF, dengan memiliki kepercayaan diri NF dapat lebih bersemangat untuk beraktivitas (W1.B99.NF).

Kedua, faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF dapat dilihat dari psikis NF, adapun hal yang mampu melemahkan determinasi diri NF dilihat secara psikis sebagai berikut: NF adalah seorang yang sensitif (perasa), NF selalu berpikir negatif terhadap lingkungannya, kepercayaan diri NF rendah, dan tingkat religiusitas kurang. NF memiliki sifat sensitif yang membuat NF mudah sakit hati karena ejekan dari teman walaupun temanya hanya berniat canda dengan NF (W1.B30b.NF). Serupa dengan yang dikatakan oleh teman dekat NF bahwa NF memiliki sifat yang sensitif (W1.B2.RLb). Dengan sifat sensitif yang dimiliki NF, pada saat awal NF duduk di bangku perkuliahan NF merasa bahwa lingkungan sosialnya tidak menerimanya, sehingga NF tidak mampu beradaptasi dengan baik (W1.B53d.NF).

Hal yang mempengaruhi lainnya ialah NF memiliki pikiran negatif terhadap lingkungan sekitarnya yang mampu menghambat NF melakukan aktivitas (W1.B91a.NF). NF juga merasa komponen yang

membuat NF berprestasi saat ini tidak NF miliki, berbeda ketika sebelum NF divonis pengidap penyakit hipertensi (W1.B71.NF). Memiliki kepercayaan diri yang tinggi pun mampu memotivasi NF untuk menyelesaikan perkuliahannya, akan tetapi NF belum memiliki kepercayaan diri yang tinggi (W1.B73f.NF). Terakhir yang melemahkan determinasi diri NF secara psikis, kurangnya berdoa dan beribadah kepada Allah SWT atas ujian sakit yang telah diberikannya.

Adapun hal yang mampu menguatkan determinasi diri NF jika dilihat secara psikis ialah, NF adalah seorang yang sangat peduli dengan orang tua, dengan sifat seperti itu mampu menjadi sebagian besar pendorong NF agar segera menyelesaikan perkuliahannya (W1.B50a.NF).

Ketiga, faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF dapat dilihat dari simpati lingkungan sekitar NF. Adapun hal yang mampu melemahkan NF jika dilihat dari bagaimana simpati lingkungan sekitar NF. Orang tua NF selalu menuntut anaknya untuk berprestasi dalam dunia pendidikan (W1.B43a.NF). Sejak saat SD hingga awal perkuliahan NF, orang tua NF tidak memberikan kepercayaan kepada NF di bidang yang NF sukai (musik) (W1.B91b.NF). NF merasa karena tidak didukung di bidang yang Dia sukai (hobi), prestasi NF menjadi semakin menurun (W1.B97.NF). Maka jika dilihat secara keseluruhan NF merasa tidak adanya kepercayaan dari lingkungan

mengubah kognitif, bakat, dan karakter NF pada arah yang kurang baik (W1.B43c.NF).

Hal yang mampu menguatkan NF jika dilihat dari bagaimana simpati dari lingkungan sekitar NF ialah, NF membutuhkan kepercayaan diri dari lingkungan sekitar NF yang mampu memberikan semangat dalam pencapaian saat kuliah NF (W1.B75a.NF). Selain itu kepercayaan diri dari lingkungan mampu menghilangkan stress NF (W1.B73e.NF). Orang lain konseling dengan NF mampu menimbulkan rasa kepercayaan diri NF (W1.B73d.NF). Saat ini masih ada teman NF yang mempercayainya untuk konseling dengan NF walaupun tidak sebanyak saat SMA (W2.B2.NF). Adik NF yang akan duduk di bangku kuliah menjadi dorongan untuk NF agar tidak menambah beban orang tua (W1.B73b.NF).

Pada saat akhir-akhir perkuliahan ini NF diberikan kepercayaan oleh orang tuannya untuk menentukan jalan hidupnya sendiri (W1.B95.NF). Walaupun masuk perguruan tinggi di Malang bukan pilihan NF, akan tetapi karena keluarga tetap mendukung dan memberikan semangat untuk NF Dia mampu bertahan hingga saat ini (W1.B50b.NF). Ada teman yang selalu mengajak NF untuk masuk perkuliahan menjadikan alasan NF jarang meninggalkan waktu perkuliahan di kelas (W1.B59b.NF). Dari penjelasan NF dapat dibuktikan bahwa lingkungan sekitar sangat mempengaruhi kepercayaan diri NF (W1.B93b.NF).

b. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF secara eksternal

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF secara eksternal, pertama dapat dilihat dari tempat NF menempuh pendidikan, NF merasa kampus tempat NF menempuh pendidikannya saat ini menjadi *stressor* bagi NF karena sebenarnya Ia tidak menginginkan masuk kampus tersebut, melainkan NF hanya mengikuti perintah orang tuanya. (W1.B49.NF). sesuai dengan yang dikatakan oleh teman dekat NF bahwa NF tidak menyukai kampus tempat NF menuntut ilmu (W1.B18.RLb). Selain itu, kegiatan NF di kampus dan di mahad membuat NF stress dan berkeinginan untuk berhenti kuliah dari kampus tersebut (W1.B53c.NF). Kedua jika dilihat dari cuaca tempat NF tinggal dan jarak dari rumah ke tempat NF menuntut ilmu. NF tidak memiliki kendala untuk masalah cuaca serta orang tua NF tidak memperlmasalahkan NF melanjutkan pendidikannya keluar kota tempat NF tinggal (W1.B53a.NF). NF merasa senang dengan cuaca tempat Ia menuntut ilmu saat ini, dan NF merasa bebas ketika NF jauh dari rumah.

Ketiga dapat dilihat dari metode pembelajaran dosen, menurut penjelasan NF. NF merasa metode pembelajaran dosen sangat mempengaruhi semangat NF dalam proses belajar berlangsung (W2.B14.NF). NF lebih menyukai metode

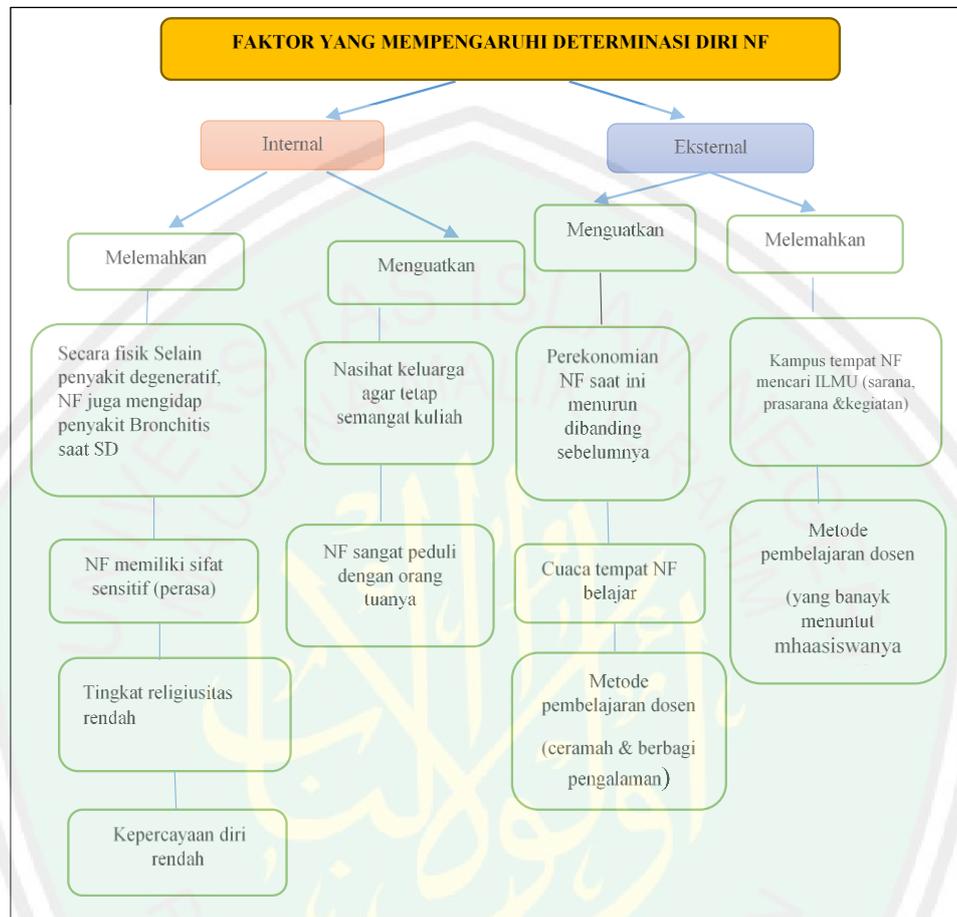
pembelajaran dosen dengan metode ceramah dan selalu berbagi pengalamannya (W2.B16a.NF). Sedangkan, NF tidak menyukai metode pembelajaran dosen dengan dosen yang memiliki banyak tuntutan terhadap anak didiknya seperti tugas dan presentasi (W2.B16b.NF). Karena menurut NF terlalu banyak tugas membuat NF menjadi mudah stress (W2.B16c.NF). Keempat perekonomian keluarga NF saat ini menurun di bandingkan dengan sebelum NF masuk perkuliahan. NF berkeinginan segera menyelesaikan perkuliahannya karena adik perempuannya akan masuk bangku kuliah dan secara otomatis akan menambah beban orang tuanya secara ekonomi.

Skema 3.1 menjelaskan faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF terbagi menjadi dua yaitu secara internal dan eksternal. Tabel berwarna merah menjelaskan faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF secara internal, adapun secara internal ada yang melemahkan dan yang menguatkan determinasi diri NF. Terdapat empat faktor yang melemahkan determinasi NF secara internal yaitu: secara fisik selain memiliki penyakit degeneratif NF juga memiliki penyakit bronchitis. NF memiliki sifat sensitive atau perasa, tingkat religusitas NF rendah, dan kepercayaan diri NF rendah. Adapun yang menguatkan determinasi diri NF secara

internal terdapat 2 faktor yaitu: dukungan keluarga, dan kepedulian NF tinggi terhadap orang tuanya.

Faktor yang mempengaruhi secara eksternal terbagi menjadi dua ada yang melemahkan dan menguatkan determinasi diri NF. Terdapat dua faktor yang melemahkan determinasi diri NF yaitu kampus tempat NF menuntut ilmu sekarang (sarana, prasarana & kegiatannya). Metode pembelajaran dosen yang terlalu banyak menuntut mahasiswanya dengan berbagai tugas. Sedangkan faktor yang menguatkan NF secara internal terbagi menjadi tiga yaitu: perekonomian NF menurun disbanding sebelum NF kuliah, cuaca tempat NF menuntut ilmu, dan metode pembelajaran dosen yang berceramah dan selalu berbagi pengalamannya. Berdasarkan skema tersebut terlihat bahwa lebih banyak faktor yang melemahkan determinasi diri NF dibandingkan faktor yang menguatkan determinasi diri NF

Skema 3.1 Faktor yang Mempengaruhi Determinasi



4. Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri Subyek IQ

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ ketika dihadapkan oleh dua situasi yang sulit yaitu ketika Dia harus menyelesaikan tugas-tugas perkuliahnya sebagai mahasiswa, yang kedua ketika NF harus menahan rasa sakitnya yang berbeda dengan teman-teman lainnya. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ dapat dilihat secara internal dan eksternal. Adapun faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ jika dilihat secara internal mampu menguatkan dan melemahkan determinasi dirinya.

a. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ secara internal

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ secara internal pertama dapat dilihat dari fisik NF. Hal yang mampu melemahkan determinasi diri IQ dilihat secara fisik ialah IQ tidak mampu berkonsentrasi saat proses belajar karena fisik lemah (W2.B72a.IQ). Kedua faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ dapat dilihat dari psikis IQ, adapun hal yang mampu melemahkan determinasi diri IQ dilihat secara psikis sebagai berikut pikiran buruk IQ tentang sakitnya seperti IQ berpikir bahwa sakit hipertensi tidak dapat disembuh dan lain sebagainya mampu mengganggu konsentrasi belajar IQ (W1.B72b.IQ). Mindset yang buruk tentang penyakitnya menjadi faktor paling berat yang mempengaruhi proses belajar (W1.B74.IQ). Sedangkan hal yang mampu menguatkan IQ jika dilihat secara psikis ketika IQ memiliki iman yang kuat dan dukungan dari lingkungan, IQ mencoba bangkit dari tekanan bahwa Allah SWT tidak akan menguji melebihi kemampuan umatnya (W2.B28d.IQ).

Ketiga faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ dapat dilihat dari simpati lingkungan sekitar IQ. Adapun pada aspek ini banyak hal yang mampu menguatkan determinasi diri IQ, orang tua IQ tidak pernah mengatur jalan hidup IQ (W1.B50c.IQ). IQ merasa hingga saat ini orang tua menjadi semangat terbesar IQ (W2.B50d.IQ), IQ juga beranggapan bahwa dukungan keluarga sangat penting di setiap aktivitas yang IQ lakukan (W1.B77a.IQ). Pengalaman kakak yang

terlambat lulus kuliah (W2.B22a.IQ), menjadi semangat bagi IQ agar tidak seperti itu dan menambah beban orang tua (W1.B75.IQ). Teman lawan jenis IQ menjadi semangat untuk IQ segera menyelesaikan kuliah dengan baik (W2.B48.IQ). Selain itu, IQ selalu *Sharing* dengan temannya sehingga mampu membuat IQ sadar ada masalah yang lebih berat yang harus di hadapin temanya di dibandingkan masalah yang IQ hadapi saat ini (W2.B50d.IQ).

b. Faktor yang mempengaruhi IQ secara eksternal

Faktor yang mempengaruhi IQ secara eksternal, yang pertama dapat dilihat dari aspek ekonomi IQ. Ayah IQ telah pensiun sejak 2 tahun yang lalu (W1.B77c.IQ), uang kuliah IQ berasal dari tunjangan pekerjaan ayahnya yang berlaku untuk 2 orang selama 4 tahun (W1.B77b.IQ). Sesuai dengan penjelasan teman dekat IQ bahwa ayahnya telah pensiun dari pekerjaannya (W1.B22.AZ) Untuk menambah uang saku IQ agar tidak merepotkan kedua orang tua, IQ mencoba untuk bekerja part time (W1.B38c.IQ). Kedua faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ secara internal dapat dilihat pada aspek metode pembelajaran dosen subyek menyukai dosen yang selalu berbagi pengetahuan dari pengalaman dan prestasi masa lalu dosen (W1.B79.IQ). Ketiga teman teman IQ membantu IQ saat menghadapi kesulitan dalam proses belajar. Contohnya teman IQ meminjamkan catatannya kepada IQ saat IQ tidak masuk jam kelas atau tidak mampu berkonsentrasi karena sakitnya saat pelajaran berlangsung

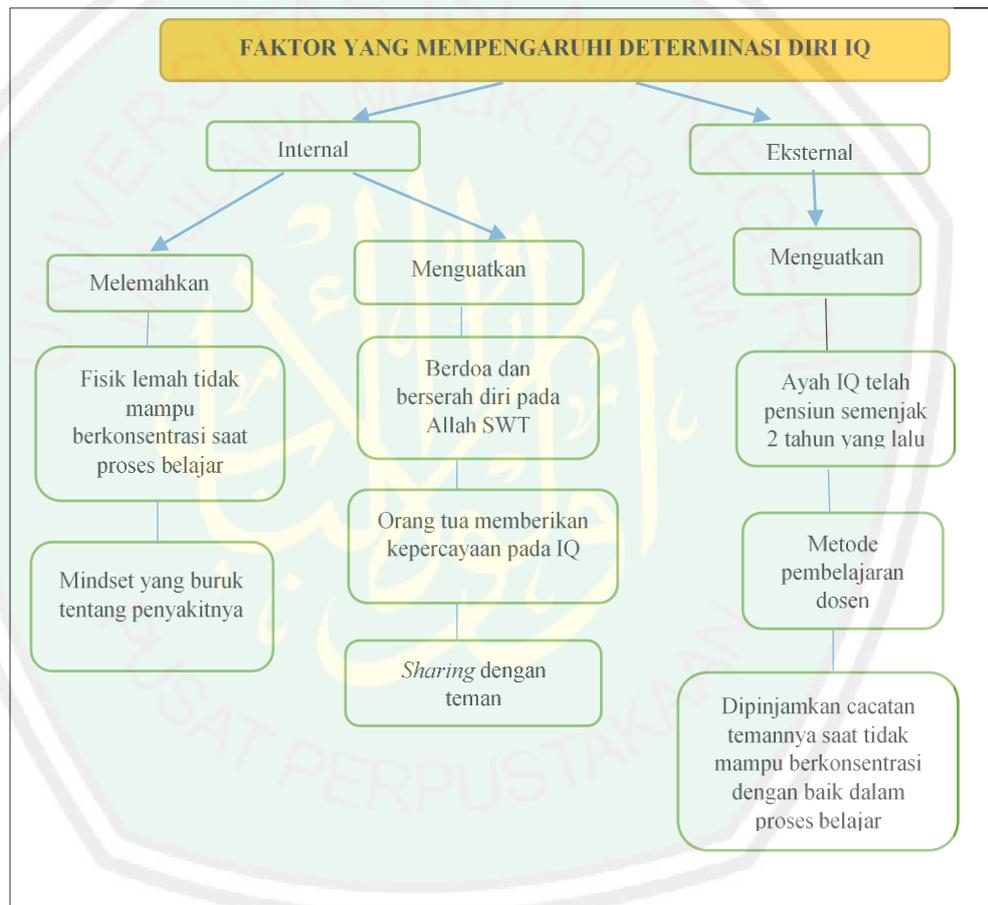
(W2.B5s2b.IQ). Atau teman dekat IQ mengajak diskusi ketika kesulitan dalam menyelesaikan tugas perkuliahnya (W1.B6.AZ).

Skema tersebut menjelaskan faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ secara keseluruhan. Adapun tabel berwarna kuning merupakan judul pada skema tersebut yang menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi determinasi diri IQ terbagi dua yaitu secara internal dan eksternal. Secara internal ada yang melemahkan dan menguatkan determinasi diri IQ, terdapat dua faktor yang melemahkan secara internal yaitu secara fisik selalu mengurangi konsentrasi IQ saat proses pembelajaran, dan mindset IQ terhadap penyakitnya yang menganggap bahwa penyakit tersebut menghancurkan masa depan IQ bahkan mematikan. Adapun yang menguatkan IQ secara internal sebagai berikut: tingkat religiusitas IQ tinggi, orang tua memberikan kepercayaan pada IQ, dan IQ selalu sharing dengan temannya ketika ada masalah.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi IQ secara eksternal terbagi dalam satu bagian yaitu faktor yang menguatkan determinasi diri IQ yaitu masalah perekonomian ayah IQ telah pensiun sejak 2 tahun yang lalu sehingga menjadi dorongan untuk IQ segera lulus dari kuliahnya agar tidak menambah beban orang tua. Kemudian metode pembelajaran dosen IQ lebih semangat ketika dosen yang mengajarnya dalam kelas selalu berbagi pengalaman masa lalunya serta prestasi-prestasi yang didapat, IQ selalu dapat dukungan dari temannya seperti IQ

dipinjamkan catatan oleh temannya ketika Ia tidak mampu berkonsentrasi dengan baik. Berdasarkan skema tersebut terlihat bahwa lebih banyak faktor yang menguatkan determinasi diri IQ dibandingkan faktor yang melemahkan determinasi diri IQ

Skema 4.1 Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri IQ



C. Pembahasan

Anak muda pada saat ini, banyak dihadapkan dengan munculnya berbagai produk makanan cepat saji, selain itu aktivitas-aktivitas yang

menjadikan setiap individu malas untuk melakukan kegiatan yang mampu mengeluarkan keringat seperti: terus bermain games, menonton, dan lain sebagainya. Serta beban atau masalah yang muncul dari keluarga, teman, sekolah. Hal tersebut mampu mengubah pola hidup dari sehat menjadi tidak sehat dan menambah tingkat *stressor* setiap individu, kedua hal tersebut memiliki kontribusi positif terhadap timbulnya penyakit degeneratif selain faktor genetik (Japardi, 2002: 1).

Akibat paling bahaya yang dialami oleh pengidap penyakit degeneratif ialah kematian. Tidak menutup kemungkinan karena penyakit degeneratif tidak mampu ditangani oleh medis atau bedah, akan tetapi beberapa gejala dapat dikurangi dengan penatalaksanaan yang baik, sedangkan penyakitnya sendiri tetap progresif. Secara otomatis tidaklah mudah bagi pasien pengidap penyakit degeneratif untuk mehadapi situasi tersebut (Japardi, 2002:1).

Kesehatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kebahagiaan seseorang. Kesehatan yang baik memungkinkan seorang individu pada usia berapa pun melakukan apa yang hendak dilakukan. Sedangkan kesehatan yang buruk atau ketidakmampuan fisik menjadi halangan untuk mencapai kepuasan bagi keinginan dan kebutuhan mereka sedemikian rupa, sehingga menimbulkan rasa tidak bahagia (Hurlock, 1993: 24). Kebahagiaan individu sering disebut juga dengan kepuasan individu. Menurut (Aiston dan Dudley dalam Hurlock, 1993: 21) kepuasan hidup merupakan kemampuan seseorang untuk menikmati pengalaman-pengalamannya, yang disertai tingkat kegembiraannya.

Seorang mahasiswa aktif yang sekaligus pengidap penyakit degeneratif, sangat memungkinkan bahwa penyakit yang dideritanya mampu membatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa seorang pengidap penyakit degeneratif memerlukan determinasi diri yang baik dengan tujuan penyakit tersebut tidak membatasi setiap target yang harus dicapai sebagai seorang mahasiswa.

a. Determinasi Diri Mahasiswa pengidap penyakit degeneratif

Determinasi diri seseorang dapat dilihat dari 3 aspek, yaitu otonomi, kompetensi, relasi.

1) Otonomi

Aspek otonomi dalam penelitian ini dibuktikan melalui beberapa indikator, yang pertama yaitu mampu mengambil keputusan. Menurut Kinicki & Kreitner (dalam Sarwono & Meinarno, 2009: 201) menjelaskan pengertian pengambilan keputusan sebagai proses mengidentifikasi dan memilih solusi yang mengarah pada hasil awal yang diinginkan. Pengambilan keputusan IQ sejalan dengan penjelasan sebelumnya, yaitu IQ mampu mengambil keputusan sendiri disaat IQ tidak lulus di bagian kesehatan karena penyakit dideritanya untuk menjadi seorang tentara. Dan akhirnya IQ mengambil keputusan masuk kuliah di UIN Malang dengan jurusan psikologi agar setelah selesai kuliah, IQ mampu mengambil perwira karir profesi yang tidak jauh dengan rencana awal yang IQ inginkan.

Kebebasan mengambil keputusan tanpa adanya pengaruh dari luar yang didapatkan oleh IQ tidak didapatkan oleh NF. Keinginan NF melanjutkan pendidikannya di bidang musik kandas sudah. Saat ini NF menjadi seorang mahasiswa UIN jurusan psikologi karena pilihan orang tua dan keluarga. Menurut Edward Deci dan Ryan Richard (1985) otonomi seseorang ditandai dengan kebebasan yang dimiliki individu dalam melakukan sesuatu atau membuat keputusan berdasarkan pilihannya sendiri tanpa ada tekanan dari luar. Otonomi yang dimiliki oleh IQ sama halnya seperti yang dijelaskan sebelumnya, sedangkan otonomi yang dimiliki NF belum sesuai dengan apa yang dijelaskan sebelumnya.

Setiap pengambilan keputusan yang diambil oleh individu akan menghasilkan konsekuensi yang menuntut individu tersebut untuk bertanggung jawab. Pada awal perkuliahan IQ dan NF berada pada usia remaja menuju dewasa awal. Dalam usia remaja menuju dewasa orang tua biasanya mengharapkan untuk mandiri dan sebaliknya mereka pun mengharapkan demikian (Papalia dkk, 2009: 310). Salah satu bentuk kemandirian ialah mampu mengambil keputusan sendiri. Kemampuan subyek IQ dalam mengambil keputusan dikarenakan orang tua IQ selalu memberikan kepercayaan bahwa IQ mampu bertanggung jawab atas konsekuensi pada setiap keputusan yang diambil oleh IQ.

Sebaliknya dengan orang tua subyek NF, mereka tidak memberikan kepercayaan bahwa NF mampu bertanggung jawab atas konsekuensi pada setiap keputusan yang diambil oleh NF sehingga NF cenderung tidak mampu mengambil setiap keputusannya sendiri. Perlakuan orang tua yang selalu mengatur atau tidak memberikan kepercayaan pada setiap keputusannya anaknya dalam usia dewasa merupakan salah satu orang tua yang menghadapi kesulitan dalam memperlakukan anaknya sebagai orang dewasa, dan sebaliknya banyak dewasa awal yang kesulitan menerima kepedulian orang tua terhadap mereka (Papalia dkk, 2009: 309). Orang tua NF menghadapi kesulitan dalam NF memperlakukan NF sebagai orang dewasa. Dibuktikan dengan NF tidak diberikan kepercayaan dalam proses menimbulkan perilaku kemandiriannya dengan cara mempercayai NF dalam setiap pengambilan keputusannya.

Takut salah atau takut akan konsekuensi pada setiap keputusan yang NF ambil, menjadi ciri seseorang yang tidak mampu mengambil keputusannya sendiri. Seperti yang dijelaskan oleh Koziellecki (dalam Sarwono & Meinarno, 2009: 202) individu yang dikatakan mampu mengambil keputusan ialah individu yang memilih salah satu alternatif dari beberapa pilihan yang ada dan bertanggung jawab atas sesuatu yang telah Ia pilih. Adapun disaat orang tua NF memberikan kepercayaan kepada NF hasilnya tidak jauh berbeda, karena NF sudah terbiasa dalam mengambil keputusan selalu meminta bantuan orang

lain. Seseorang yang tanpa percaya diri akan hidup di bawah bayang-bayang orang lain karena takut akan kegagalan sehingga tidak ada keberanian untuk melakukan perubahan sekecil apapun untuk keluar dari kebiasaan (Elfiky, 2009: 54). Serupa dengan itu, Scharf, et al (dalam Papalia dkk, 2009: 180) bahwa pengalaman hubungan dini dengan orang tua dapat mempengaruhi adaptasi seorang anak menuju kedewasaan.

Indikator kedua yang terdapat pada aspek otonomi dalam penelitian ini ialah mampu mengutarakan pendapatnya. Pada awalnya orang tua IQ tidak menyetujui IQ kuliah dengan jurusan psikologi, menurutnya jurusan psikologi sulit untuk mendapatkan kerja. Sedangkan IQ tidak hanya bertindak diam IQ mencoba mengutarakan pendapatnya dan menjelaskan kepada orang tua bahwa ruang lingkup psikologi lebih luas bukan hanya sekedar yang dipikirkan orang tua saja. Berbeda dengan NF, orang tua NF menginginkan NF masuk universitas UIN Malang dengan jurusan psikologi tanpa mempertimbangkan keinginan NF dan bakat atau kemampuan yang NF miliki. Sayangnya NF tidak dapat mengaktualisasikan potensi yang dimilikinya.

Perbedaan kemampuan otonomi yang dimiliki oleh IQ dan NF, dapat berkaitan dengan yang penjelasan Maslow (dalam Sobur, 2011: 278) bahwa kebutuhan akan aktualisasi diri merupakan kesempatan bagi individu untuk mengembangkan potensi yang terdapat dalam

dirinya sehingga berubah menjadi kemampuan yang nyata. Seharusnya keluarga mampu mendorong proses aktualisasi diri NF dalam bidang musik salah satunya melalui proses pendidikan NF. Tidak ada yang mampu dilakukan NF kecuali mengikuti apa yang diinginkan oleh kedua orang tuanya, kerana NF selalu khawatir dan cemas pada setiap keputusan yang NF ambil tanpa pendapat orang tua yang lebih berpengalaman. Ciri utama seseorang yang mengalami gangguan kecemasan ialah kekhawatiran dan kecemasan yang berlangsung secara terus menerus terhadap peristiwa yang akan datang, tingkah laku di masa lampau, dan kemampuan (Semiun, 2006: 210). Dengan itu membuktikan bahwa NF memiliki kecemasan yang berakibat kesulitan dalam mengutarakan pendapatnya.

Indikator ketiga yang terdapat pada aspek otonomi dalam penelitian ini ialah mampu mengatasi masalah yang dihadapi selama proses pendidikan. Pada awal perkuliahan sakit hipertensi IQ sangat membatasi aktivitas IQ, banyak perkuliahan atau aktivitas-aktivitas lain yang IQ tinggalkan ketika sakitnya kambuh. IQ menghadapi itu semua dengan cara mengubah gaya hidupnya, berolahraga, menjaga pola makan. Semenjak itu sakit IQ sudah jarang kambuh dan perkuliahan IQ tidak lagi banyak yang ditinggalkan. Sedangkan subyek NF lebih cenderung kurang mampu menghadapi masalah yang dialaminya. NF lebih memilih untuk tidak mengerjakan tugas akhir perkuliahannya secara tepat waktu akibat pikiran NF sangat tertekan.

Akan tetapi walaupun NF sedang sakit NF tetap memilih masuk perkuliahan dan mengerjakan tugas perkuliahan semampunya.

Menurut Nasir & Muhith (2011) Lingkungan keluarga sangat mempengaruhi kemampuan individu dalam menyelesaikan atau menghadapi setiap masalahnya. Orang tua IQ selalu memberikan kepercayaan pada IQ untuk mampu menghadapi dan bertanggung jawab setiap kosekuensi atau masalah yang dihadapi karena pilihannya sendiri. Maka dari itu terlihat bahwa IQ mampu menghadapinya dengan upaya mengubah gaya hidup IQ sehingga sakitnya tidak mengganggu aktivitasnya sebagai mahasiswa. Sebaliknya dari IQ, lingkungan keluarga NF tidak mengajarkan NF mampu menyelesaikan atau menghadapi setiap masalahnya. Hal ini dibuktikan dengan orang tua NF selalu mengatur jalan hidup NF, tidak diberikannya NF kepercayaan untuk mampu bertanggung jawaban atas kosekuensi yang didapat karena pilihannya sendiri.

Indikator keempat yang terdapat pada aspek otonomi dalam penelitian ini ialah mampu mengontrol dan mencegah atau menjauhi situasi yang tidak diinginkan. IQ berusaha mencegah kambuh sakit hipertensinya dengan cara mengubah gaya hidupnya dengan berolahraga, mencari banyak informasi tentang makanan yang dilarang oleh pengidap penyakit hipertensi. Selama berusaha mencegah kambuh sakit hipertensinya, banyak kendala yang harus dihadapi IQ seperti rasa malas, tidak ada teman berolahraga. Sedangkan sakit hipertensi

NF lebih banyak dipicu oleh pikiran-pikiran negatif. Karena sesungguhnya pikiranlah yang menjadi pendorong setiap perbuatan dan dampaknya, dan pikiralah yang menentukan kondisi jiwa, tubuh, kepribadian, dan rasa percaya diri (Elfiky, 2009: 4). Selain itu Elfiky (2009) menjelaskan bahwa 90% penyakit tubuh disebabkan oleh jiwa (berpikir) salah satunya penyakit hipertensi.

Perlu diketahui kekuatan pikiran pertama kali kita dapatkan dari orang tua. Orang tua merupakan peran paling penting dalam membentuk proses pikiran. Proses ini kemudian mengakar dalam diri lalu menjadi referensi utama dalam berinteraksi dengan diri sendiri atau dengan dunia luar (Elfiky, 2009: 7). Pada saat awal perkuliahan NF tidak mampu mengontrol pikiran negatif dan tekanan-tekanan dalam maupun dari luar diri NF. Rasa kecewa NF karena tidak mampu meneruskan pendidikannya di bidang musik dan merasa lingkungan sekitar tidak menerimanya sehingga ada upaya untuk NF bunuh diri. Nasir & Muhith (2011) menjelaskan bahwa bunuh diri merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa.

Bunuh diri terjadi sebagai manifestasi dari rasa kekecewaan, perilaku tidak adil atau tersisihkan. Mengatasi hal tersebut tidaklah mudah dan sangat penting melakukan pendekatan dengan berbagai pihak yang terkait, diantaranya kesehatan jiwa, agama dan kepercayaan, serta penegakan hukum dan sosial. Mencegah kambuhnya sakit hipertensinya, NF berusaha selalu berfikir positif,

dan sabar terhadap lingkungannya. Seperti yang dijelaskan oleh Elfiky (2009) menjelaskan bahwa berpikir positif merupakan sumber kekuatan untuk membantu memikirkan solusi dalam setiap masalah yang dihadapi serta sumber terbebasnya dari penderitaan dan kurungan pikiran negatif.

Seorang mahasiswa yang pengidap penyakit degeneratif memiliki otonomi yang baik disaat mereka mampu mengambil keputusan, mampu mengutarakan pendapatnya, mampu mengatasi masalah yang dihadapi selama proses pendidikan, serta mampu mengontrol dan mencegah sakit yang dideritanya. Seperti yang dijelaskan oleh King (2012) Aspek Otonomi pada teori determinasi diri menjelaskan bahwa seorang individu mampu mandiri dan mengendalikan kehidupannya dengan baik. Maka dari itu dengan otonomi yang baik, mereka mampu mengendalikan sakit hipertensinya agar tidak membatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa.

Sama halnya dengan yang dijelaskan oleh Videbeck (dalam Nasir & Muhith, 2011: 8) untuk mencapai kesehatan jiwa yang optimal salah satunya perlu memperhatikan otonomi dan kemandirian. Semakin besar otonomi yang dapat dicapai, semakin besar pula kesempatan untuk merasa bahagia, hal ini ditentukan baik itu pada masa kanak-kanak maupun masa dewasa (Hurlock, 1993: 22). Seorang mahasiswa telah mencapai usia dewasa secara hukum, mereka berkeinginan kuat untuk dianggap sebagai orang-orang dewasa yang

mandiri oleh kelompok sosial mereka berkeinginan kuat untuk dianggap sebagai orang-orang dewasa yang mandiri oleh kelompok sosial mereka. Hal ini menjadi motivasi bagi orang-orang muda untuk menguasai tugas-tugas perkembangan yang diperlukan agar dapat dianggap mandiri (Hurlock, 1993: 253)

2) Kompetensi

Aspek kompetensi dalam penelitian ini dapat dilihat dari beberapa indikator, seorang mahasiswa yang memiliki sakit hipertensi merasa mampu untuk mencapai satu hasil yang diharapkan walaupun sakit yang diderita membatasi dirinya sebagai seorang mahasiswa, serta seorang mahasiswa yang mengidap penyakit degeneratif membutuhkan mekanisme koping yang baik dengan tujuan penyakit yang dideritanya tidak membatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa. Seperti yang dijelaskan oleh Goldenson (dalam Semiun, 2006: 427) mekanisme-mekanisme ini bukanlah cara-cara bertingkah laku yang hanya digunakan oleh orang yang mengalami gangguan emosional, tetapi mekanisme-mekanisme ini juga merupakan tingkah laku-tingkah laku normal dari semua orang dalam situasi-situasi yang mengancam ego mereka. Mekanisme koping juga merupakan cara mengatasi stress dan kecemasan itu merupakan pikiran-pikiran dan emosi yang tersembunyi yang sering timbul secara otomatis dan tidak disadari yang mempengaruhi perilaku seseorang (Saam & Wahyuni, 2012: 141)

Pada awal perkuliahan IQ divonis sakit hipertensi oleh dokter nilai perkuliahannya secara formal menurun, banyak ujian-ujian semester yang IQ tidak ikuti karena sakit sehingga IQ harus mengulang semester selanjutnya dengan melebihi batas pada umumnya. Dengan hasil yang seperti itu IQ merasa bahwa Ia sudah tidak memiliki harapan lagi untuk masa depannya, Ia harus membuang cita-citanya sebagai tentara karena IQ mengidap penyakit hipertensi. Sama halnya dengan penjelasan Vroom (dalam Sobur, 2011: 286) yang menjelaskan bahwa salah satu asumsi pokok tentang harapan ialah ketika setiap individu percaya bahwa suatu hasil tertentu akan muncul dari tindakan tertentu. IQ merasa tindakannya gagal karena nilai perkuliahannya menurun dan perkuliahannya tidak dapat lulus dengan tepat waktu, sehingga IQ tidak mampu mencapai hasil yang diinginkannya.

Dengan keadaan seperti itu mekanisme coping yang dilakukan oleh IQ saat sakitnya kambuh melakukan pertahanan dengan istirahat total dan minum obat, serta mengonsumsi banyak buah-buahan yang diperbolehkan oleh penderita hipertensi. IQ pun mencoba mencari informasi atas berbagai aktivitas-aktivitas dan makanan apa saja yang dilarang oleh penderita hipertensi. Selain itu, IQ mengikuti berbagai aktivitas positif agar mampu mengurangi stress dan tekanan serta mampu mengubah pola pikir negatif IQ terhadap sakit yang dideritanya. Karena sesungguhnya dengan pikiran mampu

menghilangkan semangat seseorang untuk melakukan suatu hal (Elfiky, 2009: 62).

Strategi koping yang dilakukan IQ termaksud koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*). PFC merupakan salah satu cara koping yang dilakukan individu secara aktif dalam mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stress (Cervon & Pervin, 2012: 289). Setelah itu IQ mampu melakukan salah satu gaya koping positif *utilizing social support*. *Utilizing social support* merupakan salah satu gaya mekanisme koping dengan cara mencari dukungan dari orang lain yang dapat dipercaya dan mampu memberi bantuan dalam bentuk saran atau masuk dalam menyelesaikan masalah (Nasir & Muhith, 2011: 6).

Terbukti dengan banyaknya dukungan dari lingkungan sekitar untuk tetap semangat dalam membentuk masa depan yang lebih baik serta ilmu psikologi yang IQ pelajari di kampus dan perasaan pasrah dan selalu berserah diri pada Allah SWT atas sakit yang Ia miliki. Dengan itu, saat ini IQ mampu mengontrol sakitnya dengan baik agar tidak membatasi kegiatan IQ sebagai mahasiswa.

Selain itu, koping yang dilakukan IQ termaksud cara koping yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*) yang mengacu pada coping dimana individu berjuang untuk meningkatkan kondisi emosi internal dirinya (Cervon & Pervin, 2012: 289). Seperti yang dilakukan oleh IQ, Ia mencari dukungan sosial agar mampu

meningkatkan emosi internal pada dirinya dan perasaannya yang pasrah serta berserah diri pada Allah SWT.

Selanjutnya pada subyek NF, hasil perkuliahan NF yang menurun sejak divonis sakit hipertensi oleh dokter, serta ketidakpercayaan orang tua NF terhadap bakat yang dimiliki NF di bidang musik dalam membangun masa depan yang lebih baik mengakibatkan NF menjadi seorang yang sangat pesimis dalam mencapai harapan-harapannya. Dengan rasa pesimis pada pencapaian yang diharapkan hasil perkuliahan di jurusan psikologi yang orang tua NF inginkan tidaklah maksimal, dan bakat yang dimilikinya di bidang musik pun tidak tersalurkan secara optimal. Dengan keadaan seperti itu mekanisme koping yang dilakukan NF ialah NF berkeinginan untuk berhenti kuliah dan memutuskan untuk direhabilitasi, subyek juga sempat mencoba untuk bunuh diri.

Koping yang dilakukan NF merupakan salah satu gaya koping negatif yaitu *Avoidance*. *Avoidance* merupakan cara mengatasi situasi tertekan dengan lari dari situasi tersebut (Nasir & Muhith, 2011: 7). Ketidakmampuan NF dalam menghadapi tekanan-tekanan disetiap masalah yang dihadapi NF lampiaskan dengan perilaku-perilaku yang tidak baik, perilaku tidak baik tersebut ialah salah satu bentuk pelarian diri dari gaya koping *Avoidance* yang dilakukan NF. Dan akhirnya NF merubah gaya koping negatif menjadi positif dengan mencoba untuk lebih bersabar dan berfikir positif pada setiap masalah atau tekanan-

tekanan yang dihadapinya, merupakan salah satu gaya koping positif *looking for silver lining*. *looking for silver lining* merupakan salah satu gaya koping positif yang menjelaskan bahwa manusia diharapkan mau menerima kenyataan ini sebagai ujian atau cobaan tanpa menurunkan semangat, motivasi dalam usaha menyelesaikan masalahnya (Nasir & Muhith, 2011: 6).

Di akhir-akhir semester perkuliahan NF orang tua memberikan kepercayaan pada diri NF bahwa bakatnya di bidang musik mampu menghasilkan masa depan yang baik untuk NF, bukan hanya itu teman-teman disekitarnya mulai mempercayai NF dengan ilmu psikologi yang NF pelajari sebagai perantara untuk mencari solusi disetiap masalah yang dihadapi oleh teman-teman NF maupun NF sendiri. Dengan kepercayaan yang NF miliki dari lingkungan sekitarnya, menjadikan dukungan untuk NF dalam mencapai setiap harapan-harapannya. Walaupun pada akhirnya NF merasa terlambat dalam mencapai harapan-harapannya di masa depan.

Kemampuan kompetensi yang dimiliki IQ sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Reis, *et al* (dalam King 2012: 87) bahwa kebutuhan akan aspek kompetensi dipenuhi ketika kita merasa bahwa kita mampu untuk mencapai suatu hasil yang diharapkan dan memiliki mekanisme koping yang baik. Sedangkan kemampuan kompetensi NF belum mencapai terpenuhinya aspek kompetensi seperti yang dijelaskan.

5. Relasi

Kebutuhan akan relasi pada teori determinasi diri dalam penelitian ini dilihat dari bagaimana hubungan baik dengan lingkungan sekitar dan temannya, secara otomatis ketika kita memiliki teman yang baik maka teman tersebut akan mendorong, mengajak kita pada arah positif tidak akan membiarkan kita terjerumus dalam keterpurukan. Seorang mahasiswa sekaligus pengidap penyakit degeneratif memerlukan seorang teman yang selalu mendorong dan memotivasi dirinya disaat sakitnya membatasi aktivitasnya sebagai seorang mahasiswa.

IQ merupakan salah satu individu yang memiliki hubungan baik dengan temannya, dengan sifatnya yang mudah bergaul akan dengan mudah IQ memiliki teman yang baik, selalu mendukung dan memotivasi IQ disaat-saat terpuruknya. Motivasi dapat diartikan sebagai kekuatan energi seseorang yang dapat menimbulkan tingkat konsistensi dan antusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrinsik). Seberapa kuat motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik dalam konteks belajar, bekerja, maupun kehidupan lainnya (Nasir & Muhith, 2011: 20).

Berbeda dengan NF sifatnya yang sulit bergaul kepada temannya terutama orang yang baru Ia kenal mengakibatkan teman NF akan sulit memberikan kepercayaan ataupun dukungan kepada NF

untuk selalu mendukung pada hal yang lebih positif. Menurut Semiun (2006) enggan berhubungan dengan orang-orang yang tidak dikenal mengganggu fungsi sosial individu tersebut dengan teman sebayanya. Keadaan tersebut disebut dengan salah satu gangguan kecemasan yaitu gangguan menghindar. Dengan kecemasan tersebut, anak akan menarik diri, malu, takut, sulit berbicara atau malahan membisu terhadap kehadiran orang-orang yang tidak dikenal (Semiun, 2006: 210). Sejak saat kecil NF tidak memiliki teman dekat, atau NF sulit bergaul yang baik dengan teman-teman sebayanya dikarenakan sejak kecil orang tua NF terlalu fokus meningkatkan bidang akademik NF sehingga waktu masa kecil NF hanya dipenuhi dengan berbagai tugas dalam bidang akademiknya saja.

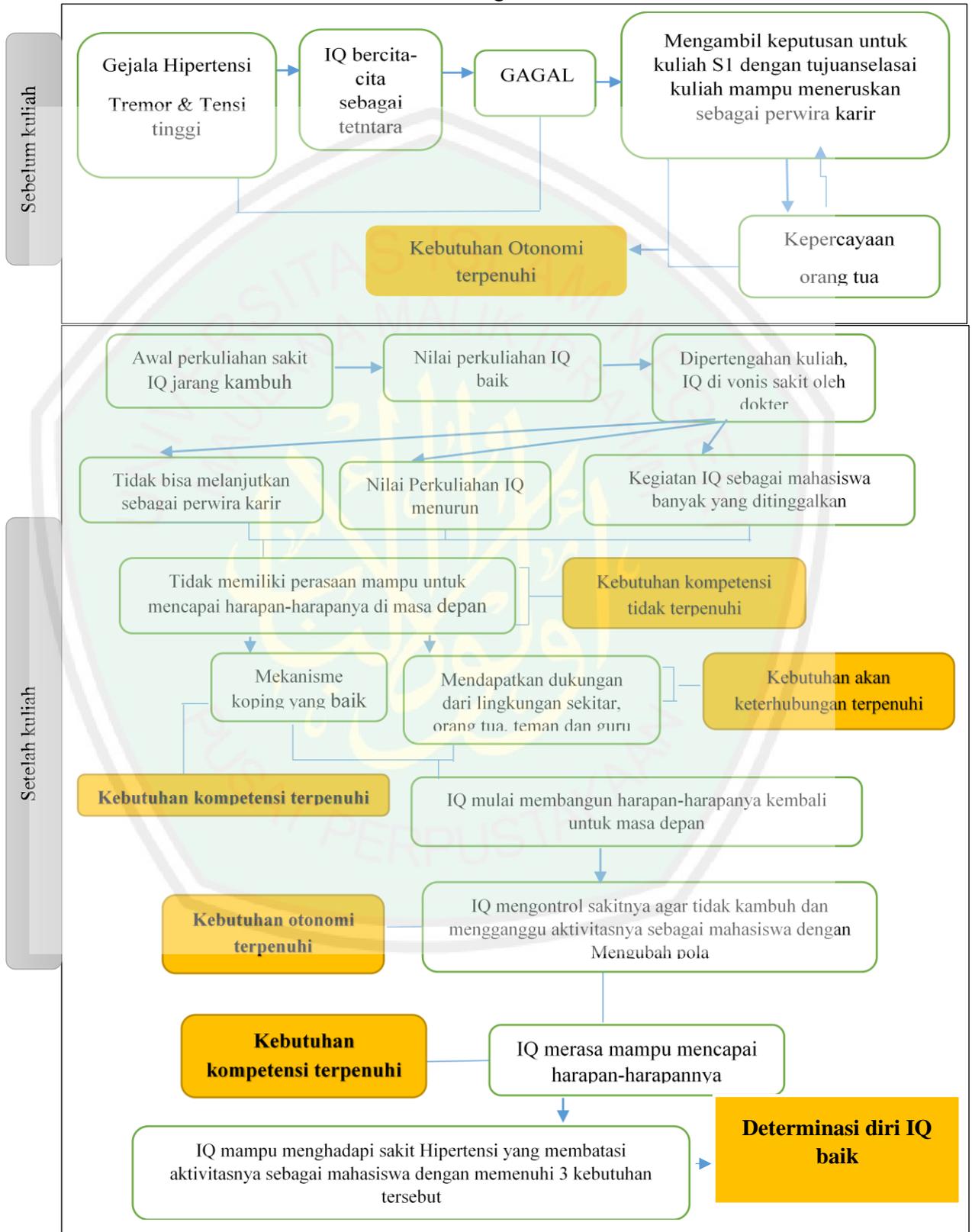
Yusuf (2012) menjelaskan bahwa kegiatan bermain pada usia yang dibutuhkannya akan berpengaruh salah satunya pada pengembangan sikap percaya diri anak, tanggung jawab. Kurangnya waktu bermain dengan teman-teman sebayanya, secara otomatis akan berkurang juga waktu belajar NF dalam membangun hubungan baik dengan orang lain. Seperti yang dikatakan oleh King (2012) kebutuhan akan keterhubungan tercermin dari pentingnya pola asuh orang tua.

Kemampuan IQ dalam aspek kompetensi telah sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Edward Deci dan Ryan Richard (1985) Keterkaitan sosial atau keterhubungan sosial individu dalam berinteraksi dengan individu lain saling bergantung satu dengan yang

lain. IQ mendapatkan dukungan dari teman-temannya yang mampu memotivasi IQ dalam menyelesaikan perkuliahannya dengan baik walaupun sakitnya membatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa. Sebaliknya, kemampuan NF pada aspek relasi belum sesuai dengan penjelasan tersebut.



Skema 5.1 Gambaran Determinasi Diri IQ



Skema 5.1 menjelaskan bagaimana gambaran determinasi diri IQ pada saat menjadi seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif dikalangan mahasiswa. Skema tersebut memiliki dua kolom yang berbeda, yaitu kolom sebelum IQ kuliah dan kolom setelah IQ kuliah. Ada beberapa perilaku IQ sebelum kuliah yang mempengaruhi determinasi diri IQ pada saat kuliah, hal tersebut dijelaskan pada kolom sebelum kuliah. Dalam kolom sebelum kuliah tabel pertama berisi IQ telah merasa adanya gejala hipertensi yaitu tremor (tangan bergemetar) dan tensi darah selalu tinggi pada saat IQ menginjak bangku kelas tiga Sekolah Menengah Atas (SMA). Kemudian anak panah selanjutnya yang menghubungkan antara tabel satu dengan lainnya menjelaskan IQ memiliki cita-cita sebagai tentara.

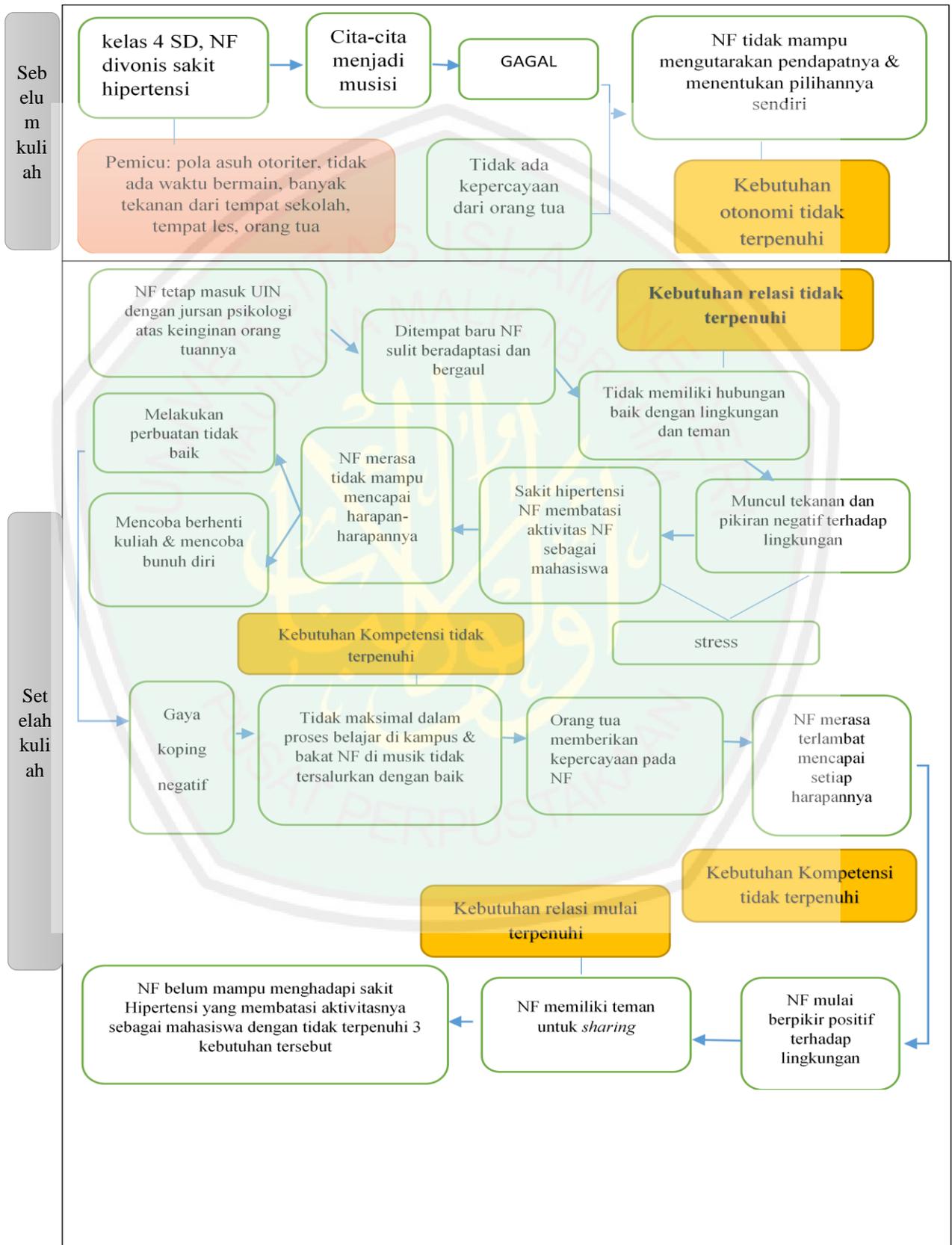
Pada tabel ketiga berisi bahwa IQ gagal menjadi tentara karena tidak lulus tes seleksi AKMIL dengan alasan tensi darah IQ selalu tinggi, yang berhubungan dengan tabel pertama. Kemudian IQ mengambil keputusan akan melanjutkan perwira karir setelah lulus S1. Pada saat itu orang tua mempercayai pendapat IQ dalam setiap keputusan yang Ia ambil. Dengan dukungan seperti itu mendukung terpenuhinya aspek otonomi dalam determinasi diri, dan dapat memengaruhi terpenuhi aspek-aspek lain dalam determinasi diri di saat IQ duduk di bangku kuliah.

Pada kolom kedua setelah IQ masuk kuliah, tabel pertama menjelaskan bahwa awal masuk kuliah gejala hipertensi IQ jarang kambuh sehingga Ia mampu mendapat nilai baik dalam perkuliahannya dan tidak membatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa. Kemudian pada tabel berikutnya dijelaskan

IQ divonis sakit hipertensi oleh dokter pada saat semester empat perkuliahannya. Semenjak divonis sakit hipertensi IQ gagal menjadi perwira karir, nilai perkuliahannya pun menurun serta sakit tersebut membatasi aktivitas IQ sebagai mahasiswa. Hingga pada tabel selanjutnya IQ merasa tidak mampu mencapai harapannya dan merasa tidak memiliki masa depan yang indah. Hal ini membuktikan bahwa aspek kompetensi IQ tidak terpenuhi. Akan tetapi pada tabel berikutnya IQ melakukan pertahanan terhadap masalahnya dengan gaya koping yang positif dengan begitu aspek kompetensi IQ mulai kembali terpenuhi.

Selain memiliki mekanisme yang baik IQ juga memiliki hubungan yang baik dengan teman-temannya sehingga banyak teman-teman IQ yang memberikan dukungan baik secara mental maupun fisik. Hal ini pun membuktikan bahwa aspek relasi (keterhubungan) IQ terpenuhi. Sehingga pada tabel selanjutnya IQ memiliki harapan-harapan baru untuk dirinya pada masa yang akan datang. Pada tabel berikutnya dijelaskan bahwa IQ mencoba mengontrol sakitnya dengan mengubah polah hidup menjadi lebih baik, dengan cara berolahraga dan mengubah pola makan. Dengan demikian terpenuhilah aspek otonomi IQ. Dan anak panah menuju tabel selanjutnya yang menjelaskan bahwa muncul persaan IQ yang mampu merasa mencapai harapan-harapan barunya. Dengan alasan sakit IQ sudah tidak lagi mengganggu aktivitas IQ sebagai mahasiswa karena IQ telah memenuhi tiga kebutuhan dasar psikologi manusia.

Skema 5.2 Gambaran Determinasi Diri NF



Skema 5.2 menjelaskan bagaimana gambaran determinasi diri IQ pada saat menjadi seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif dikalangan mahasiswa. Skema tersebut memiliki dua kolom yang berbeda, yaitu kolom sebelum IQ kuliah dan kolom setelah IQ kuliah. Ada beberapa perilaku IQ sebelum kuliah yang mempengaruhi determinasi diri IQ pada saat kuliah, hal tersebut dijelaskan pada kolom sebelum kuliah. Dalam kolom sebelum kuliah dijelaskan pada tabel pertama bahwa pada kelas 4 SD NF telah divonis sakit hipertensi oleh dokter. Sakit hipertensi NF dipicu oleh pola asuh yang otoriter, tidak ada waktu bermain, banyaknya tekanan dari tempat sekolah tempat les dan orang tua. NF memiliki cita-cita sebagai seorang musisi dan gagal karena tidak ada kepercayaan dari orang tua NF. NF tidak mampu menentukan pilihan dan pendapatnya sendiri, tindakan tersebut mengartikan bahwa NF kebutuhan otonomi NF tidak terpenuhi.

Sedangkan di kolom setelah kuliah dijelaskan bahwa NF tetap masuk UIN dengan jurusan psikologi atas keinginan orang tuanya. NF melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi di luar kota tempat tinggalnya, selama itu NF merasa kesulitan beradaptasi dengan lingkungan barunya. Karena itu NF tidak memiliki teman hubungan baik dengan temannya, keadaan tersebut terlihat bahwa kebutuhan relasi NF tidak terpenuhi. Kemudian muncul tekanan dan pikiran negative NF terhadap lingkungan sehingga menimbulkan stress yang dapat memicu sakit hipertensi NF dan berakibat membatasi aktivitas NF sebagai mahasiswa. Dari situ NF merasa tidak mampu mencapai harapan-harapannya, hal tersebut mengartikan bahwa kebutuhan akan kompetensi NF tidak terpenuhi.

Dari ketidakmampuan mekanisme coping yang NF lakukan adalah melakukan perbuatan tidak baik seperti pulang larut malam, banyak bermain. Selain itu NF berencana berhenti sekolah dan mencoba untuk bunuh diri. Coping yang dilakukan NF merupakan gaya coping yang negatif. Gaya coping negatif yang NF lakukan berakibatkan tidak maksimalnya dalam proses belajar di kampus dan bakat yang dimiliki NF tidak tersalurkan secara maksimal.

Hingga akhirnya orang tua NF sadar bahwa NF telah dewasa dan harus diberikan kepercayaan pada setiap pilihan-pilihan yang dilakukan NF. Akan tetapi NF merasa terlambat mencapai cita-citanya, perasaan tersebut menjelaskan bahwa kebutuhan kompetensi NF tidak terpenuhi. Kemudian NF menyadari bahwa manusia adalah makhluk sosial yang saling membutuhkan satu sama lain, karena itu NF mulai berpikir positif terhadap lingkungannya. Dari tindakan tersebut NF mulai memiliki teman untuk *sharing*. Akan tetapi NF belum mampu menghadapi sakit hipertensinya yang embatasi aktivitasnya sebagai mahasiswa. Sehingga determinasi NF masih kurang baik karena belum terpenuhinya 3 kebutuhan padadeterminasi diri.

b. Faktor yang mempengaruhi determinasi diri seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif

Faktor yang mempengaruhi determinasi dalam penelitian ini dilihat dari dua bagian yaitu secara internal dan eksternal.

1) Internal

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri secara internal menjelaskan bagaimana psikis individu tersebut menghambat ataupun

menghentikan pemenuhan kebutuhan pada setiap aspek determinasi diri. IQ berkembang menjadi anak mudah bergaul dengan lingkungan sekitarnya dan suka membantu. Sedangkan NF berkembang menjadi anak yang sensitif, pendiam, penurut. NF dikenal sebagai anak yang tertutup dan tidak pernah bercerita kepada orang tua ataupun saudaranya atas tekanan-tekanan yang di alami sejak kecil. Tekanan-tekanan tersebut seperti tugas sekolah, tidak adanya waktu untuk bermain, dan NF selalu dituntut untuk berprestasi oleh kedua orang tuanya. Faktor intrinsik yaitu faktor yang berasal dari dalam diri manusia biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan manusia menjadi puas ataupun sebaliknya ((Nasir & Muhith, 2011: 26). Faktor intrinsik IQ yang terbuka dan mudah beradaptasi berdampak pada arah yang lebih positif untuk keberlangsungan hidupnya, sedangkan faktor intrinsik NF yang tertutup, sulit beradaptasi akan berdampak negatif pada kehidupannya. Faktor intrinsik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seorang individu memiliki dorongan untuk menghasilkan perilaku.

Sifat terbuka, mudah beradaptasi dengan lingkungan yang dimiliki IQ, mampu membentuk hubungan baik dengan teman ataupun lingkungannya. Pada saat IQ menghadapi masalah, IQ selalu mendapatkan dorongan dari lingkungan atau teman-temannya agar mampu menghadapi masalah. Dan secara otomatis tekanan-tekanan yang memicu sakit hipertensinya berkurang sehingga IQ mampu

mengontrol sakitnya. Sedangkan sebaliknya yang dialami oleh NF, sifat NF yang tertutup dan sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan membentuk hubungan yang tidak baik. Sehingga NF tidak mendapatkan dorongan atau motivasi yang diberikan oleh teman-teman dan lingkungan agar mampu menghadapi masalah yang dihadapi oleh NF. Bahkan terkadang lingkungan sekitar mampu membentuk NF menjadi lemah dalam menghadapi setiap masalah. Hal tersebut dapat menimbulkan tekanan-tekanan tersendiri pada diri NF, yang mampu memicu sakit hipertensi NF.

Berdasarkan penjelasan diatas faktor hereditas, lingkungan dan kematangan atau usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang dalam berperilaku ((Nasir & Muhith, 2011: 26). Sama halnya seperti yang dijelaskan oleh Cohen (dalam Papalia dkk, 2009: 130) tentang lingkungan sosial bahwa paling tidak terdapat dua aspek penting dari lingkungan sosial yang dapat mempromosikan kesehatan, yaitu integrasi sosial dan dukungan sosial menjadi pengaruh-pengaruh tidak langsung bagi kesehatan setiap individu.

Selanjutnya terkait faktor yang mempengaruhi determinasi diri NF, menurut penjelasan psikodinamika meyakini bahwa lima tahun pertama menentukan masalah-masalah yang akan datang dikehidupannya. Fase oral adalah fase pertama dalam kehidupan, tugas utama pada fase ini ialah anak memperoleh rasa percaya yang ditunjukkan kepada orang lain, kepada dunia, dan juga pada diri sendiri.

Anak-anak yang dicintai akan lebih mudah menerima diri sendiri, sebaliknya anak yang ditolak akan belajar untuk tidak mempercayai dunia, dan memandang dunia sebagai tempat yang mengancam. Efek yang ditimbulkan dari sikap penolakan ini menjadikan anak berkembang sebagai individu yang penakut, tidak aman, memiliki harga diri yang rendah, isolasi dan penarikan diri, agresif, iri, benci, dan kesepian (Corey, 2013: 96). Selain itu, Elfiky (2009: 156) menambahkan penjelasan tentang tujuh tahun pertama dari kehidupan kita akan membentuk lebih dari 90% nilai yang kita yakini. Nilai-nilai itu kita dapatkan dari orang tua, kerabat, masyarakat, sekolah teman dan lain-lain.

Rasa nyaman IQ dibuktikan dengan IQ terbuka dengan orang disekitarnya, Rasa tidak nyaman NF dibuktikan dengan NF tidak mau terbuka dengan orang-orang disekitar, akan tetapi keduanya sama-sama menarik diri dari lingkungannya. IQ yang awalnya mencoba menarik diri dari lingkungannya saat divonis pengidap sakit degeneratif, serta NF yang memang sejak awal Ia selalu menarik diri dari lingkungan sekitarnya. NF beranggapan bahwa lingkungann sekitarnya tidak menerima NF, bahkan menurut NF dunia luar sebagai tempat yang mengancam sehingga NF selalu ingin menyendiri dan merasa kesepian. Hal ini mampu mempersulit NF untuk memenuhi tiga kebutuhan dalam determinasi diri.

IQ memandang dirinya tidak memiliki harapan lagi dalam mencapai masa depannya dengan baik karena sakit yang dideritanya. Sedangkan NF selalu melihat kesuksesan dirinya dengan prestasi yang ia capai. Hal tersebut membuktikan IQ dan NF memiliki konsep diri yang negatif. Konsep diri negatif memunculkan pandangan yang buruk terhadap diri dan berfokus pada kekurangannya saja. Individu dengan konsep diri yang negatif akan lebih mudah mengalami tekanan, hidupnya dilingkupi dengan kecemasan karena tidak memiliki sistem pertahanan psikis yang baik (dalam Yusuf & Nurihasan, 2011: 27).

Selanjutnya yang mampu memperkuat determinasi diri IQ ialah tingkat spiritual, IQ merasa sakit yang diberikan oleh Allah SWT merupakan ujian baginya apakah Dia mampu melewatinya untuk menjadi lebih baik dan memiliki hikmah tersendiri bagi diri IQ. Seperti yang di jelaskan dalam ayat suci Al-Quran pada surat AL-Ankabut 2-3 yang memiliki arti sebagai berikut:

أَحْسِبَ النَّاسَ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ
 (٢) وَلَقَدْ فَتَنَّا الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ فَلَيَعْلَمَنَّ اللَّهُ الَّذِينَ
 صَدَقُوا وَلَيَعْلَمَنَّ الْكَاذِبِينَ (٣)

Apakah manusia mengira bahwa mereka akan dibiarkan hanya dengan mengatakan “kami telah beriman,” dan mereka tidak di uji?. Dan sungguh, Kami telah menguji orang-orang sebelum mereka, maka Allah pasti mengetahui orang-orang yang benar dan pasti mengetahui orang-orang yang dusta.

(Depag, 2005)

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah akan menguji siapa saja orang yang beriman, karena sesungguhnya iman bukanlah sekedar ikrar yang diucapkan melalui lisan, tapi juga harus menghujam di dalam hati dan teraplikasi dalam kehidupan oleh seluruh anggota badan. Maka dari itu IQ tetap berdoa dan beribadah serta berpasrah diri pada Allah agar mampu melewati ujian tersebut dengan diberikannya kesembuhan atas sakitnya. Sebaliknya NF tingkat spiritual NF menjadikan lemahnya determinasi diri NF karena kurangnya NF dalam meningkatkan ibadahnya serta berpasrah diri atas apa yang telah diberikan oleh Allah SWT.

Sama hal seperti yang dijelaskan oleh Muhammad Mahmud Abd Al-Qadir (dalam Ardani, 2012: 127) bahwa adanya hubungan antara keyakinan agama dan kesehatan jiwa, yang terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu kekuasaan Yang Maha Tinggi. Sikap pasrah tersebut diduga akan memberi sikap optimis pada diri seseorang sehingga muncul perasaan positif. Selain itu, Elfiky (2009: 215) menjelaskan bahwa mendekati diri kepada Allah SWT adalah salah satu cara berpikir positif saat menghadapi masalah (kesulitan)

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa faktor psikologis berperan dalam proses terpenuhinya tiga aspek kebutuhan dari determinasi diri yakni karena konsep diri yang negatif, lingkungan sekitar, pola asuh orang tua dan tingkat spiritual.

2) Faktor yang mempengaruhi determinasi secara eksternal

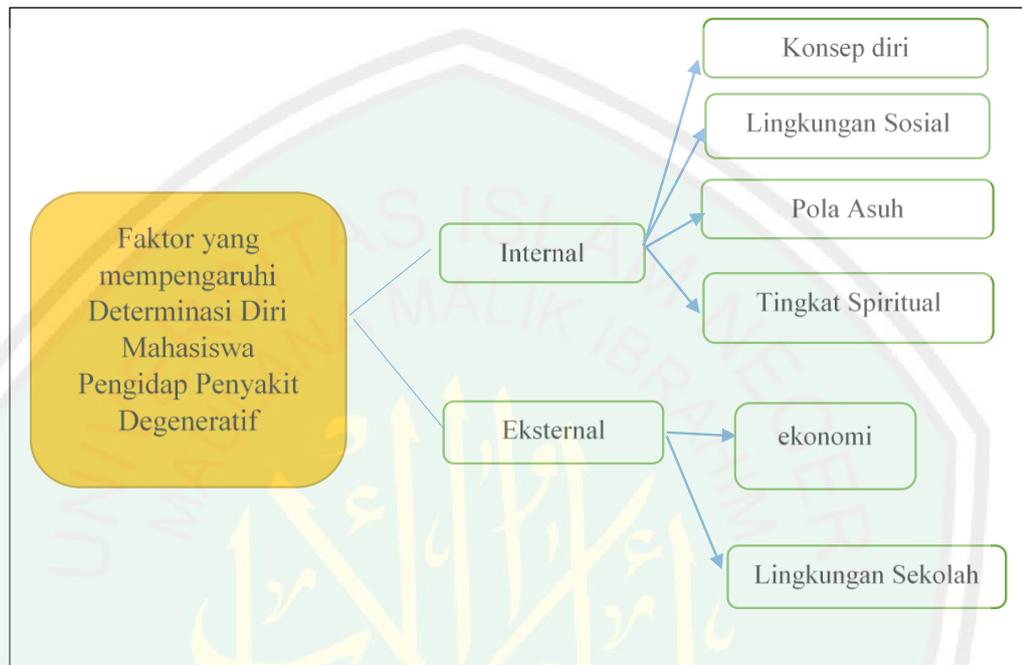
Faktor yang mempengaruhi determinasi diri secara eksternal timbul dari luar diri individu tersebut. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa faktor ekonomi mempengaruhi determinasi diri secara eksternal. Orang tua IQ sebagai tentara telah pensiun semenjak dua tahun yang lalu, untuk menghidupi kehidupan sehari-harinya orang tua IQ hanya mengandalkan uang pensiun dan hasil perkebunan yang mereka miliki. Dengan keadaan seperti itu menjadi motivasi tersendiri untuk IQ segera menyelesaikan kuliahnya. Sama halnya dengan perekonomian orang tua NF saat ini tidak sebaik saat sebelum NF kuliah ditambah adik NF tahun ini masuk perkuliahan yang membutuhkan biaya yang cukup besar. Maka dari itu menjadi motivasi tersendiri untuk NF agar segera menyelesaikan perkuliahannya.

Dalam penelitian ini juga ditemukan faktor lingkungan sekolah mempengaruhi determinasi diri NF, NF masuk Universitas Islam Negeri Malang didasari karena keinginan orang tua sehingga NF merasa kampus tempat Ia mencari Ilmu menjadi stressor tersendiri untuknya. Stressor adalah stimulasi yang merupakan situasi dan kondisi yang mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman, bahagia, dan produktif. Salah satu sumber stressor ialah lingkungan yang tidak menyenangkan (Saam & Wahyuni, 2012: 56)

Salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang ialah situasi dan kondisi, adalah keadaan di mana seseorang melakukan

suatu tindakan dalam keadaan tertentu (Nasir & Muhith, 2011: 26). Kondisi NF yang sejak awal berkeinginan melanjutkan pendidikan di bidang musik dan akhirnya karena keinginan orang tua harus melanjutkan pendidikannya di bidang psikologi. Sehingga NF merasa kampusnya sekarang menjadi stressor tersendiri untuknya. Selain itu metode pembelajaran dosen mempengaruhi kualitas belajar NF dan IQ, NF menyukai metode pembelajaran dosen dengan berceramah sedangkan IQ lebih menyukai dosen yang selalu mengaplikasikan materi kuliah di kehidupan sehari-hari. Menurut Elfiky (2009: 8) menjelaskan bahwa ucapan, perilaku, dan sikap para guru atau pengelola sekolah memiliki pengaruh yang cukup besar dalam proses pembelajaran maka akan dengan muda kita meniru apa yang ada disekolah baik itu positif maupun negatif. Semua itu dapat memperkaya proses pembentukan pola pikir yang sudah ada sehingga semakin menjadi kuat di alam bawah sadar.

Skema 6.1 Faktor yang mempengaruhi Determinasi Diri Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif



Skema 6.1 menjelaskan secara keseluruhan faktor yang mempengaruhi determinasi seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif. Faktor yang pengaruhi terbagi menjadi dua yaitu secara internal maupun eksternal. Secara internal terbagi dalam empat hal yaitu pertama konsep diri, konsep diri yang positif akan mendukung terpenuhinya setiap aspek kebutuhan determinasi diri sedangkan konsep diri negatif menyebabkan sulitnya terpenuhi setiap aspek kebutuhan dalam determinasi diri. Kedua yaitu lingkungan sosial, lingkungan sosial yang positif mampu mendukung terpenuhinya setiap aspek kebutuhan determinasi diri sedangkan lingkungan negatif menyebabkan

sulitnya individu untuk memenuhi setiap aspek kebutuhannya dalam determinasi diri.

Ketiga yaitu pola asuh, pola asuh secara demokratis akan membentuk seorang anak memiliki kepercayaan diri yang tinggi sehingga mampu mendukung terpenuhinya determinasi diri, sedangkan pola asuh secara otoriter akan membentuk kepercayaan diri yang lemah sehingga menyebabkan sulitnya terpenuhi setiap aspek kebutuhan dalam determinasi diri. Keempat tingkat spiritual, tingkat spiritual yang tinggi akan mampu memperkuat determinasi diri individu tersebut, sedangkan tingkat spiritual yang lemah akan melemahkan determinasi diri individu tersebut.

Faktor yang mempengaruhi determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif secara eksternal terbagi menjadi dua yaitu faktor ekonomi dan lingkungan sekolah. Ketika faktor ekonomi berada di bawah maka individu tersebut dituntut untuk segera menyelesaikan pendidikannya agar tidak menambah biaya yang dikeluarkan, dan sebaliknya. Kedua yaitu lingkungan sekolah, ketika individu tersebut dipaksa untuk melanjutkan pendidikan di tempat yang bukan keinginannya maka akan mempersulit pelaksanaannya, selain itu metode pembelajaran yang sesuai dengan individu mempengaruhi semangat dalam proses pembelajaran.

Berdasarkan pembahasan di atas, tergambar bahwa determinasi diri pada seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif dalam pemikirannya, menyadari adanya

kebutuhan otonomi, kebutuhan akan kompetensi, serta kebutuhan akan relasi tergantung oleh seberapa mampu individu tersebut mengatur konteks sosial yang mampu menghambat dan mendukung determinasi dirinya.

Determinasi diri didasari oleh tiga macam kebutuhan, antara lain: kebutuhan akan otonomi, kebutuhan akan kompetensi, serta kebutuhan akan relasi. Namun ketiga kebutuhan tersebut tidak selalu seimbang terkadang salah satu kemungkinan akan mendominasi pembentukan determinasi diri. Sedangkan konteks sosial dapat mendukung, menghambat, maupun menghentikan pemenuhan kebutuhan, namun manusia secara sadar memilah mana yang dapat mempengaruhi atau tidak sehingga dapat dilakukan usaha untuk mencegah dan menanggulangi hal tersebut. Dengan demikian, determinasi diri memiliki kontribusi positif kepada seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif dalam mengarahkan tindakannya agar mencapai target yang diinginkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif memiliki karakteristik kepribadian yang berbeda dibandingkan mahasiswa biasanya. Perbedaan tersebut terletak pada dua situasi yang harus mereka hadapi sehingga menuntut adanya kemandirian dalam hal ini determinasi diri untuk mengarahkan perilaku agar mencapai target yang diinginkan. Proses determinasi diri setiap mahasiswa pengidap penyakit degeneratif berbeda-beda berdasarkan dua responden yang diteliti oleh peneliti. Determinasi diri di dasari oleh tiga macam kebutuhan, antara lain: Kebutuhan akan otonomi, kompetensi, dan relasi.

1. Gambaran Determinasi Diri pada Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif

a. Gambaran Determinasi Diri Subyek NF

Subyek NF pada aspek otonomi ditunjukkan dengan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri. Sedangkan pada aspek kompetensi subyek NF memiliki rasa pesimis dalam pencapaian harapannya, dan memiliki mekanisme koping negatif. Namun pada aspek relasi NF mampu memiliki teman untuk *sharing*. Hal ini membuktikan bahwa NF hanya mampu memenuhi satu aspek kebutuhan dalam determinasi diri yaitu kebutuhan akan relasi. NF tidak mampu memenuhi kebutuhan akan kompetensi dan otonomi.

b. Gambaran Determinasi Diri Subyek IQ

Subyek IQ pada aspek otonomi ditunjukkan dengan IQ memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan dan mampu mengontrol sakit hipertensinya. Sedangkan pada aspek kompetensi IQ memiliki rasa optimis dalam pencapaian harapannya, serta mampu memiliki mekanisme koping yang baik. Kemudian pada aspek relasi IQ memiliki banyak perhatian dan dukungan dari teman-teman dan lingkungan sekitar. Hal ini membuktikan bahwa IQ mampu memenuhi tiga aspek kebutuhan dalam determinasi diri, yaitu: kebutuhan otonomi, kebutuhan kompetensi, dan kebutuhan relasi.

Dengan demikian determinasi diri dapat dikatakan baik ketika mampu terpenuhinya tiga kebutuhan dasar pada setiap aspek determinasi diri. Namun tiga kebutuhan tersebut tidak selalu seimbang terkadang ada salah satu yang mendominasi pembentukan determinasi diri.

2. Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri pada Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif

Setiap determinasi diri yang dimiliki individu terdapat konteks sosial yang mendukung, menghambat, maupun menghentikan pemenuhan kebutuhan setiap aspeknya.

a. Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri NF

Faktor yang mampu menghambat determinasi diri NF secara internal dipengaruhi dengan NF memiliki konsep diri negatif, lingkungan sosial negatif, pola asuh otoriter, serta tingkat spiritual yang rendah. Sedangkan

secara eksternal dipengaruhi oleh, lingkungan sekolah yang tidak mendukung, diantaranya metode pembelajaran dosen yang terlalu banyak menuntut NF (dalam mengerjakan tugas) dan tempat NF menuntut ilmu merupakan pilihan orang tua NF. Namun ada hal secara eksternal mampu mendukung determinasi diri NF yaitu tingkat ekonomi NF yang di bawah sehingga menuntut NF untuk segera menyelesaikan perkuliaannya.

b. Faktor yang Mempengaruhi Determinasi Diri NF

Faktor yang mempengaruhi IQ memiliki determinasi diri yang baik secara internal IQ memiliki konsep diri positif, lingkungan sosial positif, pola asuh demokratis, tingkat spiritual yang tinggi. Namun secara eksternal IQ memiliki lingkungan sekolah yang mendukung seperti metode pembelajaran yang sesuai dengan cara belajar IQ dan tingkat ekonomi IQ berada dibawah sehingga menuntut IQ untuk segera menyelesaikan perkuliaannya.

Dengan demikian secara umum dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi determinasi diri seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif, secara internal dipengaruhi oleh konsep diri, lingkungan sosial, pola asuh, akan tetapi dalam penelitian ini menemukan aspek tingkat spiritual yang mampu mempengaruhi determinasi diri pada mahasiswa pengidap penyakit degeneratif yang secara teori belum pernah dijelaskan sebelumnya. Sedangkan secara eksternal dipengaruhi oleh lingkungan sekolah dan status ekonomi. Faktor-faktor tersebut mampu

mendukung, menghambat, ataupun menghentikan proses pemenuhan setiap aspek kebutuhan dalam deterinasi diri.

B. Saran

1. Bagi subyek NF disarankan memiliki konsep diri positif dan tingkat spiritual yang tinggi. Dengan konsep diri yang positif mampu menimbulkan rasa percaya diri positif serta memberi rasa optimisme dalam pencapaian setiap harapannya sehingga mampu terpenuhinya kebutuhan akan otonomi NF. Sedangkan dengan tingkat spiritual tinggi NF akan memiliki mekanisme coping dengan gaya coping positif. Sehingga mampu mendukung terpenuhinya kebutuhan akan kompetensi NF.
2. Seorang mahasiswa pengidap penyakit degeneratif perlu memiliki lingkungan sosial yang positif. Disarankan bagi masyarakat mampu memberikan dukungan positif dan kepercayaan yang lebih pada subyek NF ataupun mahasiswa yang menderita sakit degeneratif. Sehingga mampu mendukung terpenuhinya kebutuhan akan relasi NF.
3. Bagi orang tua NF disarankan untuk memberikan pola asuh yang demokratis, tidak mengekang dan mengatur jalan hidup subyek (pola asuh otoriter). Sehingga subyek mampu belajar mandiri agar mendukung terpenuhinya kebutuhan otonomi.
4. Bagi lingkungan kampus disarankan untuk memperhatikan setiap peserta didiknya yang sekiranya memang membutuhkan perhatian yang lebih.
5. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya penggalian data dengan berbagai macam metode baik pada subyek maupun informan. Maka dari itu

disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menggali data lebih dalam dengan berbagai macam metode tidak hanya wawancara baik terhadap subyek maupun informan. Sehingga mampu menemukan penemuan penelitian masalah determinasi diri maasiswa pengidap penyakt degeneratif.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, R. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruz Media
- Anonim. 2014. *Di Indonesia, Penderita Diabetes Mayoritas Usia Produktif*. Liputan oke.com. [Http://m.Liputanoke.com/read-953-2014-08-26-di-Indonesia-penderita-diabetes-mayoritas-usia-prouktif.html](http://m.Liputanoke.com/read-953-2014-08-26-di-Indonesia-penderita-diabetes-mayoritas-usia-prouktif.html), Diakses tanggal 6 Oktober 2015.
- Ardani, T.I. 2012. *Kesehatan Mental Islami*. Bandung: Karya Putra Darwati
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bryan, C. L. 2006. Self-Determination in Physical Education: Designing Class Enviroments to Promote Active Lifestyles. *Dissertation*. Department of Kinesiology, Louisiana State University, United State of America.
- Cervone & Pervin. 2012. *Kepribadian: Teori dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Pustaka
- Corey, Gerald. (2013). *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: PT. Reika Aditama
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Departemen Agama. 2006. *Alquran al-Karim*. Bandung: PT Syamil Cipta Media
- [Faqih, A.K. 2006. *Tafsir Nurul Quran Jilid 4*. Jakarta: Al-Huda](#)
- [Faqih, A.K. 2006. *Tafsir Nurul Quran Jilid 6*. Jakarta: Al-Huda](#)
- [Faqih, A.K. 2006. *Tafsir Nurul Quran Jilid 8*. Jakarta: Al-Huda](#)
- Green, R. M. 2006. Self Determination in Injury Rehabilitation: Designing A Climate for Promoting Adherence. *Dissertation*. Department of Kinesiology, Louisiana State University, United State of America.
- Elfiky, I. 2009. *Terapi Berpikir Positif*. Bandung: Gita Print
- Hanjani, Adianti, Betty R, Herti M. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan polan kematian pada penyakit degeneratif di Indonesia. *Jurnal Penelitian*, Surabaya: Badan Penelitian Pengembangan dan Kesehatan
- Hartaji, D. A. 2012. Motivasi Berprestasi Pada Mahasiswa yang Berkuliah dengan Jurusan Pilihan Orangtua. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Herdiansyah, H. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika

- Hurlock, E.B. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- IDI. 7 November 2014. *Jumlah Penderita Penyakit Degeneratif Cenderung Meningkat*. <http://www.beritasatu.com/kesehatan/223440-idi-jumlah-penderita-penyakit-degeneratif-cenderung-meningkat.html>. Diakses tanggal 6 oktober 2015 pukul 22.32.
- Indayani, S. A. *Waspada! penyakit Degeneratif*. 2012. Radar Bangka Jawa Pos Group. Diakses tanggal 6 Oktober 2015.
- Japardi, I. 2002. Penyakit Degeneratif pada Medula Spinalis. *Jurnal Penelitian*. Fakultas kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- King, Laura A. 2012. *Psikologi Umum*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasir & Muhith. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa Pegantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Papalia. Dkk. 2009. *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika
- Prayugo, M.inggit. 2013. Hubungan Self Determination terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN (PERSERO) Area Malang. *Skripsi*. Malang: UIN Maliki Malang
- Rahayu, I. T. (2014). *Hand Out Psikodiagnostik III: Wawancara*. Malang: Fakultas Psikologi UIN Malang
- Rahmawati, Fatimah, Nindi F dkk. 2015. *Self Determination pada Wirausahawa Berstatus Mahasiswa Aktif*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
- Ryan, Richard M. dan Deci, Edward L., (2000). *Self-Determination Theory and Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being*. University of Rochester.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2002). *Overview of Self-Determination Theory: An Organismic Dialectical Perspective*. In R. M. Ryan, & E. L. Deci, *Handbook of Self-determination Research* (pp. 1 - 31). New York: University of Rochester Press.
- Reamcle, C & Reusens, B. 2004, Functional food, aging, and degenerative disease, *www. Woodhead-publishing. Com*
- Saam & Wahyuni. 2012. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sarwono & Meinarno. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika

- Salma. 30 Desember 2014. *Penyakit Degeneratif Mengintai Anda*. Kesehatan Ilmci. [Http://m.kesehatam.ilmc.com/read/2014/12/penyakit-degeneratif-mengintai-spx](http://m.kesehatam.ilmc.com/read/2014/12/penyakit-degeneratif-mengintai-spx). Diakses tanggal 6 Oktober 2015
- Schneider, K. J., Bugental, J. F., & Pierson, J. F. (2001). *The Handbook of Humanistic Psychology*. California: Sage Publications Inc.
- Semiun, Y. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanasius
- Septiyana, Siti Fira, Sumardjono PM, dkk. Hubungan antara Determinasi Diri dan Komunikasi Interpersonal Mahasiswa Bimbingan dan Konseling FKIP UKSW. *Skripsi*. Universitas Kristen Satya Wacang Salahtiga.
- Supardi, Romadhani T. P. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Klien Diabetes Miletus Untuk Melakukan Latihan Fisik di Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten*.
- Sobur, A. 2011. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Taluta, P.Y. Mulyadi, Hamel, R.S. 2014. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utama. *Ejournal Keperawatan*. 2.
- Wakhidah, N. 2015. *Psychological Well-Being pada Caregiver Penyakit Terminal di Kota Malang*. *Skripsi*. Malang: UIN Maliki Malang
- Widowati, Utami. 14 Mei 2015. 10 penyakit paling mematikan di Indonesia CNN Indonesia. [Http://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150513163407-225-53129/10penyakit-paling-mematikan-di-Indonesia](http://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150513163407-225-53129/10penyakit-paling-mematikan-di-Indonesia). Diakses 28 Desember 2015 pukul 10.56.
- Yusuf dan Nurihasan. (2011). *Teori Kepribadian*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Yusuf, S. (2009). *Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Bandung: Rizqi Press
- Yusuf, S. 2012. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.



LAMPIRAN

UNIVERSITY OF MALANG
MAULANA MALIK IBRAHIM STATE ISLAMIC UNIVERSITY OF MALANG

BUKTI KONSULTASI

Nama : Nuraini Khumaeroh
NIM : 12410033
Jurusan : Psikologi
Pembimbing : Dr. Yulia Sholichatun, M.Si
Judul : Determinasi Diri pada Mahasiswa Pengidap Penyakit Degeneratif

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD
1	7 Februari 2016	Konsultasi Bab I, II, III	
2	15 Februari 2016	Revisi Bab I, II, III	
3	25 Februari 2016	ACC Bab I, II, III	
4	25 Juli 2016	Konsultasi Bab IV	
5	30 Juli 2016	Revisi Bab IV	
6	7 Agustus 2016	ACC Bab IV	
7	12 Agustus 2016	Konsultasi Bab V	
8	16 Agustus 2016	Revisi Bab V	
9	23 Agustus 2016	ACC Bab I, II, III, IV, V	

Malang, 23 Agustus 2016

Mengetahui, Dosen Pembimbing


Dr. Yulia Sholichatun M.Si
NIP.1970072452005012003

VERBATIM WAWANCARA

A. Wawancara Subyek Primer

1. Transkrip Wawancara Subyek NF

Nama : NF
Usia : 22 Tahun
Jurusan : Psikologi
Semester : Delapan (8)

a. Wawancara 1

Nama Informan: -	Kode Wawancara : (NF)
Tempat Wawancara : Ruang Tamu Kossan Peneliti	Waktu Wawancara : 12 Mei 2016 13.45 – 15.20
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara: Ada tiga orang satu subyek primer, peneliti satu teman peneliti yang juga kenal dengan subyek primer. Sepi hanya ada beberapa suara motor lewat.	
Gambaran subjek saat akan dilakukan wawancara : a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu, 1 meter dari peneliti b. Non Verbal : menggunakan pakaian tidak resmi, kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Air muka cukup serius, terkadang sambil sedikit berfikir mengambil ingatan tentang hal yang ditanyakan oleh peneliti, Kadang subyek membenar-benarkan rambutnya, terkadang kita tertawa.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di ruang tamu kossan yang luasnya sekitar 3x4 meter dengan suasana sunyi. Serta angin yang sejuk.	
Respon informan saat interaksi : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaba-jawaban seksama	

P/S		TRANSKIP ORISINIL
P	:	kamu usianya berapa?
S	:	22, tahun ini mau ke 23 tahun
P	:	Waktu kuliah milih UIN kenapa?
S	:	Karena kejebak di UIN, waktu itu aku ga milih UIN sebenarnya pilihan terakhir si aku tuh ga ada kepikiran kuliah di UIN atau di Malang
P	:	Sebelumnya mau dimana emang?
S	:	Sebelumnya mau di Surabaya di Airlangga, jurusan Psikologi juga.
P	:	Oh tetep psikologi, emang suka psikologi?
S	:	Kalau boleh jujur si yang pertama emang dari SMA si aku udah sering kayak konseling gitu kayak apa ya tempat curhat temen-temen gitu biar dapat solusi. Apalagi urusan percintaan mereka curhat cari solusi. Yang kedua kalau boleh jujur si emang buat nyari solusi misalnya kita dapat masalah di diri kita, kita bisa dapet solusinya gitu dari belajar psikologi.
P	:	Besarnya nanti kamu udah punya target ta mau jadi apa gitu, dari ambil jurusan psikologi?
S	:	Engga si aku hanya ingin belajar psikologi, kalau untuk profesi aku lebih seneng ke konselor
P	:	Orang tua kamu emang nyuruh ke psikologi?
S	:	Jujur si yang milih ini itu emang orang tua, keluarga besar yang nyaranin karena sebelumnya aku ga ada kepikiran untuk masuk psikologi. Aku cuman taunya kan konseling gitu aja, awalnya si aku pengen ke music tapi ga dapet izin di cariin jurusan ya dapetnya psikologi
P	:	Kamu ga berusaha ke musik gitu?
S	:	Sebenarnya itu waktu semester 2 aku mau pindah ke institusi seni di Yogya, tapi karena daftarnya telat terus nilai aku belum cukup buat memenuhi syarat tes jadinya yaudah ga diterima juga. Kalau nyoba buat karir si emang sekarang aku lagi nyoba berkarir disitu.
P	:	Orang tua kerjanya apa si?

S	:	Guru SD, Ayah ibu guru SD
P	:	Di Jombang ya asalnya?
S	:	Ya di Jombang
P	:	Di sebelah mana si?
S	:	Di kotanya, deket alun-alun belakangnya RSUD
P	:	Kehidupan masa lalu mu gimana si?
S	:	Kehidupan masa lalu? Hehe jujur emang aku itu dari kecil orangnya gampang depresi, aku orangnya sensitive banget mungkin ya keturunan ada faktor lingkungan juga.
P	:	Apa aja tuh faktor lingkungan?
S	:	Aku dari dulu di manjain kan, manja banget.
P	:	Kamu anak keberapa?
S	:	Anak ke 1 dari 2 saudara mau kuliah. Dulu kan aku di manjain ya manja banget terus waktu SD aku di keras-kerasin ya otoriter. Dan berubah dari tadinya di manjain kemudian jadi otoriter dikerasin nah itu yang buat aku jadi penakut, suka mikir dari kecil aku suka mikir, suka negative thinking emang, terus suka gerap (bahasa jawa) kalau tidur tapi ngigau yang mimpi buruk gitu. Terus baru taunya itu kelas 4, jadi kelas 4 SD itu kegiatanku full banget dari sekolah pagi jam 6 berangkat pulang jam 1 itu aku ga langsung pulang, pulang cuman mandi terus berangkat lagi buat les sampe malem jam 8. Jam 8 aku ngerjain PR sampai jam 10 malam, itu kelas 4 SD itu yang buat aku jadi darah tinggi (Hipertensi). Darah tingginya itu ketahuannya aku sakit berat, pusing berat, panas berat ternyata itu kata dokter darah tinggi.
P	:	Berarti sakit darah tinggi gara-gara kecapean?
S	:	Ga kecapean, kecapean mah ga amasalah si untuk aku si ya capek capek, cuman aku tuh berat di pikiran aku ga nyaman waktu itu tuh pikiranku aku ga punya waktu istirahat cuman belajar doing aku ingin bermain tapi ga bisa bermain jadi itu si yang buat pikiranku jadi stress berat waktu kelas 4 SD. Tensiku sampai 160-180, ya ibuku darah tinggi terus nurunnya ke aku jadi keturunan juga
P	:	Terus sosialisasi sama temenmu gimana waktu SD?

S	:	<p>Aku dulu sebenarnya ya tergolong anak pintar, rangking tapi aku dulu pemberani meskipun suka stress aku dulu pemberani, baru setelah aku darah tinggi setelah kelas 4 itu aku banyak di bully dari situ temen-temenku itu namanya juga anak kecil suka ngolok-ngolok tuh biasa ya kita kan ngejek-ngejek tapi itu karena aku masukin hati si kita kemakan omongan mereka anggab. Misalnya kamu itu jelak mereka itu kan mungkin bercanda terus aku masukin hati, aku pikirin terus itu si yang membuat aku jadi tertutup. Semenjak itu si semenjak aku darah tinggi aku jadi tertutup. Jadi sebelum itu tuh temenku banyak ya mungkin karena aku emang orangnya ga bisa bercanda aku mesti serius ya gitu jadi banyak pikiran ya ga cuman karena les kecapean tapi sosial menanggapi aku, mereka mengatakan aku meskipun mereka bohong bercanda tapi itu aku anggeb serius.</p>
P	:	<p>Melangkah lagi SMP itu lebih parah lagi sebenarnya, mungkin sih terlalu kelihatan efek dari sakitku darah tinggi tapi kelihatannya tuh di sosialnya. Waktu Smp itu aku ga punya temen, mungkin ya karena aku ga berani mendekati mereka hanya teman-teman tertentu aja si yang aku punya aku ga merata dengan yang lain karena ya aku taku mendekati mereka aku takut mereka nganggeb apa gitu.</p>
S	:	<p>Kirain aku itu lihat kamu orangnya cuek loh?</p>
P	:	<p>Ya aku tuh sebenarnya bukan sifat alami aku yang cuek aku berusaha untuk cuek kalau ga cuek ya seperti aku SD. Menurut aku ya cuek itu harus ada dalam diri aku. SMP ya gitu tetep ga punya temen di bully juga. Bukannya aku apa yak an dari kecil aku di music keluargaku juga di music di usia aku yang SMP aku di pandang anak-anak kan kalau di cewek yang keren banget itu di cewek. Kalau di cowokkan sok sok an mungkin dikiranya aku main music buat pamer ke cewe-cewe ke temen-temen ih sok-sok an banget si si nofan dan akhirnya merambat ke cewek juga yang ga suka sama aku. Mungkin ga suka sama aku karena ga deket sama mereka aku kan ga deket ya dikiranya sombong. Aku dulu dari SMP itu temen-temen liat aku sombong padahal ga kayak gitu aku tuh takut mendekati mereka, aku takut mereka beranggapan yang engga-engga gitu dari pada kenal nanti aku di bully.</p>
S	:	<p>Dari SMP berarti cewe-cewe banyak yang suka dong, ya suka tapi mungkin hanya ke kagum saja. Kagum akan keahlianku</p>

		aja.
P	:	Tapi SMP kamu punya pacar? Kan kamu tuh tertutup tapi ko kamu bisa punya pacar.
S	:	Ya alhamdulillah pacarku bisa ngertiin aku bisa nerima lah kalau aku tertutup, mulai SMP aku cuek mulai SMP aku ga peduli alhamdulillah dia iu bisa mellengkapi gitu. Kebanyak dia yang talk active jadi bisa melengkapi. Dulu tuh ga punya pacar si itu karena kesem-sem
P	:	Kamu berani mengutarakan pendapatmu?
S	:	Engga, di kerjaan si aku yang berani mengutarakan pendapat itu. Kalau suka sama cewe ya aku utarakan soalnya kalau dipendem ya bakalan sakit sendiri. Tapi kalau kamu utarain ya hari ini aja yang sakit.
P	:	Berarti kamu tipe yang suka di atur apa engga si?
S	:	Aku suka di atur, tapi aku pengen bebas pengen ngatur. Bingung si aku belum paham betul dengan diri aku
P	:	Berarti kamu suka ngikutin kata mereka ya?
S	:	Jadi aku mesti mengikuti kata mereka, ga bisa mengutarakan pendapatku sendiri. Dan pelampiasannya itu katarsisnya itu aku jadi bandel, aku nakal, ga pulang ke rumah, pulang males, main di luar, pacaran hehehe biar aku bebas karena aku ga mendapatkan apa yang aku mau. Dan sekarang aku meranjak dewasa aku disuruh milih terserah kamu mau apa, kan aku ga tau bingung kan dulu di atur kan. Jadi aku ga tau mana yang bener dan mana yang salah efek buruknya gitu kan. Ibarat aja kamu dari dulu kan di tuntun gitu terus tiba-tiba kamu dilepasin. Ya sekarang belajar mandiri si step by step, dan terkadang masih butuh orang tua kayak mungkin skripsi tuh aku aja masih nanya orang tua jadi ga bisa mandiri secara utuh.
P	:	Pendidikan yang orang tua kamu terapkan seperti apa?
S	:	Ya gitu mereka menuntut aku untuk berprestasi si makannya waktu SD aku full kegiatanku untuk belajar. Aku si emang dasarnya pinter ya cerdas cuman aku tuh males. Cuman aku ngerasa faktor lingkungan itu sangat berpengaruh banget buat aku entah itu di kognitif, bakatku, karakter, itu yang buat aku awalnya pinter makin kesini makin males ya ga pernah di asah

		lagi.
P	:	Waktu kamu sakit hipertensi ini orang tua ngerasa itu bahaya ga?
S	:	Bahaya banget, aku komplikasi sebenarnya ga cuman darah tinggi sebenarnya, makannya aku ga pernah ngeroko. Ya dulu aku waktu kelas 3 SD itu bronchitis batu ga sembuh-sembuh. Aku alergi asap.
P	:	Jadi waktu kamu sakit dulu itu temen-temen mu tau ga kamu sakit? Mungkin karena kamu jarang masuk
S	:	Engga, ga sama sekali. Jarang ga masuk sekolah. Aku kalau emang stress atau sakit aku tetep paksain masuk.
P	:	Terus waktu kamu kuliah ini gimana?
S	:	Dulu awal-awal kuliah itu aku kumat lagi, tapi aku ga berani buat tensi, karena udah pasti kayak dulu lagi pasti tensinya. Sempet aku dipertimbangin ga mau nerusin kuliah lagi, karena sebenarnya masuk UIN ini stressor banget.
P	:	Loh iya ta kenapa emang?
S	:	Karena aku itu ga pernah punya kepikiran mau kuliah dimalang, aku ngejar di Surabaya sebenarnya. Tiba-tiba di UIN di Malang aku pengen ngejar yang lain kuliah di yang lain. Tapi aku ngeliat orang tua aku kasian banget sama orang tua, aku kan peduli banget sama orang tua ya dari pada ribet lagi, ribet di aku ribet di orang tua jadi aku berusaha buat kuliah di Malang. Ya emang ada penekanan banget si dari tanteku kakaku juga psikologi UIN dia bisa sukses. Apalagi kamu dari SMA suka konseling yang mending nerusin di psikologi aja. Yaudah aku ya wes ya wes aja ngikutin apa kata mereka.
P	:	Berarti kuliah di luar kota dengan kamu sakit itu orang tua memperlmasalahkan ga?
S	:	Engga si, karena kalau misalnya aku sakit atau ada apa-apa pasti aku langsung bilang kasih kabar ke rumah, karena aku pikir orang tuaku udah tau sendiri kalau aku lagi sakit. Aku ngomong ga jelas aku ngomong ngelantur ke mereka aku langsung di jemput. Dulu pernah si waktu di mahad itu, karena aku kan stress banget gitu ya aku ga bisa tinggal di mahad pokoknya kegiatan di mahad itu buat aku stress banget karena waktu SMA itu aku bebas banget dan masuk UIN seperti itu,

		<p>PKPBA seperti itu, yang setiap pagi seperti itu mungkin belum siap si menghadapi masa-masa seperti itu. Sempet aku ga kuat akhirnya aku ngomong-ngomong ga jelas aku cappek aku pengen mandek aja dari kuliah. Sebelumnya aku pengen banget minta di rehabilitasi apa ya aku selama ini gelisah ga wajar takut-takut gawajar ga ngerti apa yang aku takuti di lingkunganku, di lingkungan mahad di lingkungan UIN, di lingkungan Malang ini, beradaptasi dan bersosialisasi dengan orang-orang malang temen-temenku sendiri, aku masih nganggeb kalau temen-temen aku ini mandang aku tuh kayak menghina aku, kayak kenyek aku, ga jauh-jauhlah anak psikologi sampai saat ini pun banyak, makanya aku kan ga deket sama kalian. Dan akhirnya aku pengen di rehab tapi ya namanya orang tua kan pasri takut ya aku kenapa-kenapa akhirnya y awes akhirnya aku di jemput sempet aku di bawa ke salah satu orang pintar yang kayak kyai gitu, ternyata ada sesuatu yang emang ga tau itu makhluk halus atau makhluk apa itu ngikut aku aku juga ga terlalu yang yakin si sama hal-hal yang kayak gitu tapi dia bilanginya seperti itu ada sesuatu yang nempel di aku jadi aku banyak berpikiran negatif, melakukan hal-hal negatif. Dan itu mungkin yang membuat aku sering gampang stress dikit-dikit stress dikit apa gitu bahkan katarsisnya juga ke hal yang negatif. Itu cuman pas di Mahad si setelah keluar dari mahad tekanan makin banyak di kuliah juga di keluarga juga mungkin di urusan percintaa juga kadang-kadang, tapi itu buat aku belajar lebih sabar akhirnya stesr kadang-kadang dan berusah buat lebih sabar-sabar dan akhirnya aku bisa memanagement ga kayak dulu-dulu lagi. Ada yang ga suka sama aku wajar, ada yang suka sama aku ya alhamdulillah.</p>
P	:	Terus pas kuliah pernah ga sakit pas kapan puncaknya?
S	:	Iya pas mahad itu pas aku semester 2, pas aku memutuskan untuk bener-bener di rehab mungkin di rehab ya kayak orang narkoba gitu di tempatkan di tempat yang nyaman ga ada orang-orang lain aku tok biar kan aku mau ngapain aja terserah aku. Aku ngerasa beban banget waktu itu aku ngerasa lingkungan sekitar aku ga nerima aku, aku ga punya temen yang ngertiin aku, sosial aku memandang seperti waktu aku SMA dulu. Terus keadaan di mahad juga buat aku sesek aku ga bisa ngapa-ngapain kuliahnya juga.

P	:	Banyak ninggalin kuliah dong?
S	:	Alhamdulillah si jarang, jarang ninggalin kuliah.
P	:	Loh kenapa kamu bisa tetep kuliah? Padahal kamu udah sakit udah ga stress lah
S	:	Ya mau gam au, jadi dari stress itu terselip kata mau gam mau jadi entah nanti sakitnya mau lebih parah atau nambah mendingan ya mau ga mau aku kayak ga ada pilihan lain. Ya tetap kuliah, aku bisa milih bolos atau masuk kuliah tapi milih tetep kulia. Masih ada si masih ada temen yang ngajak aku buat kuliah. Mungkin aku juga punya yanda (pacarnya) yang buat aku terus semangat kuliah meskipun di kelas kadang-kadang ga niat ga nyimak apa-apa, ya itu sebagai dorongan buat aku tetep masuk kuliah. Tapi yanda juga sebenarnya ga tau aku itu kenapa. Orang-orang itu banyak nanya sebenarnya kamu itu kenapa tapi aku juga ga tau kenapa intinya ya berat aja di kepalaku.
P	:	Tapi kamu kayak gitu ga berani cerita ketemen-temen biar lega gitu?
S	:	Percuma cerita, dari dulu aku mikirnya percuma cerita ga ada jalan keluarnya. Jalan keluarnya ya cuman aku ta solusi buat aku yang dari mereka itu aku tau aku cuman mikir dari dulu si aku pernah cerita-cerita kayak gitu tapi aku ga ngedapetin apa-apa. terus aku juga gam au bebanin orang lain dengan ceritaku. Pernah aku di marahin mungkin ya waktu aku cerita, dia malah nganggeb aku laki-laki yang lemah. Katanya mereka kamu ko ngeluh terus kamu ko cowok ngeluh terus, aku dapet kata-kata kayak gitukan langsung aduh namanya juga orang sensitive ya. Berarti kesimpulannya aku ga boleh cerita apapun yang terjadi. Aku mikir-mikir dulu kalau mau cerita orang ini au ga nanggung cerita aku yang sebegitu banyaknya aku kalau sekarang si lebih liat orang-orangnya dulu. Kadang kalau ada temen yang emang cocok untuk aku ajak cerita ya aku cerita. Karena orang tuaku juga rishi kalau aku cerita aku ngeluh gitu, karena menjadi suatu beban tersendiri buat mereka kalau aku tuh orangnya suka ngeluh aku begini begitu, kalau aku ada masalah pasti mereka kepikiran. Mereka pun lebih sensitif dari pada aku, apalagi ibunya aku cerita sedikit aja masalah yang ada di kuliah ibunya langsung darah tinggi.
P	:	Tugas-tugas mu banyak yang ketinggalan ga di kuliah?

S	:	Aku selama ini SKS si, hehe sistem kebut semalam tergantung kalau ada yang ngajak aku kerjain lebih awal kalau engga ya engga hehe. Tapi ya tetep alhamdulillah ga ada yang ketinggalan tugasnya walaupun SKS hehe. Cuman ya aku harus kuliah lagi di semester 9 soalnya ada yang ketinggalan kuliah 2 mata kuliah.
P	:	Kesulitan apa aja si yang pernah kamu alami dengan fisikmu yang lemah gitu?
S	:	Ya menimbulkan kemalasan si, aku fisik lemah itu. Aku mikir berat itu udah lemes di badan jadi ga bisa ngapa-ngapain aku sekarang kesibukanku banyak jadi kalau misalnya lagi lemes gitu lagi stress jadi itu akhirnya malah ke badan lemes yaudah jadi ga bisa ngapa-ngapain dan ga mau ngapa-ngapain jadi banyak jadwal yang aku cancel. Harusnya sekarang aku ngajar aku cancel, harusnya aku ada latihan manggung buat besok aku cancel, jadi banyak kegiatan yang terbuang.
P	:	Apa yang kamu lakukan dan bagaimana kamu menghadapinya ketika kamu tertekan di dua kondisi itu?
S	:	Aku kelarin yang sakitku tadi, jujur aku sekarang cancel ngerjain skripsiku selama sebulan terpaksa karna ada yang membuat aku tertekan ya aku ga bisa cerita sebenarnya. Aku harus bener masalah aku dlu pikiran ku dlu. Aku ga bisa fokus ngerjain kalau masalahku pikiranku itu selesai.
P	:	Pernah turun ga nilai kuliahnya?
S	:	Ya pokoknya kuliahku ini makin menurun dari SD, SMP SMA itu hehehe
P	:	Terus kamu ga ada usaha gitu buat aku pengen kayak yang dulu SD? Pinter gitu
S	:	I have to do anything, ya jalanin aja. Karakterku itu udah beda banget kayak dulu. Komponen-komponen yang buat aku pinter dan maju itu ga ada.
P	:	Walaupun ada faktor yang mempengaruhi gitu? Temen yang dukung?
S	:	Sulit banget, dukungan dari orang lain sebenarnya banyak sekarang itu. Tapi aku ya kalau ga mau ngerjain ya ga mau, apalagi kalau aku lagi tertekan gitu tak biarin semua. Kecuali di music itu pekerjaannku hobiku, aku harus proposional mau

		<p>ga mau dan aku suka. Tapi kalau di skripsi di kuliah gitu kalau ada tantangan kecil aja kalau aku lagi tertekan males banget jadi menurut aku semua yang berhubungan sama kuliah jadi stressor banget buat aku. Malah kalau lagi aku tertekan orang-orang yang dukung aku buat selesai skripsi itu malah jadi tambah stressor buat aku. Ya jadi bayangin di rumah, orang tua, adeku yang mau kuliah. Aku tuh sempet saking aku depresinya aku pernah berpikir aku ga tau hidupku ini akan berakhir dimana di dunia bebas ini, di dunia sosial apa di kamar RSJ rela aku sebenarnya kalau aku emang berakhir di RSJ. Karena aku tuh butuh banget ketenangan, bukan orang-orang disekitarku pengen tenang banget pokoknya. Karena walau apapun refreshing gitu ya aku tuh tetep banyak pikiran aja liat orang misalnya lagi berantem gitu sama pacarnya aku tuh kepikiran. Ada orang yang konseling sama aku tuh, aku malah seneng karena menurut aku mereka percaya sama aku dengan ereka cerita masalahnya ke aku, aku bisa kasih solusi buat mereka dia kasih kepercayaan buat aku nah buat sedikit si stresku bisa mereda.</p>
P	:	Berarti kamu butuh kepercayaan orang?
S	:	<p>Butuh kepercayaan dang a di hina hehe ya aku juga butuh aku ga sensitive karena menurut aku sensitif aku ini bisa buat aku nyesek terus lama-lama. Mungkin orang lain bercanda tapi aku nganggebnnya serius ya jadi masalah sendiri buat aku gitu. Kadang kita mang harus nerapin itu kata bodo amat biar bisa ilang sensitifnya, tapi mungkin aku tuh mandang wanita sensitif itu wajar nah ini laki-laki sensitif lagi emang kamu bencong pasti orang-orang berpikir seperti itu kan. Aku tuh kadang juga mikir apa aku ini terlalu peduli sama orang sampe banyak yang sakitin aku, waktu SMA ku itu masa-masa terburuk aku karena pada masa itu semua anak-anak seangkatanku itu jadi haters ku. Sebenarnya waktu SMA itu adalah masa-masa kejayaanku aku bener-bener sukses di karir, sampe sempet aku mau masuk dapur rekaman di Jakarta di tempatnya Ahmad Dani Alhamdulillah. Dan sebelum itu aku ada masalah, masalah cinta hanya masalah sepele kesalahpahaman masalah cinta sama sahabatku gara-gara sahabat aku suka sama cewe tapi cewe itu suka sama aku dan akhirnya semua seangkatan ga suka sama aku. Jadi kepercayaan diriku itu semenjak itu hilang.</p>

P	:	SMA dimana si? Pernah mondok ga?
S	:	SMA di jombang ga pernah mondok ehe, pernah di MSAA
P	:	Kayaknya kamu itukan lebih hobi di musik ya, tapi kamu ambil psikologi. Tapi sebenarnya kamu sukan kan sama psikologi?
S	:	Aku ngambil poin-poin, kalau ada butuh aja kalau misalnya ada klien yang curhat ke aku gitu bukan klien resmi si hehe kadang aku juga butuh teori psikologi buat ngasih solusinya atau mungkin tehnik-tehnik konselingnya. Mungkin karena dari keluarga orang tua juga suka konseling orang lain gitu aku juga jadi keikutan. Dan alhamdulillah si sekarang banyak yang mulai percaya sama aku ngetiin aku.
P	:	Kamu ga coba konseling dirimu sendiri?
S	:	Aku tau semuanya solusi dari diriku, tapi aku ga bisa
P	:	Solusinya apa gara-gara kamu terjebak di sebuah pilihan? Yang ga bisa kamu pilih t?
S	:	Iya itu bertolak banget sama aku, aku harus berubah jadi seseorang yang ga per caya diri lagi, yang sensitif lagi, aku lebih milih aku yang salah dari pada orang lain. Aku punya kemauan sebenarnya tapi aku ga pernah bisa mengutarakan kemauannku. Yang sangat mempengaruhi aku tuh faktor lingkungan, aku bisa aja maju PD atau berani tapi aku ga bisa. Jadi faktor lingkungan yang takut menyakiti aku, aku masih trauma si dari kejadian yang dulu-dulu. Makanya aku ga bisa percaya sama orang pernah aku berusaha percaya sama mereka tapi waktu aku kasih kepercayaan mereka udah keburu memandang aku jelek gitu jadi ya udahlah.
P	:	Sekarang di kossan sendiri t?
S	:	Iya sendiri
P	:	Ga pernah berdua?
S	:	Ga pernah berdua
P	:	Ga mau berdua?
S	:	Iya sekarang butuh berdua, karena aku takut sendiri sekarang. Tapi setelah berdua aku kandang pengen sendiri. Jadi kadang kalau aku sendiri itu banyak banget bisikan-bisikan negatif. jujur ya dulu itu aku sempet mau bunuh diri 2 kali waktu SMA

		sama pas Kuliah udah ga kuat banget soalnya. Ya gara-gara pikiran-pikiran negatif yang bilang gitu, ya ngapain kamu hidup kamu ga bahagiakan gitu.
P	:	Padahal aku liat tuh kamu itu punya bakat di musik, ya hebat lah dari pada orang lain
S	:	Itu sayangnya jauh dalam diriku aku tuh ngerasa bahwa aku orang yang beruntung dari pada orang lain ga semua orang bisa kayak aku. Aku sebenarnya bisa sukses seperti ahmad dani tapi karena banyak yang menghambat aku dan pikiran negatif aku, yang pertama aku tuh ga ada dukungan buat aku di musik dari orang tua itu yang buat aku marah setengah mati mereka nganggeb kalau music tidak bisa untuk jadi mata pencaharian, aku ga bisa melawan mereka karena mereka lebih tua dari aku.
P	:	Kenapa kamu ga percaya diri si waktu itu? Padahal kamu punya kesempatan besar loh
S	:	Kepercayaan diri itu muncul awalnya dari keluarga, kalau keluarga ga ridho ga dukung aku bisa apa. Aku dibesarkan di lingkungan yang harus patuh dengan orang tua, kalau ga patuh aku kualat. Baru sekarang mereka ngerti kalau aku emang punya bakat di bidang musik.
P	:	Terus apa yang orang tua lakukan?
S	:	Engga ga ada, ya merka nyesel ya pastinya kesalahanku yang paling besar ya aini. Aku sebenarnya ga akan pernah menyerah di musik dan aku cuman minta ridho orang tua aja supaya kelak aku dipermudah di segala urusankun di musik ini.
P	:	Jadi yang faktor yang mempengaruhi segala kegiatan kamu it orang tua ya?
S	:	Iya orang tua, temen, lingkungan gimana penerimaan mereka terhadap aku. Ya mungkin aku jadi kayak gini karena itu kesalahan terbesarku.
P	:	Iyaudah segini aja dulu wawancaranya aku takut bosan kamu soalnya nantinya.
S	:	Engga-engga aku malah seneng aku, kalian bisa natap aku dengan aku antusia itu buat aku jadi lebih antusias. Aku seneng banget liat mata orang yang fokus sama aku itu yang menimbulkan kepercayaan aku.

b. Wawancara 2

Nama Informan: -	Kode Wawancara : (NF)
Tempat Wawancara : Ruang Tamu Kossan Peneliti	Waktu Wawancara : 19 Mei 2016 20.00 – 22.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara: Ada tiga orang satu subyek primer. Sepi sunyi.	
Gambaran subjek saat akan dilakukan wawancara : a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu, 1 meter dari peneliti b. Non Verbal : menggunakan pakaian tidak resmi, kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Air muka cukup serius, terkadang sambil sedikit berfikir mengambil ingatan tentang hal yang ditanyakan oleh peneliti, Kadang subyek membenar-benarkan rambutnya, terkadang kita tertawa.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di ruang tamu kossan yang luasnya sekitar 3x4 meter dengan suasana sunyi. Serta angin yang sejuk.	
Respon informan saat interaksi : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaba-jawaban seksama	

P/S		TRANSKIP ORISINIL
P	:	Akhir-akhir ini kamu masih banyak temen-temen yang suka curhat ga?
S	:	Masih ada yang suka curhat, tapi ga lebih banyak dari waktu SMA si,
P	:	Bisa ga kamu ceritain sakit hipertensi kamu itu?
S	:	Aku tuh sakit itu karena faktor kesibukan, faktor lingkungan, kebanyakan mikir terus dari orang tua aku itu perlakuan mereka waktu SD itu sama aku agak sedikit terlalu keras jadi itu berpengaruh kepada penerimaan aku terhadap mereka. Aku sering bertengkar sama orang tua aku bahkan aku sering di tendang di perlakukan tidak baik secara psikis dan fisik. Dan kana aku emang orangnya kalau untuk masalah mental, mental aku ga yang tangguh mentalku kecil nyali ku juga kecil kalau aku buat kesalahan sedikit aja ibuku udah marah-marah. Apalagi kan waktu aku sekolah aku udah mulai nakal, nakalnya dalam artian sering main gitu habis pulang sekolah, dari situ aku di lesin banyak biar aku ga suka main nah dari itu, nah dari situ sakit darah tinggi aku muncul karena faktor dari rumah juga ibu ayah ku didik aku keras, terus aku banyak kesibukan ga bisa main, pulang sekolah aku langsung les. pelajaran-pelajaran dan waktu belajar di tempat les itu ga cocok banget untuk anak usia aku, dan peraturan-peraturan di tempat les itu si yang buat aku jadi tertekan dan stress. Banyak ujian juga di tempat les, karena mungkin dari situ aku adaptasinya kurang aku ga punya temen di situ dan uga guru-gurunya yang buat aku jadi males lah. Bahkan aku di situ sering nantang, sering ngelawan disitu, dan itu si penyebab aku stress dan dari stress itu aku jadi sakit hipertensi, sama

		keluarga juga dang a ada waktu buat aku main
P	:	Itu gejala sakitnya emang kayak gimana si hipertensi itu?
S	:	<p>Gejala sakitnya itu, awal-awalnya aku cuman pusing-pusing biasa terus lama-lama jadi makin panas badannya panas banget terus pusingnya tuh ga sudah-sudah pengen pingsan itu tap ga bisa, orang tua aku juga tuh panik ya akhirnya kau di bawakan ke dokter, ternyata dokternya itu bilang aku darah tinggi terus. Lalu orang tua aku kan kaget ya ko bisa anak kecil darah tinggi? terus kata dokternya ya bisa bu mungkin faktornya karena stress. Terus akhirnya sampe di tanyain orang tua kamu tertekan ta di tempat les? Gitu.terus aku jawab ga suka aku sebenarnya, capek, males ga ada temenya aku tuh pernah cerita sama orang tua aku kalau aku ngeluh capek kata orang tua aku di suruh terus aja soalnya bagus ko tempat lesnya itu. Akhirnya hari itu juga aku berhenti dari tempat les.</p> <p>Waktu aku puncaknya sakit darah tinggi, waktu pusing-pusingnya aku di suruh masuk sama gurunya soalnya apa tiga hari ga masuk aku di denda. Aku tuh lagi puncaknya sakit itu gara-gara aku stress aku harus menghafal banyak pidato aku tuh mikirin tugas ku itu jadi aku stress terus aku di marahin orang tua. Ya alhamdulillah aku ga sampe di rawat,, cuman di kasih obat terus di terapi gitu.</p>
P	:	Terus gimana waktu kamu SMP?
S	:	Ya ga separah SD, tapi aku tuh 3 hari apa 2 hari sekali itu sampe masuk UKS terus. Ga pernah aku ga masuk sekolah, soalnya kan ga boleh bolos sama orang tua aku. Pernah pas putus cinta, atau lagi di musuhin temen di ajak berantem terus tensi ku naik lagi. Aku tuh waktu sama temen-temen itu sering kasih kepercayaan buat mereka tapi malah mereka hancurin

		<p>kepercayaan aku. Waktu SMA itu aku udah mulai bisa ngontrol dari semua masalah aku ya mencoba lebih sabar lagi aja. Kuliah ini aku balik lagi malahan ke masa-masa aku lemah banget soalnya waktu kuliah nambah banyak masalah aku, stress banget aku ga bisa meluapkan emosi-emosi negatif aku. Semester 1 2 kan aku selalau sendiri atau sama yanda gitu, aku kan ngekos sendirian ya ga ada temen lah karena aku udaha ga kuat, makanya itu aku sampe coba buat bunuh diri. Mungkin karena aku dulu ga punya temen yang bisa di ajak ngobrol, yang bisa aku curhatin temen-temen aku tuh. Alhamdulillah kalau sekarang temenku ya lumayan lah ada temen deket terus sekarang juga aku udah tinggal di kontrakan jadi katarsisku aku bisa cerita ke temen aku, bisa meluapkan emosi aku dengan cerita ke temen gitu. Kalau ga gitu aku pulang, kalau ga jalan-jalan kemana-kemana tanpa jelas arah tujuannya</p>
P	:	Sakit kamu ini membatasi kuliah kamu ga si?
S	:	Iya membatasi terutama kalau tugas atau di suruh presentasi didepan kelas. Kalau tetep

2. Transkrip Wawancara Subyek IQ

Nama : IQ
Usia : 22 Tahun
Jurusan : Psikologi
Semester : Delapan (8)

a. Wawancara 1

Nama Informan: -	Kode Wawancara : (IQ)
Tempat Wawancara : Taman Merjosari	Waktu Wawancara : 24 April 2016 15.49 – 16.34
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara: Sejuk, ditempat kita duduk tidak terlalu banyak orang,	
Gambaran subjek saat akan dilakukan wawancara : c. Posisi : duduk di kursi disamping televisi, 2 meter dari peneliti d. Non Verbal : menggunakan pakaian olahraga, kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Air muka cukup serius, terkadang sambil sedikit berfikir mengambill ingatan tentang hal yang ditanyakan oleh peneliti, Kadang subyek membenar-benarkan rambutnya.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di Taman Merjosari yang luasnya sekitar 150x150 dengan pengunjung yang tidak terlalu padat. Serta angin yang sejuk	
Respon informan saat interaksi : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaba-jawaban seksama	

Transkrip Orisinil		
P	:	Iqbal kalau mau lari dulu gapapa aku tungguin,
S	:	Engga wawancara aja gampang lari mah
P	:	Iqbal umurnya berapa?
S	:	Hehehe nanyain umur, kita sepantaran
P	:	Oh 94? kirain 92 heehee,
S	:	93 Aku...tua banget kalau 92. Sekarang masih 22 tahun nanti oktober 23.
P	:	Oh, tapi lulus SMA 2012?
S	:	Iya 2012
P	:	Hmm kamu berapa bersaudara?
S	:	Aku 4 Bersaudara, anak ke 2
P	:	Yang pertama usianya berapa tahun?
S	:	26 tahun Laki-laki..
P	:	Hemm ceritain dong masa lalu kamu itu kayak apa?
S	:	Masa lalu masalah apa ni kira-kira?
P	:	Ya sekolah kamu gimana apa pernah mondok atau apa gitu?
S	:	Ooh kalau dari SD itu aku sempet pindah-pindah sekolah, dari kelas 1-4 SD itu aku di asrama di komplek tentara gitu. Nah kebetulan ketika aku kelas 4 SD itu masa jabata ayahku sudah selesai, terus dipindahkan ke magetan jadi aku pindah dari SD ke MI.
P	:	Itu waktu SD nya tinggalnya dimana? Kota apa?
S	:	Di Merjosari, Mojokerto.
P	:	Ohhh, terus pindah ke magetan, bapakmu tentara?
S	:	Iya magetan, iya tentara
P	:	Sering di tinggal dong sama bapak?
S	:	Kalau dlu iya si waktu kecil, tapi semenjak udah pindah ke magetan engga, Dinasnya deket rumah soalnya.
P	:	Hemmm trus SMPnya?
S	:	SMPnya, MTS. MTS ga pindah lagi hee trus SMA di Madiun.
P	:	Ko di Madiun?

S	:	Iya soalnya dari rumah itu lebih dekat ke Madiun dri pada k kota Magetannya
P	:	Trus langsung ke Malang?
S	:	Sebenarnya si ga mau ke Malng dlu, pengennya k Solo tapi ga diterima. Salah aku harusnya Surabaya pilihan pertama Solo pilihan kedua.
P	:	Knapa kamu pilih Malang?
S	:	Itu si karna dlu ada jurusan yang aku pengeninin, psikologi terus liat akreditasinya B, jadi yaudah deh pilih di Malang
P	:	Oh kamu emang pengen psikologi?
S	:	Ya pilihan dari ketiga kampus itu saya ambil jurusannya psikologi semua
P	:	Kenapa si suka Psikologi?
S	:	Yahh itu masuk psikologi karena dulunya pengen daftar angkatan, kan aku dulu waktu Lulus MAN mau daftar angkata Akmilku ga diterima nah aku nyiasatin gimana caranya aku bisa daftar lagi setelah kuliah bisa ambil perwira karir.
P	:	Oh bukan karna di Malang tuh tempatnya enak dingin, sejuk bagus gitu ya
S	:	Hehehe engga aku nyari kampusnya waktu itu, aku ke Malang aja baru pas kuliah ini heee
P	:	Kalau orang tua nerapkan pendidikan ke kamu itu gimana?
S	:	Ya Alhamdulillah si, aku dapetin orang tua yang tidak terlalu idealis banget ya. Jadi orang tua yang memberikan kebebasan untuk menentukan jalan hidupnya sendiri. Jadi ga disuruh ini itu, ga harus rangking satulah apalah.
P	:	Trus Kuliah ini Keinginan kamu sendiri apa Orang tua?
S	:	Keinginan sendiri, cuman orang tua pernah Tanya kenapa kamu ambil jurusan itu? Kamu mau jadi apa di jurusan itu? Soalnya orang jaman dlu itu ga ngerti psikologi itu apa, karna jurusan baru kan. Jadi walaupun tau mungkin ke psikiatrynya yang ngurusin orang-orang gila gitu, nah paham orang tuaku seperti itu. Trus aku kasih penjelasan pandangan kalau psikologi itu ga cuman sebatas itu bisa juga masuk ke ranah pendidikan, ranah instansi sebagai HRD bisa. Maksudnya ruag lingkupnya lebih luas.yah akhirnya yaudah wes kalau itu emang jurusan pilihanmu kalau kamu ngerti kemana tujuanmu yaudah.
P	:	Kamu sakit hipertensi itu sejak kapan?
S	:	Kalau sakitku ini sebenarnya sudah lama si, apa ya semenjak, aku tau waktu sakit itu pas SMA kelas 2 itu udah gejala si, tapi aku ga tau aku tu

		punya gejala tremor, tremor itu gemeteran (sambil menyontohkan tangannya gemeteran) tangan ini ga bisa dia gemeter terus, kecapean pasti gemeter. Nah waktu SMA itu akukan masuk paskibraka kemudian seleksi Wilker untuk selanjutnya kalau lolos masuk ke Jatim nah disitu aku ga lolos karna tremor itu. Aku kira si itu biasa aku ga nangepin serius.
P	:	Kayak gitu sering ta?
S	:	Ya aku baru tau itu, terus lanjut waktu Akmil, aku gugur dikesehatan tensi ku tinggi banget itu sampai 140/80 dan itu udah di tes sampai 3 kali tes tetep hasilnya sama . aku sih ga nangegeb pusing si karena waktu itu kira aku itu salah aku karena puasa. Heee sampai di marahin orang tua itu, kamu itu kalau tirakat itu sebelum tes kamu malah pas lagi tes gimana si hee ya itu wes ga lulus jadinya, terus lanjut kuliah. Nah pas puncak baru pas kuliah.
P	:	Hemmm trus gimana waktu kuliah?
S	:	<p>Nah puncaknya itu pas kuliah semester 4 itu. awalnya pas pulang pas d rumah, aku disuruh jemput adeku di Madiun, nah itu pagi-pagi jam 5 an belum ada matahari wes, masih banyak kabut. Aku itu jemput adeku ga pake jaket ya celana pendek kaos kayak gini (sambil menunjukan kaos yang dipakainya), ga pake kaos dalam ya dinginkan langsung. Nah habis pulang dari itu badanku udah ga enak meriang, nah ga tau kenapa meriangnya ini ga makin turun sampai 2 minggu lebih lah. Jadi aku ga kuliah hamper sebulan.</p> <p>Habis itu diperiksakan, kata dokternya ko tensi nya duwur (dalam bahasa jawa artinya tinggi) men mas, kamu suka ngopi yaa?. Terus ya aku bilang aku ga suka ngopi dok ga terlalu suka. Dokternya bilang lagi, kamu kerjanya bergadang ya?, engga pak, jarang bergadang aku jawab. Ya pokoknya tuh dokternya kaget ko muda itu sudah terkena penyakit Hipertensi. Akupun juga kaget masa aku kena Hipertensi ih, di usia muda waktu kita semester 4 itu umur berapa ya 19 apa 20 gitu ya kena hipertensi udah wes. Mulai dari situ wes ya ampun aku kenapa ya kena hipertensi tak pikir-pikir lagi apa mulai dari tremor waktu itu ya atau sampe waktu akmil juga ga lulus bagian kesehatannya gara-gara hipertensi.</p>
P	:	Itu ada keturunan ta dari orang tua?
S	:	Kalau keturunan si belum tau, tapi yang jelas nenekku itu hipertensi.. kalau keluargaku dari ayah atau ibuku itu ga tau ya kena hipertensi apa gaa, yang jelas aku sama ibuku bapakku itu kalau sakit ga mau periksa, kalau sakit diobatin sendiri udah sembuh y awes. Makannya ga tau kayaknya si bapak ibu ku tuh ada. Cuman yang jelas positif Hipertensi tuh nenekku..

P	:	Kamu juga di vonis hipertensi sama dokter?
S	:	Iya di vonis Hipertensi, nah itu aduhh, terus baca-baca artikel hipertensi kalau ga dicegah atau di ga obati bisa sampe menyerang yang lain atau bisa sampe komplikasi, bisa kena jantung, ginjal juga bisa. Pada waktu itu aku down wes mumet (pusing dalam bahasa jawa) wes hidupku cuman sebentar (subyek tertawa) ga lama.
P	:	Terus pengobatan apa aja yang pernah kamu lakuin?
S	:	Ya gitu herbal ada, terus obat amodibin.
P	:	Terus terapi gitu?
S	:	Engga, engga aku ga terapi yang jelas merubah gaya hidup sih. Kayaknya sebelumnya aku nganter adeku itu sebelumnya aku makan banyak, makan ku tuh segala macam masuk sampe kekenyangan sampe besoknya pagipun tetep kenyang belum pup soalnya masih kekenyangan hehehehe. Jadi tuh mungkin bisa jadi karena makanan kalau aku pemicunya yang bikin sakit hipertensi.
P	:	Hemm gara-gara suka makan gitu? Kebanyakan makan? Apa salah makan?
S	:	Bukan salah makan si, tapi kebanyakan makan, makannya tuh yang asin-asin kan aku sukanya yang asin-asin ga boleh si sebenarnya yang hipertensi itu asin-asin. Mungkin itu karena pemicu aku sakit hipertensi. Hehehehe kadar asinnya itu dikurangin
P	:	Terus respon keluarga gimana?
S	:	Yaa keluargaku cuman bilang yaudah lek ojo di pikir abot-abot nemen, iso-iso mari. Padahal aku baca dari sekian artikel ga ada yang sembuh, hipertensi tuh ga bisa sembuh cuman bisa dicegah kalau udah kena ya kena ga bisa dihilangkan.
P	:	Apa aja si gejala hipertensi?
S	:	Kalau yang pasti si yang gampang dilihat, aku si ga bisa lihat tapi orang lain bisa itu muka. Muka itu memerah tanpa alasan, ga panas ga aktivitas tiba-tiba mukanya memerah itu bisa hipertensi udah mulai itu, terus yang aku rasain di leher itu rasanya tuh pusing banget pusatnya tuh dari sini udah nyut-nyut gitu wes udah ga bisa ngapa2in ga tidur ga apa-apa. Pusingnya ga ketulungan ga kuat deh pokonya terus demam.. demam itu terakhir deh pokoknya.
P	:	Apa yang kamu lakukan kalau lagi kuliah itu tiba-tiba sakit kamu gimana nangepinnya?
S	:	Ya aku diem aja wes, kalau udah kena, Langsung istirahat total.

P	:	Kuliahnya itu pernah sampe ditinggal? Apa kamu tetep paksain kuliah
S	:	Hemm pernahkan kita sekelas yang aku sampe ga masuk itu, ya itu gara-gara aku sakit itu. Jamannya pak ardi, bu jos iya. Jadi aku berat banget udah buat aktivitas kalau kambuh.
P	:	Trus gimana kamu nyelesain tugas-tugas kuliahnya?
S	:	Ya Tanya anak-anak gitu tugasnya apa? Masalahnya itu bukan tugasnya si, kan kalau tugas bisa ditanya terus nanti dikerjain yaa. Masalah absennya yang aku bingung itu. Makannya kadang-kadang akutipip absen ke anak-anak, dan jarang banget ada yang tak titipin hehehehe.
P	:	Terus selama ini kesulitan apa aja yang pernah kamu rasakan? Pas kuliah tapi fisik kamu kan lemah gitu ya?
S	:	Yang jelas si gini ya, yang jelas namanya hipertensi itu terjadi karena gaya hidup yang harus dirubah makanya mulai kapan ya aku, semester 6 itu udah mulai mencoba merubah gaya hidupku maksudnya mulai dulu ga pernah olahraga sekarang jadi rutin olahraga, terus juga ngurangi makan yang aneh-aneh, dulu tuh pokoknya ada makanan tak makan gitu. Aku kan hobinya suka makan semua aku makan ga ada makan makanan yang ga aku suka kecuali duren.
P	:	Sayang banget ya ga suka duren, padahal enak loh
S	:	Iya enak penah aku nyobain tuh, padahal aku hipertensi tapi nyobain duren itu rasanya hambar ga manis ga tau lidahku bermasalah, ga tau durennya yang hambar. Tapi aku lebih suka es duren sama permen duren kalau durennya asli apa si enakunya.
P	:	Sejak kamu sakit itu hasi perkuliahan kamu gimana?
S	:	Yang jelas turun si, pernah itu semester 3 itu aku pernah sakit paling ya gara-gara hipertensi mungkin pas UAS aku sampe ga ikut UAS B.inggris aku ga lulus. Tapi ga tau kenapa aku bisa lanjut ke B.Inggris 2 ya hehehe
P	:	Tapi berarti nanti kamu ikut lagi B.inggris?
S	:	Iya tapi belum paling semester depan lah (semester 9) ikut lagi
P	:	Terus orang tua gimana responya? Pas kamu sakit ini
S	:	Ya orang tua si cuman Tanya, ganggu kuliah ga? Aku bilang si engga padahal ganggu banget kuliahnya hee aku Cuma ga ingin bikin orang tuaku khawatir gitu lo. Orang tuaku tuh suka nanya gimana sering kambuh lagi ta? Mboten (engga). Terusya ngasih tau jangan tidur malem-malem, olahraga, gaya hidupnya dirubah. Pokoknya telfon nanyain itu sering kambuh lagi ga apa udah berkurang. Sering orang tuaku itu ngasih obat-obabt herbal.

P	:	Terus pernah ga kamu lagi sendirian dikontrakan terus kamu kambuh sakitnya?
S	:	Ya pernah si terus aku diem, ya kalau kambuh si aku diem aku ga bisa ngapa-ngapain soalnya ya apa ya mau makan juga ga mood mau ngapain juga ga bisa. Terus tidur total pokoknya, ya ga total si pokoknya rebahan lah, terus kalau ada obat langsung aku minum biasanya kayak gitu
P	:	Tadi kan katanya perkuliahan mu jadi turun ya gara-gara sakit? Apa yang kamu lakukan ketika hasil perkuliahanu tidak sesuai dengan harapan?
S	:	Ya kecewa gitu, aduh kenapa si bisa kayak gini aku ya pokoknya sempet down gitu, aku sampai pernah ga semangat lagi kulia gitu. Aduh ya kuliah ku ko kayak gini si sampai-sampai aku tuh ga punya tujuan kuliah ku ini buat apayaa kayak gini. Apalagi lihat nilaiku yang semakin turun, pernah naik tapi turun lagi untung aku ga pernah IP ku dibawah 3 untung itu tapi ya mepet hee3,17 itu wes alhamdulillah wessan. IPku paling rendah segitu
P	:	Terus yang ngerubah kamu jadi seperti saat ini apa si? Punya semngat lagi kuliahnya?
S	:	Yaa itu si, orang tua sebenarnya aku bener-bener bisa liat orang tuaku merjuangin aku, ngirimin duit terus, terus aku sia-sia in. aku ga serius kan sayang banget. Hehehehe terus aku punya temen ya sahabat si yang selalu dukung aku juga eman-eman banget gitu loh jadi yang sahabat-sahabat aku itu di kasih tau ayo lulus bareng nanti kita jalan-jalan ke bali hehe ya itu jadi motivasi aku juga hee.. wisuda bareng gitu..
P	:	Berarti temen-temenmu itu udah pada tau ya kalau kamu sakit?
S	:	Iya kalau temen deketku si udah pada tau semua, jadi kalau aku ga masuk kelas kemana, mereka langsung ngizinin aku sakit gitu. Tanpa aku sms ata kasih kabar kayak gitu temen-temen.
P	:	Gimana tuh respon temen-temen waktu tau kamu sakit?
S	:	Yo kaget, maksudnya mereka tuh kagetnya juga sama kayak yang aku rasain ko masih mudah udah punya penyakit kayak gitu si. faktornya apa sebabnya apa, ya emang kembali kediriku sendiri sii gaya hidupku yang salah dulu itu.
P	:	Temen-temen suka bantu tugas kuliah ga? Waktu kamu sakit
S	:	Kalau bantu si engga, tapi kalau aku minta tolong apa pineem buku gitu itu pasti bantu, tapi kalau aku minta tolong ini tolong kerjain tugas aku ya pasti mereka ga mau hehehe
P	:	Dengan kondisi fisik kamu yang seperti itu, kami bisa konsentrasi ga waktu kuliah?

S	:	Aku si kalau lagi kambuh banyak engganya, tapi si pernah waktu lagi ga kambuhnya juga aku kepikiran kemana-mana yang tentang sakitku itu yang bikin aku ga bisa fokus. Ya pokoknya mikirin yang aneh-aneh lah pokoknya namanya juga orang down kan. Terus kayak aku ga punya semangat hidup wessan gara-gara aku ga fokus gitu.
P	:	Jadi bukan fisik aja ya yang mempengaruhi proses belajarmu tapi pikiran buruk tentang sakitmu itu juga?
S	:	Iyaaa, mindset aku si, itu yang paling berat
P	:	Apa alasan tetep mau kuliah padahal kamu sakit kayak gini gitu?
S	:	Iya karena orang tua itu, terus di tambah lagi sampe sekrang tuh kakakku belum lulus, belum wisuda-wisuda ya makannya itu kalau sampe aku belum lulus juga aduh kasiann banget sii kan nambah lagi beban orang tau jadinya. Kayak itu yang bikin aku pengen cepet lulus.
P	:	Menurut kamu seberapa penting dukungan keluarga dalam proses kamu kuliah ini?
S	:	Penting gimana ya, penting banget soalnya apalagi sekarang ayahku udah pensiun jadi kalau untuk kuliah itu di ambil dari tunjangan dari qodimnya dari pemerintah buat kuliah. Jadi setiap tahun aku harus ngurus Surat keterangan Aktif kuliah nah itu berlaku cuman 4 tahun. Kalau udah 4 tahun udah wes. Nan itu berlau cuman 2 anak kakakku sama aku. Jadi y aini kesempatanku kalau aku ga lulus wah ini mumet orang tuaku, apalagi sekarang orang tuaku udah ga punya apa-apa kecuali lading sawah. Udah 2 tahun yang lalu pensiunnya.
P	:	Terus metode pembelajaran dosen mempengaruhi ga sama proses belajar kamu?
S	:	Ya sangatlah, aku lebih suka dosen yang memberikan pengalaman-pengalaman kongkret tuh loh kisah belajarnya di masa lalu prestasi-prestasinya.

b. Wawancara 2

Nama Informan: -	Kode Wawancara : (IQ)
Tempat Wawancara : Taman Merjosari	Waktu Wawancara : 13 Mei 2016 16.00 – 17.30
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara: Sejuk, ditempat kita duduk tidak terlalu banyak orang,	
Gambaran subjek saat akan dilakukan wawancara : a. Posisi : duduk di kursi disamping televisi, 2 meter dari peneliti b. Non Verbal : menggunakan pakaian olahraga, kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Air muka cukup serius, terkadang sambil sedikit berfikir mengambill ingatan tentang hal yang ditanyakan oleh peneliti, Kadang subyek membenar-benarkan rambutnya.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di Taman Merjosari yang luasnya sekitar 150x150, dengan pengunjung yang tidak terlalu padat. Serta angin yang sejuk	
Respon informan saat interaksi : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaba-jawaban seksama	

P	:	Apa si pemicu sakit hipertensi kamu itu?
S	:	Mikir kalau terlalu berat, ga boleh mikir terlalu berat, maksudnya ga boleh kebanyakan mikir gitu loh maksudnya. Kalau punya beban apa gitu langsung dikerjain wes. Kalau mikir terlalu berat udah wes kambuh lagi. Tapi itu dulu sekarang udah jarang kan aku semenjak olahraga jarang udah wes.
P	:	Penyakit mu itu membatasi aktivitas mu gitu ya?
S	:	Iyaa membatasi
P	:	Tapi kamu hadapi dengan berolahraga? Olahraganya itu apa aja?
S	:	Yang jelas itu Kardio, olahraga kardio itu yang memacu jantung gitu kayak jogging teru sit up, yang jelas aku lakuin itu jogging si. Soalnya kalau ngatur pola makan itu sulit aku belum bisa ngatur. Banyak gangguan gitu dari temen-teman yang suka ngajak makan. Dan aku tuh kalau stress itu malah nambah banyak makannya. Terus kadang tuh ga teratur misalnya hari ini ga makan besoknya malah makan banyakk. Harusnya kan olahraga sama atur pola makan kan bagus untuk sakit ku gitu.
P	:	Ketika kamu mencoba mengubah pola hidupmu itu, apa aja si kendala yang kamu hadapi?
S	:	Banyak, ya itu si kadang ngmpulin mood kalau udah posisi enak itu di kamar tidur susah banget buat olahraga gitu. Jadi aku tuh olahraga ya harus di paksa. Jadi kendala yang paling utama itu ya males.
P	:	Terus temen-teman kamu itu suka banyak yang ngajak joging

		gitu?
S	:	Engga ga ada ya aku tok yang jogging, makannya itu bikin aku males ga ada temenya sendirian.
P	:	Terus kamu gimana si jaga kepercayaan yang udah orang tua kasih?
S	:	Yang jelas ya kalau aku sampe sekarang itu, yang jelas itu aku sedikit move on sekarang kan aku udah mulai ngerjain skripsi buat dapet dosen pembimbing. Ya karena aku inget pesen orang tua terus si kalau kaka ku kan belum lulus lulus kuliahnya ya jangan sampe aku lulusnya lama juga gitu. Jadi ketika jaga kepercayaan aku setiap minggu telfon sama orang tua aku gitu kasih kabar gimana, kayak apa ya kontak terus gitu sama orang tua aku. Ya maksudnya aku bener-bener ga lupa sama tujuan aku di Malang ini untuk kuliah
P	:	Kamu selalu cari tau apa itu hipertensikan?
S	:	Iya aku selalu cari tentang sakit hipertensi ini, yang aku cari misalnya pemicu hipertensi, cara mencegahnya. Soalnya hipertensi ga bisa di obtain kalau udah kena ya kena selamanya. Yang jelas ga bisa di obtain kalau di cegah masih bisa.
P	:	Terus setelah kamu tau ya hipertensi kayak gitu apa yang kamu lakuin?
S	:	Ya merubah pola hidup aku, tapi kalau aku ga nyari tau itu aku juga ga tau kalau olahraga itu salah satu cara mengontrol sakit hipertensi gitu. Aku juga tau hipertensi itu dari internet browsing gitu. Makanan apa aja yang harus di hindari terus aktivitas apa aja yang ga boleh, kayak tidur itu ga boleh malem, terus makan itu juga ga boleh yang banyak santennya ga boleh

		gulai kambing gitu, duren gitu.
P	:	Kamu udah tau faktor-faktor pemicunya gitu, terus kamu hindari ga?
S	:	Yaa aku hindari makanan-makanan yang gaboleh di makan itu, cuman aku waktu itu pernah sekali pas lagi ada acara outbond malemnya itu bakar kambing aku makan banyakk tapi alhamdulillah gapapa cuman badan aku aja aga pegel-pegel. Ya itu si kayaknya udah mulai membaik tubuhku dulu di picu makan yang asin aja udah mulai pusing kepala, kemaren udah ga kayak gitu lagi.
P	:	Terus perubahan apa si yang kamu rasain ketika udah mengatur gaya hidup kamu ini?
S	:	Yang jelas si aku sekarang jadi lebih semangat, udah ga males-malesan lagi. Sekarang tuh habis olahraga tu aku ngerasa ringan aja gitu. Mau beraktivitas itu lebih semangat. Ngerjain tugas kuliah juga udah tambah semangat gitu.
P	:	Jadi faktor yang mempengaruhi kamu tetep semangat kuliah itu apa?
S	:	Ya orang tua aku tadi, jadi orang tua aku tuh kalau setiap telfon itu pasti cerita tentang kakaku ga lulus lulus. Jadi secara ga langsung juga orang tua aku tuh kasih tau ke aku kalau aku ga boleh kayak kakaku gitu harus cepet lulus. Makanya mau ga mau itu aku harus lanjut tetep jalan, jadi motivasi terbesar aku itu orang tua si sampai saat ini.
P	:	Tapi ketika kamu ngambil keputusan gitu kau selalu minta pendapat orang tua ga?
S	:	Engga si kalau soal ambil keputusan ya aku sendiri, jarang aku

		minta pendapat orang tua aku.
P	:	Apa yang kamu lakukan si ketika fisik kamu menggagu kamu beraktivitas?
S	:	Ya kalau aku kambuh tuh ya udah diem wes, istirahat total. Kalau udah kambuh udah ga bisa apa-apa aku. Ngangkat kepala aja berat banget, yaudah istirahat total gitu aja.
P	:	Pernah ga kamu lagi di kelas itu ngerasa sakit?
S	:	<p>Sering, ya aku udah diem aja ga bisa ngapa2in aku. Udah ga bisa konsentrasi. Ya orang tua juga sering menasehati kalau tidur jangan malem-malem Tanya kabar, terus obatnya udah di minum belum. Soalnya kalau hipertensi itu obatnya harus diminum terus ga boleh berhenti, tapi aku gamau seperti itu. Aku minum obat cuman kalau kambuh aja, minum obat tradisional si yang aku minum sam buah-buah pir, timun gitu.</p> <p>Ya dulu itu aku down banget waktu kena hipertensi soalnya pikiran terus-terusan mikir kalau hipertensi itu sakit yang berbaya. Aku sempat malah mikir waktu itu tuh mau bunuh diri gara-gara sakitku soalnya itu kan mengancam karir aku. Aku mau daftar akmil lagi udah ga bisa kalau punya penyakit hipertensi. Ya Alhamdulillahnya mungkin karena aku masih punya iman, kasihan liat orang tua juga, temen-temen ya terutama pacarlah hehehe yang masih dukung aku gitu.</p>
P	:	Udah punya rencana buat kedepannya?
S	:	Aku tuh pengen kerja di pertamina, soalnya waktu dulu nenek ku bilang kalau bisa itu kamu tuh kerja di pertamina gitu, terus namanya orang tua kan bilang gajinyabesar gitu hehehe
P	:	Terus apa yang kamu lakukan untuk menjaga nilai kuliahmu

		agar tetap stabil?
S	:	Ya gimana ya, ja di selama aku sakit itu sebelum aku ubah polla hidup aku nilai kuliah aku tuh ga stabil aku ga bisa ngejaga. Nilai kuliah aku bagus itu waktu awal-awal kuliah aja, setelah itu udah wes nilai aku naik turun. Aku kalau di suruh mikir itu aku ga bisa sebenarnya. Ya itu sebelum aku olahraga, aku mikir bentar aja aku udah pusing wes pokoknya. Jadi aku waktu kita aktif-aktif kuliah gaya hidupku itu belum berubah aku masih belum kenal olahraga, masih belum kenal makanan-makanan yang harus aku hindari. Semester 7 akhir-akhir aku baru kenal. Makannya waktu kita masih aktif kuliah itu nilai aku sama sekali ga stabil.
P	:	Ter
S	:	Iya dulu aku kan waktu semester 7 aku kerja, terus aku juga ngulang bahasa inggris yang semester 3 ga lulus gara-gara aku ga ikut UAS. Waktu kerja itu ganggunya itu gara-gara aku sibuk kerja terus aku lupa jarang masuk pkpbi sore nah akhirnya aku ga lulus lagi.
P	:	Tapi waktu kerja kamu kecapean ga?
S	:	Kalau kecapean si engga, belum suka lari kemaren tuh. Aku baru ngubah gaya hidupku ini ya semester 7 akhir.
P	:	
S	:	Jadi aku tuh waktu awal-awal sakit itu aku ngalir aja, kalau udah sakit pun aku diem aja coping pun aku ga mampu. Cuman setelah itu aku banyak ikut kegiatan-kegiatan positif kayak kelas aspirasi gitu, kegiatannya itu kayak hypnosis, cara berkomunikasi dengan baik. Dari belajar hipnosisi gitu ya ada pengaruhnya gitu buat diriku sendiri, sering kumpul-kumpul

		<p>bareng sama anak-anak. Ya dari situ si dari sering kumpul-kumpul bareng, sharing terus ikut aktivitas-aktivitas positif ya bisa membantu aku mengubah pola pikirku dari pada aku cuman diem aja di umah di kossan ga ada kegiatan malah tambah sakit lah terus mikirin sakitku gitu yang mending aku ikut kegiatan-kegiatan kayak gitu jadi kan bisa lupa aku sama sakit aku ga kepikiran terus, kalau kepikiran terus aku malah tambah stress nantinya. Selain itu ya aku kerja, biar ada aktiitas ya biar ada cara malah tambah males kalau aku ga banyak aktivitas. Aku sampe lama kan kerja itu ya itu pelariannku biar ga diem aja di kossan.</p>
P	:	Gimana kendala kamu waktu kamu mekanisme koping?
S	:	Ya kadang berhasil kadang engga.
P	:	Apa yang ngebuat berhasil?
S	:	Apa yaa niatnya kurang paling, akhirnya tuh aku diem aja di kamar lagi males lagi. Ya mungkin karena ga ada temenya juga buat ikut aktivitas-aktivitas kayak gitu.
P	:	Tapi sekarang kamu sibuk outbond kan ya?
S	:	Iya freelanch si, tapi di kegiatannku yang sekarang tuh alhamdulillah temen-temennya enak, banyak pelajaran ya bisa aku ambil.
P	:	Terus temen-temen kamu itu gimana si?
S	:	Ya sebenarnya temen-temenku itu suka ngajak kegiatan yang positif,tapi aku ngaanggeb aku gadeket sama mereka jadi kadang kalaulagi ngobrol gitu aku suka ga nyambung hehehe. Mereka juga jarang si perhatian ya yang bener-bener perhati tentang sakit aku gitu, kecuali pacar aku hehehe. Temen aku si

		juga kadang kasih semangat gitu lulus bareng lah, ayo kerjain skripsinya gitu. Mereka kan juga tau kalau aku sakit. Tapi ya aku ngerasa ga deket aja sama mereka gitu.
P	:	Berarti pacarmu itu jadi faktor yang mempengaruhi kamu buat semangat kuliah gitu?
S	:	Iyalah, malah dia itu sangat dominan jadi hidup aku ga bisa tenanglah kalau ga ada dia, jadi dia itu mesti kasih semangat aku terus pokoknya dia itu ya penyemangat aku
P	:	Apa saja si yang mempengaruhi kamu kuat sampai saat ini?
S	:	Ya yang jelas orang tua, setiap orang yang kasih semangat. Terus kalau ada kesempatan ngapain ga di lakuin, aku kan tipe orang yang semaunya sendiri, jadi kalau ada keinginan di lakukakn kalau ga ada keinginan ga di lakuin ya itu si kadang yang buat aku mood-mood tan. Intinya aku gam au kayak kakakku, alhamdulillah si orang tua aku ga pernah menekan, ga pernah memarahi pasti selalu dukung aku. Buktinya waktu aku ambil jurusan psikologi juga orang tua aku ga ngerti psikologi kayak apa tapi mereka tetep dukung aku. Kalau temen deket aku juga ada si yang buat curhat, kadang kalau lagi sharing aku suka sadar kalau masih ada masalah yang berat yang harus di hadapin sama temen aku, jadi aku ya semngat lah temen aku aja yang masalahnya lebih berat bisa masa aku ga bisa. Ada si dosen yang aku suka gitu bu yulia, enak aja ngajarnya. Motor juga si buat aku jadi rada ga males kuliah, kalau ga ada motor kalau udah telat ya aku juga males berangkat kuliah. Jadi aku waktu pertama kali sakit ini aku lebih menarik diri si dari lingkungan aku tuh ngerasa ya berbeda aja sama temen itu awalnya waktu aku sakit. Tapi karea respon teman-teman aku baik lebih perhatian ya jadi alhamdulillah aku lebih semngat lagi.

P	:	
S	:	<p>Jadi waktu menarik diri itu, ya aku ada nyamannya ada engganya, ya enak nya itu waktu aku ga terlalu dekat sam temen-temen itu kan aku ga terlalu ditanya misalnya kalau ga masuk kuliah di Tanya sakit apa, aku tuh malu kalau aku mau bilang aku sakit hipertensi karena aku masih muda ko sampe sakit hipertensi gitu. Hehehe sekarang si aku belum sepenuhnya percaya diri lagi masih ada lah sedikit penarikan diri gitu aku sebenarnya pengen percaya diri lagi, aku tuh kalau ambil keputusan sering ragu sekarang ga kayak dulu. Jarang main jugaa sekarang makanya aku melakukan berbagai cara biar aku ga lebih menarik diri lagi. Sekarang juga semenjak aku kena hipertensi tuh contoh nya aku lebih menarik diri itu kayak aku di suruh presentasi di depan gam au, aku malu banget, terus kalau kerja kelompok itu juga aku gam au jadi ketua kelompok. Ikut ikutan aja aku cari aman lah. Aku sama anak-anak juga jadi kurang PD, mau minta tolong sama temen-temen juga jadi ga enak. Kalau aku ketemu sama temen-temen juga aku pasti di tanyain kemana aja kamu gitu.</p>

B. Wawancara Subyek Sekunder

2. Transkrip Wawancara Subyek RL

Nama : RL
Usia : 22 Tahun
Jurusan : Psikologi
Semester : Delapan (8)
Status : Teman Dekat NF

Nama Informan: -	Kode Wawancara : (RL)
Tempat Wawancara : Depan TV kossan Subyek	Waktu Wawancara : 12 Mei 2016 13.45 – 15.20
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara: Ada tiga orang satu subyek sekunder, peneliti, dan satu teman subyek sekunder. Sepi hanya ada suara TV dengan volume kecil	
Gambaran subjek saat akan dilakukan wawancara : e. Posisi : duduk di lantai, 1 meter dari peneliti f. Non Verbal : menggunakan pakaian tidak resmi, kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Air muka cukup serius, terkadang sambil sedikit berfikir mengambil ingatan tentang hal yang ditanyakan oleh peneliti, Kadang subyek membenar-benarkan rambutnya, terkadang kita tertawa.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di ruang tamu kossan yang luasnya sekitar 3x4 meter dengan suasana sunyi. Serta angin yang sejuk.	
Respon informan saat interaksi : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaba-jawaban seksama	

		Transkrip orisinil
P	:	Apa yang kamu ketahui tentang NF
S	:	Dari sifatnya, dia itu sulit beradaptasi jadi kalau buat orang baru itu dia tertutup banget tapi kalau udah dekat ya biasa dia ramah, enak pkoknya kalauu sama temen-temen dekat itu. Tapi kalau sama orang baru itu dia ga welcome. Dia itu sensitive banget orangnya suka ngambek cepet ngambek gitu. Dia tuh juga sukanya sendirian. Ngekos juga sendiri tapi sekarang mah ada temennya, di kontrakan sekarang dia. Dia juga temenan pilih-pilih gitu gam au membaur ke semua temennya. Dia loh pernah ngekos temen
P	:	Sakit dia ngeganggu kuliahnya ga si?
S	:	Ga si, cuman orang tuanya suka ngingeti jaga pola makan gitu, terus dia juga selalu jaga pola makannya, jaga kesehatannya.
P	:	Menurut otonomi dia ginama si?
S	:	Dia orangnya ga to the point, sukanya berbelit. Dia juga suka mengontrol sakitnya biar ga kabuh gitu. Dia juga ga pernah berani mengutarakan pendapatnya di kelas. Dia itu ga percaya diri jadi dia tuh bilang ahh paling anak-anak ga bakalan ngerti aku ngomong apa hee.
P	:	Nilai kuliah dia gimana si smnjak kuliah ini?
S	:	Ya nilainya naik turun awal kuliah jelek terus naik lagi turun lagi. Dia orangnya cepet bosenan jadi kalau lagi suka banget sama sesuatu ya suka banget gitu.
P	:	Kalau sama temen-temnya kamu liat dia kayak apa si?
S	:	Ya baik, terbuka bercanda-canda gitu. Tapi cuman sama temennya itu dia kayak ada dendam diantara keduanya.
P	:	Dia pernah cerita ke kamu?
S	:	Ga pernah si, paling dia cerita kalau dia itu pusing gitu tapi yaudah tidur aja kata aku gitu.
P	:	Dia kalau di kelas gitu suka fokus belajar ga si ?
S	:	Engga, ada aja yang dia kerjain itu, kadang tidur, sms aku ga jelas ga pernah merhatiin dosen.
P	:	Kalau pengetahuan luas dia non formal itu kayak apa si?

S	:	Suka tanya bantu-bantuin dengan kuliahnya.
P	:	
S	:	Dia itu kan kemaren mau pindah dari UIN, sama kayak ada masalah di organisasi sam kampus, jadi organisasi aku itu tuh ga dapet apresiasi yang baik dari kampus. Padahal kita dulu pernah dapet perak di lomba paduan suara tapi sama kampus ga di hargain gitu.



2. Transkrip Wawancara Subyek AZ

Nama : AZ
Usia : 22 Tahun
Jurusan : Psikologi
Semester : Delapan (8)
Status : Teman Dekat NF

Nama Informan: -	Kode Wawancara : (AZ)
Tempat Wawancara : Sebuah ruang kosong di LAB psikologi	Waktu Wawancara : 12 Mei 2016 13.45 – 15.20
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara: Ada tiga orang satu subyek sekunder dan peneliti. Sepi dan sunyi	
Gambaran subjek saat akan dilakukan wawancara : a. Posisi : duduk di lantai, 1 meter dari peneliti b. Non Verbal : menggunakan pakaian resmi, kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Air muka cukup serius, terkadang sambil sedikit berfikir mengambil ingatan tentang hal yang ditanyakan oleh peneliti, Kadang subyek membenar-benarkan rambutnya, terkadang kita tertawa.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung sebuah ruang kosong di LAB psikologi yang luasnya sekitar 3x4 meter dengan suasana sunyi. Serta angin yang sejuk.	
Respon informan saat interaksi : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaba-jawaban seksama	

		Transkrip orisinil
P	:	Apa yang kamu ketahui dari IQ?
S	:	IQ kalau sehari-hari kegiatan ya sama kayak aku, tapi akhir-akhir ini IQ rajin berolahraga karekan berat badannya eningkat kemaren dan sekarang ada usaha menurunkan berat badannya. Kalau dulu-dulu kan istilahnya IQ tuh mager (males gerak), terus akhirnya ya itu karena penyakitnya juga darah tinggi dan di males ngapa-ngapain dan akhirnya seperti itu, Kuliah ga masuk, hilang ga ada kabar. Kalau sifatnya si itu dia enak gampang di ajak main kesana kemari, tapi kalau emang dia lagi berat banyak tekanan dan terutama masalah kesehatan kalau misalnya dia udah pusing terus lemes. Jadi masalah yang palig berat itu yang aku tau ya kesehatannya. Target-target dia juga banyak yang ga tercapai ya. Dia juga menurut aku tuh sulit mengatur waktu nya.
P	:	Terus gimana respon kamu waktu tau dia sakit hipertensi itu?
S	:	Ya kaget juga si biasanya kan sakait kayak gitu buat orang tua. Waktu itu pas dia sakit dia jadi jarang kumpul ngilang ga tau kemana udah gitu aku cari tau kenapa dia kayak gitu, dan akhirnya dia terbuka eh ternyata dia sakit.
P	:	Dia sering minta toloong kamu ga kalau masalah kuliah gitu?
S	:	Minta tolong lebih ke diskusi si bukan bantuin ngerjain, aku kasih tau caranya aja si. Aku juga lebih sering menawarkan ke dia kalau butuh apa-apa silahkan.
P	:	Kalau boleh tau dia sering curhat apa?
S	:	Dia si jarang curhat lebih banyak ke aku yang tanya ya. Jadi sering aku tanya-tanya akhirnya dia kepancing buat curhat
P	:	Waktu awal-awalkan dia sempet sampe ngedrop banget gitu gara-gara sakitnya dan sekarang mulai semangat lagi, kamu tau ga gimana si proses dia mampu mengatasi masalahnya?
S	:	Ya akhir-akhir ini si dia mulai mampu ngatasinya semester 7 8, kalau waktu dulu tuh mulai dia sukan ngilang waktu semester 3,4,5 lah. Kalau 6 udah mulai masuk terus. Ga kayak dullu ngilang tanpa kabar gitu jadi aku baru tau dia sakit itu ya semester 5. Ya cara mengatasinya dia sekarang mulai sering berolahraga dulu males banget dia, sampe berat badannya 1 kwintal sekrang kan udah rajin olahraga jadi nurun tuh, terus mengatur pola makannya juga mengurangi porsi makannya. Kalau dari tugas, temen-temenya si yang suka pada nyemangatin gitu ayo diskusi bareng. Ayo apa yang ga bisa kita diskusi, ayo curhat gitu. Dari pacarnya juga banyak

		dukungan positif buat dia selalu perhatian.
P	:	Kamu tau ga dia sempet bilang mau bunuh diri gitu ga?
S	:	Engga tau deh akyaknya, tapi sempet ada prkataan dia ke aku gini sih, bahwa IQ udah ga ada harapan lagi ya down itu down banget. Jadi sebagai temanya ya ngajak ayo diskusi lagi, ayo main lagi kayak gitu. Kalau kayak gitu kan berarti di udah pasrah gitu
P	:	Menurut kamu ke mandirian dia itu kayak apa si?
S	:	Dia kadang mampu memilih sendiri gitu, tapi kadang dia juga minta pendapat temennya buat ngambil keputusan gitu. Dan dia juga buat jadi ketua di suatu kelompok itu dia ga berani sering nunjuk tememnya aja. Terus ya sekarang semenjak sakit dia banyak gugup cemas kalau mau presentasi gitu.
P	:	Katannya dulu dia banyak ikut kegiatan ya?
S	:	Iya semester 5.6 kalau ga salah, rajin si dia ikut organisasi itu, cuman kadang-kadang tuh dia ngilang kemana gitu
P	:	Kesibukan dia sekarang apa si?
S	:	Kesibukan dia sekarang itu kalau ga salah dia jadi trainer outbond, sekrang jjuga mulai dia tanya-tanya sola skripsi dan akhirnya sekarang dia udah dapat dosen pembimbing. Sekrang dia udah lumayan semangat lagi ko.
P	:	Menrut kamu faktor pemicu dia sakit?
s	:	Ya pola hidup yang tidak sehat, mungkin kegiatan yang terlalu padat juga.

KODING

A. Subyek Primer

1. Wawancara 1 subyek NF

BARIS	TRANSKIP ORISINIL	KODING	PEMADATAN FAKTA
1	Nofan Usianya berapa?		
2	22, tahun ini mau ke 23 tahun	W1.B2.NF	22 Tahun
3	Waktu kuliah milih UIN kenapa?		
4	Karena kejebak di UIN, waktu itu aku ga milih UIN seebenarnya pilihan terakhir si aku tuh ga ada kepikiran kuliah di UIN atau di Malang	W1.B4.NF	Sebelumnya tidak pernah terpikirkan akan masuk UIN dan tinggal di Malang
5	Sebelumnya mau dimana emang?		
6	Sebelumnya mau di Surabaya di Airlangga, jurusan Psikologi juga.	W1.B6.NF	Sebelumnya ingin kuliah di Surabaya
7	Oh tetep psikologi, emang suka psikologi?		
8	Kalau boleh jujur si yang pertama emang dari SMA si aku	W1.B8a.NF	Saat subyek SMA, subyek selalu menjadi

	<p>udah sering kayak konseling gitu kayak apa ya tempat curhat temen-temen gitu biar dapat soslusi. Apalagi urusan percintaan mereka curhat cari solusi. Yang kedua kalau boleh jujur si emang buat nyari solusi misalnya kita dapat masalah di diri kita, kita bisa dapet solusinya gitu dari belajar psikologi.</p>	W1.B8b.NF	<p>tempat curhat (konseling) teman-temannya dan meminta solusi</p> <p>Dari belajar psikologi mampu mencari solusi atas permasalahan kita sendiri</p>
9	<p>Besarnya nanti kamu udah punya target ta mau jadi apa gitu, dari ambil jurusan psikologi?</p>		
10	<p>Engga si aku hanya ingin belajar psikologi, kalau untuk profesi aku lebih seneng ke konselor</p>		
11	<p>Orang tua kamu emang nyuruh ke psikologi?</p>		
12	<p>Jujur si yang milih ini itu emang orang tua, keluarga besar yang nyaranin karena sebelumnya aku ga ada kepikiran untuk masuk psikologi. Aku cuman taunya kan konseling gitu aja, awalnya si aku pengen ke musik tapi ga dapet izin di cariin jurusan ya dapetnya psikologi</p>	<p>W1.B12a.NF</p> <p>W1.B12b.NF</p> <p>W1.B12c.NF</p>	<p>Masuk psikologi karena pilihan orang tua</p> <p>Awalnya subyek memilih masuk kuliah musik</p> <p>Subyek tidak mendapatkan izin orang tua dan</p>

			keluarga untuk masuk musik
13	Kamu ga berusaha ke music gitu?		
14	Sebenarnya itu waktu semester 2 aku mau pindah ke institus seni di Yogya, tapi karena daftarnya telat terus nilai aku belum cukup buat memenuhi syarat tes jadinya yaudah ga diterima juga. Kalau nyoba buat karir si emang sekarang aku lagi nyoba berkarir di music	W1.B14a.NF W1.B14b.NF	Semester 2 berkeinginan pindah ke institut seni di Yogya, karena telat dan nilai subyek tidak memenuhi syarat subyek gagal masuk Lebih memilih berkarir di bidang musik
15	Orang tua kerjanya apa si?		
16	Guru SD, Ayah ibu guru SD	W1.B16.NF	Profesi orang tua guru SD
17	Di Jombang ya asalnya?		
18	Ya di Jombang	W1.B18.NF	Asal Jombang
19	Di sebelah mana si?		
20	Di kotanya, deket alun-alun belakangnya RSUD		
21	Kehidupan masa lalu mu gimana si?		

22	Kehidupan masa lalu? Hehe jujur emang aku itu dari kecil orangnya gampang depresi, aku orangnya sensitif banget mungkin ya keturunan ada faktor lingkungan juga.	W1.B22a.NF W1.B22b.NF	sejak kecil subyek selalu depresi Subyek memiliki sifat sensitif
23	Apa aja tuh faktor lingkungan?		
24	Aku dari dulu di manjain kan, manja banget.		
25	Kamu anak keberapa?		
26	Anak ke 1 dari 2 saudara mau kuliah. Dulu kan aku di manjain ya manja banget terus waktu SD aku di keras-kerasin ya otoriter. Dan berubah dari tadinya di manjain kemudian jadi otoriter dikerasin nah itu yang buat aku jadi penakut, suka mikir dari kecil aku suka mikir, suka negative thinking emang, terus suka gerap (bahasa jawa) kalau tidur tapi ngigau yang mimpi buruk gitu. Terus baru taunya itu kelas 4, jadi kelas 4 SD itu kegiatanku full banget dari sekolah pagi jam 6 berangkat pulang jam 1 itu aku ga langsung pulang, pulang cuman mandi terus berangkat lagi buat les sampe malem jam 8. Jam 8 aku ngerjain PR sampai jam 10 malam, itu kelas 4 SD itu yang buat aku jadi darah	W1.B26a.NF W1.B26b.NF W1.B26c.NF	Anak pertama dari 2 bersaudara Saat kecil NF selalu dimanja dengan orang tua, kemudian ketika masuk SD NF dididik otoriter oleh orang tua. Subyek merasa didikan orang tua yang sangat otoriter kepada subyek menjadikan subyek seorang penakut, selalu berpikir buruk

	<p>tinggi (Hipertensi). Darah tingginya itu ketahuannya aku sakit berat, pusing berat, panas berat ternyata itu kata dokter darah tinggi.</p>	<p>W1.B26d.NF</p>	<p>Kegiatan subyek saat SD Full untuk belajar mulai jam 7 pagi hingga jam 10 malam</p>
		<p>W1.B26e.NF</p>	<p>Awal darah tinggi (hipertensi) terdeteksi saat kelas 4 SD ditandai dengan pusing berat, panas berat.</p>
		<p>W1.B26f.NF</p>	<p>Subyek di vonis dokter sakit hipertensi</p>



27	Berarti sakit darah tinggi gara-gara kecapean?		
28	Ga kecapean, kecapean mah ga masalah si untuk aku si ya capek capek, cuman aku tuh berat di pikiran aku ga nyaman waktu itu tuh pikiranku aku ga punya waktu istirahat cuman belajar doang aku ingin bermain tapi ga bisa bermain jadi itu si yang buat pikiranku jadi stress berat waktu kelas 4 SD. Tensiku sampai 160-180, ya ibuku darah tinggi terus nurunnya ke aku jadi keturunan juga	W1.B28a.NF W1.B28b.NF W1.B28c.NF	Pemicu awal sakit hipertensi yaitu pikiran negative tidak dapat bermain dengan temannya yang membuat subyek tidak nyaman. Pikiran negatif yaitu subyek berpikir tidak memiliki waktu untuk bermain dengan teman-temannya Penyakit hipertensi subyek keturunan dari ibu
29	Terus sosialisasi sama temenmu gimana waktu SD?		
30	Aku dulu sebenarnya ya tergolong anak pintar, rangking tapi aku dulu pemberani meskipun suka stress aku dulu pemberani, baru setelah aku darah tinggi setelah kelas 4 itu aku banyak di bully dari situ temen-temenku itu namanya juga anak kecil suka ngolok-ngolok tuh biasa ya kita kan	W1.B30aNF	Waktu SD subyek tergolong anak pintar dan berprestasi dan pemberani Subyek memiliki sifat sensitif yang membuat

	<p>ngejek-ngejek tapi itu karena aku masukin hati si kita kemakan omongan mereka anggab. Misalnya kamu itu jelak mereka itu kan mungkin bercanda terus aku masukin hati, aku pikirin terus itu si yang membuat aku jadi tertutup. Semenjak itu si semenjak aku darah tinggi aku jadi tertutup. Jadi sebelum itu tuh temenku banyak ya mungkin karena aku emang orangnya ga bisa bercanda aku mesti serius ya gitu jadi banyak pikiran ya ga cuman karena les kecapean tapi sosial menanggapi aku, mereka mengatakan aku meskipun mereka bohong bercanda tapi itu aku anggeb serius.</p> <p>Melangkah lagi SMP itu lebih parah lagi sebenarnya, mungkin si ga terlalu kelihatan efek dari sakitku darah tinggi tapi kelihatannya tuh di sosialnya. Waktu Smp itu aku ga punya temen, mungkin ya karena aku ga berani mendekati mereka hanya teman-teman tertentu aja si yang aku punya aku ga merata dengan yang lain karena ya aku taku mendekati mereka aku takut mereka nganggeb apa gitu.</p>	<p>W1.B30b.NF</p> <p>W1.B30c.NF</p> <p>W1.B30d.NF</p> <p>W1.B30e.NF</p>	<p>subyek sangat mudah sakit hati dengan ejekan dari teman walaupun hanya bercanda.</p> <p>Ejekan dari teman membuat subyek stress, dan stress pemicu hipertensi subyek.</p> <p>Waktu SMP sakit hipertensi yang di derita subyek, tidak menjadi beban yang sangat berat</p> <p>Saat duduk dibangku SMP subyek tidak mampu bersosialisi yang baik dengan lingkungan sekitarnya</p>
31	Kirain aku itu lihat kamu orangnya cuek loh?		

32	<p>Ya aku tuh sebenarnya bukan sifat alami aku yang cuek aku berusaha untuk cuek kalau ga cuek ya seperti aku SD. Menurut aku ya cuek itu harus ada dalam diri aku. SMP ya gitu tetep ga punya temen di bully juga. Bukannya aku apa ya kan dari kecil aku di musik keluargaku juga di musik di usia aku yang SMP aku di pandang anak-anak kan kalau di cewek yang keren banget itu di cewek. Kalau di cowokkan sok sok an mungkin dikiranya aku main musik buat pamer ke cewe-cewe ke temen-temen ih sok-sok an banget si si nofan dan akhirnya merambat ke cewek juga yang ga suka sama aku. Mungkin ga suka sama aku karena ga deket sama mereka aku kan ga deket ya dikiranya sombong. Aku dulu dari SMP itu temen-temen liat aku sombong padahal ga kayak gitu aku tuh takut mendekati mereka, aku takut mereka beranggapan yang engga-engga gitu dari pada kenal nanti aku di bully.</p>		
33	<p>Dari SMP berarti cewe-cewe banyak yang suka dong, ya suka tapi mungkin hanya ke kagum saja. Kagum akan keahlianku aja.</p>		

34	Tapi SMP kamu punya pacar? Kan kamu tuh tertutup tapi ko kamu bisa punya pacar.		
35	Ya alhamdulillah pacarku bisa ngertiin aku bisa nerima lah kalau aku tertutup, mulai SMP aku cuek mulai SMP aku ga peduli alhamdulillah dia iu bisa mellengkapi gitu. Kebanyak dia yang talk active jadi bisa melengkapi. Dulu tuh ga punya pacar si itu karena kesem-sem		
36	Kamu berani mengutarakan pendapatmu?		
37	Engga, di kerjaan si aku yang engga berani mengutarakan pendapat itu. Kalau suka sama cewe ya aku utarakan soalnya kalau dipendem ya bakalan sakit sendiri. Tapi kalau kamu utarain ya hari ini aja yang sakit.	W1.B37.NF	Subyek tidak memiliki keberanian mengutarakan pendapatnya
38	Berarti kamu tipe yang suka di atur apa engga si?		
39	Aku suka di atur, tapi aku pengen bebas pengen ngatur. Bingung si aku belum paham betul dengan diri aku		
40	Berarti kamu suka ngikutin kata mereka ya?		

41	<p>Jadi aku mesti mengikuti kata mereka, ga bisa mengutarakan pendapatku sendiri, apalagi soal pendidikan, musik yang kayak gitu. Dan pelampiasannya itu katarsisnya itu aku jadi bandel, aku nakal, ga pulang ke rumah, pulang males, main di luar, pacaran hehehe biar aku bebas karena aku ga mendapatkan apa yang aku mau. Dan sekarang aku meranjak dewasa aku disuruh milih terserah kamu mau apa, kan aku ga tau bingung kan dulu di atur kan. Jadi aku ga tau mana yang bener dan mana yang salah efek buruknya gitu kan. Ibarat aja kamu dari dulu kan di tuntun gitu terus tiba-tiba kamu dilepasin. Ya sekarang belajar mandiri si step by step, dan terkadang masih butuh orang tua kayak mungkin skripsi tuh aku aja masih nanya orang tua jadi ga bisa mandiri secara utuh.</p>	<p>W1.B41a.NF</p> <p>W1.B41b.NF</p> <p>W1.B41c.NF</p>	<p>Subyek selalu mengikuti kata orang lain, tidak pernah mengutarakan pendapatnya sendiri</p> <p>Ketidakmampuan mengutarakan pendapatnya subyek tunjukan dengan cara melanggar peraturan orang tua. Seperti pacaran, lebih banyak bermain</p> <p>Setelah diberikan kepercayaan oleh orang tua untuk memilih setiap jalan hidupnya sendiri subyek tidak mampu memilih pilihan hidupnya, subyek selalu minta pendapat orang tua</p>
42	<p>Pendidikan yang orang tua kamu terapkan seperti apa?</p>		
43	<p>Ya gitu mereka menuntut aku untuk berprestasi si makannya waktu SD aku full kegiatanku untuk belajar. Aku si emang dasarnya pintar ya cerdas cuman aku tuh males. Cuman aku ngerasa faktor lingkungan itu sangat berpengaruh banget</p>	<p>W1.B43a.NF</p>	<p>Orang tua subyek selalu menuntut anak untuk berprestasi dalam bidang pendidikan</p>

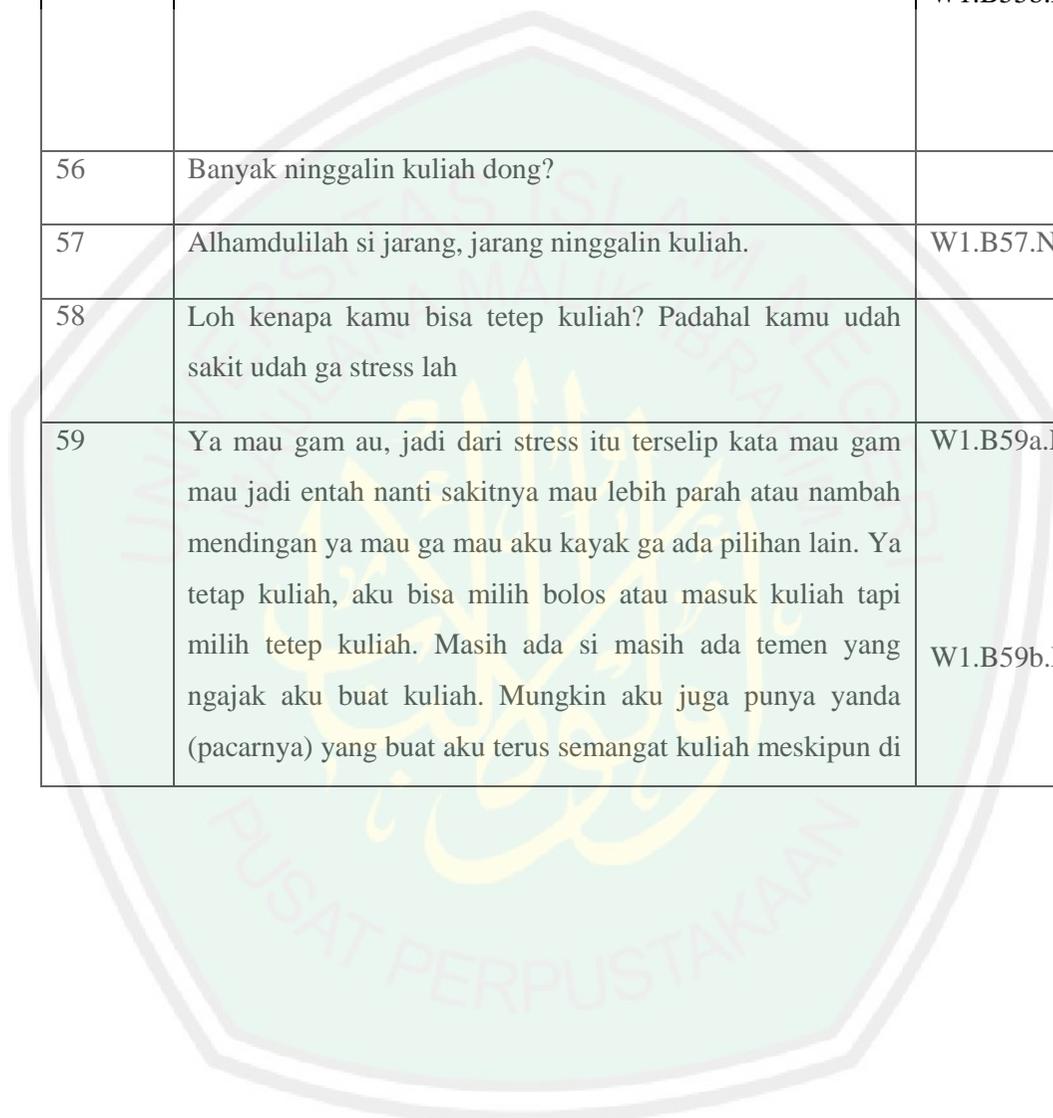
	<p>buat aku entah itu di kognitif, bakatku, karakter, itu yang buat aku awalnya pintar makin kesini makin males ya ga pernah di asah lagi.</p>	<p>W1.B43b.NF</p> <p>W1.B43c.NF</p>	<p>Subyek merasa seorang yang cerdas</p> <p>Faktor lingkungan (tidak adanya kepercayaan dari lingkungan) mengubah kognitif, bakat, dan karakter subyek menjadi tidak baik</p>
44	<p>Waktu kamu sakit hipertensi ini orang tua ngerasa itu bahaya ga?</p>		
45	<p>Bahaya banget, aku komplikasi sebenarnya ga cuman darah tinggi sebenarnya, makannya aku ga pernah ngeroko. Ya dulu aku waku kelas 3 SD itu bronchitis batu ga sembuh-sembuh. Aku alergi asap.</p>	<p>W1.B45c.NF</p>	<p>Selain penyakit hipertensi subyek pernah mengidap penyakit Bronchitis saat SD kelas 3</p>
46	<p>Jadi waktu kamu sakit dulu itu temen-temen mu tau ga kamu sakit? Mungkin karena kamu jarang masuk</p>		
47	<p>Engga, ga sama sekali. Jarang ga masuk sekolah. Aku kalau emang stress atau sakit aku tetep paksain masuk.</p>	<p>W1.B47a.NF</p> <p>W1.B47b.NF</p>	<p>Tidak banyak teman yang mengetahui subyek sakit.</p> <p>Subyek tetap masuk kuliah meskipun sakit</p>

48	Terus waktu kamu kuliah ini gimana?		
49	Dulu awal-awal kuliah itu aku kumat lagi, tapi aku ga berani buat tensi, karena udah pasti kayak dulu lagi pasti tensinya. Sempet aku dipertimbangkan ga mau nerusin kuliah lagi, karena sebenarnya masuk UIN ini stressor banget.	W1.B49a.NF W1.B49b.NF W1.B49c.NF	Awal perkuliahan penyakit subyek sering kambuh Subyek sempat mempertimbangkan untuk berhenti kuliah Masuk kampus UIN menjadi stressor bagi subyek
50	Loh iya ta kenapa emang?		
51	Karena aku itu ga pernah punya kepikiran mau kuliah di Malang, aku ngejar di Surabaya sebenarnya. Tiba-tiba di UIN di Malang aku pengen ngejar yang lain kuliah di yang lain. Tapi aku ngeliat orang tua aku kesian banget sama orang tua, aku kan peduli banget sama orang tua ya dari pada ribet lagi, ribet di aku ribet di orang tua jadi aku berusaha buat kuliah di Malang. Ya emang ada penekanan	W1.B50a.NF W1.B50b.NF	Subyek sangat peduli dengan orang tuanya Nasihat dari keluarga agar tetap semangat kuliah di UIN dengan jurusan psikologi Masuk UIN bukan pilihan yang diinginkan

<p>jelas aku cappek aku pengen mandek aja dari kuliah. Sebelumnya aku pengen banget minta di rehabilitasi apa ya aku selama ini gelisah ga wajar takut-takut gawajar ga ngerti apa yang aku takuti di lingkunganku, di lingkungan mahad di lingkungan UIN, di lingkungan Malang ini, beradaptasi dan bersosialisasi dengan orang-orang malang temen-temenku sendiri, aku masih ngegeb kalau temen-temen aku ini mandang aku tuh kayak menghina aku, kayak kenyek aku, ga jauh-jauhlah anak psikologi sampai saat ini pun banyak, makanya aku kan ga deket sama kalian. Dan akhirnya aku pengen di rehab tapi ya namanya orang tua kan pasri takut ya aku kenapa-kenapa akhirnya ya wes akhirnya aku di jemput sempet aku di bawa ke salah satu orang pinter yang kayak kyai gitu, ternyata ada sesuatu yang emang ga tau itu makhluk halus atau makhluk apa itu ngikut aku aku juga ga terlalu yang yakin si sama hal-hal yang kayak gitu tapi dia bilangya seperti itu ada sesuatu yang nempel di aku jadi aku banyak berpikiran negatif, melakukan hal-hal negatif. Dan itu mungkin yang membuat aku sering gampang stress dikit-dikit stress dikit apa gitu bahkan</p>	<p>W1.B53c.NF</p> <p>W1.B53d.NF</p> <p>W1.B53e.NF</p> <p>W1.B53f.NF</p>	<p>kuliah</p> <p>Pada saat awal kuliah Subyek beranggapan bahwa lingkungan sosialnya tidak menerimanya, sehingga subyek tidak mampu beradaptasi dengan baik</p> <p>Akibat stress yang di alami, subyek berkeinginan di rehabilitasi</p> <p>Ketika stress menimbulkan perilaku-perilaku yang negatif</p> <p>Subyek merasa sudah mampu bersabar atas masalah atau tekanan-tekanan yang di hadapinya</p>
---	---	---

	katarsisnya juga ke hal yang negatif. Itu cuman pas di Mahad si setelah keluar dari mahad tekanan makin banyak di kuliah juga di keluarga juga mungkin di urusan percintaa juga kadang-kadang, tapi itu buat aku belajar lebih sabar akhirnya stress kadang-kadang dan berusah buat lebih sabar-sabar dan akhirnya aku bisa memmanagement ga kayak dulu-dulu lagi. Ada yang ga suka sama aku wajar, ada yang suka sama aku ya alhamdulillah.	W1.B53g.NF	
54	Terus pas kuliah pernah ga sakit pas kapan puncaknya?		
55	Iya pas mahad itu pas aku semester 2, pas aku memutuskan untuk bener-bener di rehab mungkin di rehab ya kayak orang narkoba gitu di tempatkan di tempat yang nyaman ga ada orang-orang lain aku tok biar kan aku mau ngapain aja terserah aku. Aku ngerasa beban banget waktu itu aku ngerasa lingkungan sekitar aku ga nerima aku, aku ga punya temen yang ngertiin aku, sosial aku memandang seperti waktu aku SMA dulu. Terus keadaan di mahad juga buat aku sesek aku ga bisa ngapa-ngapain kuliahnya juga. Dari situ juga aku ngerasa males ikut ngaji, sholat aku tuh	W1.B55a.NF	Awal kuliah semester 2 subyek memutuskan untuk di rehabilitasi

	bingung ko hidup aku kayak gini gitu.	W1.B55b.NF	Subyek kurang berdoa dan beribadah kepada Allah SWT atas ujian sakit yang telah diberikan
56	Banyak ninggalin kuliah dong?		
57	Alhamdulillah si jarang, jarang ninggalin kuliah.	W1.B57.NF	Subyek jarang meninggalkan kuliah
58	Loh kenapa kamu bisa tetep kuliah? Padahal kamu udah sakit udah ga stress lah		
59	Ya mau gam au, jadi dari stress itu terselip kata mau gam mau jadi entah nanti sakitnya mau lebih parah atau nambah mendingan ya mau ga mau aku kayak ga ada pilihan lain. Ya tetap kuliah, aku bisa milih bolos atau masuk kuliah tapi milih tetep kuliah. Masih ada si masih ada temen yang ngajak aku buat kuliah. Mungkin aku juga punya yanda (pacarnya) yang buat aku terus semangat kuliah meskipun di	W1.B59a.NF W1.B59b.NF	Walaupun sakit subyek tetap memilih untuk masuk kuliah Subyek memilih kuliah karena ada teman yang mengajak kuliah



	<p>kelas kadang-kadang ga niat ga nyimak apa-apa, ya itu sebagai dorongan buat aku tetep masuk kuliah. Tapi yanda juga sebenarnya ga tau aku itu kenapa. Orang-orang itu banyak nanya sebenarnya kamu itu kenapa tapi aku juga ga tau kenapa intinya ya berat aja di kepalaku.</p>		
60	<p>Tapi kamu kayak gitu ga berani cerita ketemen-temen biar lega gitu?</p>		
61	<p>Percuma cerita, dari dulu aku mikirnya percuma cerita ga ada jalan keluarnya. Jalan keluarnya ya cuman aku tau solusi buat aku yang dari mereka itu aku tau aku cuman mikir dari dulu si aku pernah cerita-cerita kayak gitu tapi aku ga ngedapetin apa-apa. terus aku juga gam au bebanin orang lain dengan ceritaku. Pernah aku di marahin mungkin ya waktu aku cerita, dia malah nganggeb aku laki-laki yang lemah. Katanya mereka kamu ko ngeluh terus kamu ko cowok ngeluh terus, aku dapet kata-kata kayak gitukan langsung aduh namanya juga orang sensitive ya. Berarti kesimpulannya aku ga boleh cerita apapun yang terjadi. Aku mikir-mikir dulu kalau mau cerita orang ini aku ga</p>	<p>W1.61a.NF</p> <p>W1.B61b.NF</p>	<p>Subyek tidak pernah menceritakan masalahnya pada siapapun</p> <p>Orang tua subyek sangat sedih ketika mendengar kabar tidak baik dari subyek</p>

	<p>nanggung cerita aku yang sebegitu banyaknya aku kalau sekarang si lebih liat orang-orangnya dulu. Kadang kalau ada temen yang emang cocok untuk aku ajak cerita ya aku cerita. Karena orang tuaku juga rishi kalau aku cerita aku ngeluh gitu, karena menjadi suatu beban tersendiri buat mereka kalau aku tuh orangnya suka ngeluh aku begini begitu, kalau aku ada masalah pasti mereka kepikiran. Mereka pun lebih sensitif dari pada aku, apalagi iibuku aku cerita sedikit aja masalah yang ada di kuliah ibuku langsung darah tinggi.</p>		
62	Tugas-tugas mu banyak yang ketinggalan ga di kuliah?		
63	<p>Aku selama ini SKS si, hehe sistem kebut semalam tergantung kalau ada yang ngajak aku kerjain lebih awal kalau engga ya engga hehe. Tapi ya tetep alhamdulillah ga ada yang ketinggalan tugasnya walaupun SKS hehe. Cuman ya aku harus kuliah lagi di semester 9 soalnya ada yang ketinggalan kuliah 2 mata kuliah.</p>	<p>W1.B63a.NF</p> <p>W1.B63b.NF</p> <p>W1.B63c.NF</p>	<p>Pekerjaan kuliah diselesaikan semampu subyek</p> <p>2 mata kuliah tidak lulus</p> <p>Subyek harus tetap kuliah di semester 9</p>

64	Kesulitan apa aja si yang pernah kamu alami dengan fisikmu yang lemah gitu?		
65	Ya menimbulkan kemalasan si, aku fisik lemah itu. Aku mikir berat itu udah lemes di badan jadi ga bisa ngapa-ngapain aku sekarang kesibukanku banyak jadi kalau misalnya lagi lemes gitu lagi stress jadi itu akhirnya malah ke badan lemes yaudah jadi ga bisa ngapa-ngapain dan ga mau ngapa-ngapain jadi banyak jadwal yang aku cancel. Harusnya sekarang aku ngajar aku cancel, harusnya aku ada latihan manggung buat besok aku cancel, jadi banyak kegiatan yang terbuang.	W1.B65.NF	Banyak aktivitas di luar kampus seperti mengajar, manggung yang subyek tinggalkan ketika fisiknya lemah
66	Apa yang kamu lakukan dan bagaimana kamu menghadapinya ketika kamu tertekan di dua kondisi itu?		
67	Aku kelarain yang sakitku tadi, jujur aku sekarang cancel ngerjain skripsiku selama sebulan terpaksa karna ada yang membuat aku tertekan ya aku ga bisa cerita sebenarnya. Aku harus bener masalah aku dlu pikiran ku dlu. Aku ga bisa fokus ngerjain kalau masalahku pikiranku itu selesai. Jadi ya aku ngerjain skripsi nanti di semester 9 ga kayak kalian kan	W1.B67a.NF	Subyek tidak mengerjakan tugas akhir kuliah secara tepat waktu akibat pikiran subyek sangat tertekan Subyek tidak mampu fokus ataupun

	selesai di semester 8.	W1.B67b.NF W1.B67c.NF	berkonsentrasi dalam mengerjakan tugas kuliah ketika mempunyai masalah Subyek mengerjakan skripsi di semester 9
68	Pernah turun ga nilai kuliahnya?		
69	Ya pokoknya kuliahku ini makin menurun dari SD, SMP SMA itu hehehe	W1.B69.NF	Prestasi subyek di dunia pendidikan semakin menurun sejak SD saat di vonis sakit hipertensi
70	Terus kamu ga ada usaha gitu buat aku pengen kayak yang dulu SD? Pinter gitu		
71	I have to do anything, ya jalanin aja. Karakterku itu udah beda banget kayak dulu. Komponen-komponen yang buat aku pintar dan maju itu ga ada.	W1.B71.NF	Subyek merasa komponen yang membuat subyek berprestasi saat ini tidak ada
72	Walaupun ada faktor yang mempengaruhi gitu? Temen yang dukung?		
73	Sulit banget, dukungan dari orang lain sebenarnya banyak	W1.B73a.NF	Di akhir-akhir semester perkuliahan subyek

<p>sekarang itu. Tapi aku ya kalau ga mau ngerjain ya ga mau, apalagi kalau aku lagi tertekan gitu tak biarin semua. Kecuali di music itu pekerjaannku hobiku, aku harus proposional mau ga mau dan aku suka. Tapi kalau di skripsi di kuliah gitu kalau ada tantangan kecil aja kalau aku lagi tertekan males banget jadi menurut aku semua yang berhubungan sama kuliah jadi stressor banget buat aku. Malah kalau lagi aku tertekan orang-orang yang dukung aku buat selesai skripsi itu malah jadi tambah stressor buat aku. Ya jadi bayangin di rumah, orang tua, adeku yang mau kuliah. Aku tuh sempet saking aku depresinya aku pernah berpikir aku ga tau hidupku ini akan berakhir dimana di dunia bebas ini, di dunia sosial apa di kamar RSJ rela aku sebenarnya kalau aku emang berakhir di RSJ. Karena aku tuh butuh banget ketenangan, bukan orang-orang disekitarku pengen tenang banget pokoknya. Karena walau akupun refreshing gitu ya aku tuh tetep banyak pikiran aja liat orang misalnya lagi berantem gitu sama pacarnya aku tuh kepikiran. Ada orang yang konseling sama aku tuh, aku malah seneng karena menurut aku mereka percaya sama aku</p>	<p>W1.B73b.NF</p> <p>W1.B73c.NF</p> <p>W1.B73d.NF</p> <p>W1.B73e.NF</p>	<p>banyak dukungan dari lingkungan sekitarnya untuk semangat menyelesaikan kuliahnya</p> <p>Orang tua dan adik yang akan kuliah menjadi dorongan untuk subyek cepat menyelesaikan kuliah</p> <p>Subyek seorang pemikir dalam segala hal</p> <p>orang lain konseling dengan subyek menimbulkan rasa kepercayaan diri subyek</p> <p>kepercayaan tersebut mampu menghilangkan stress subyek</p> <p>kepercayaan diri subyek mampu memotivasi</p>
--	---	--

	dengan mereka cerita masalahnya ke aku, aku bisa kasih solusi buat mereka dia kasih kepercayaan buat aku nah buat sedikit si stresku bisa mereda. Nah kalau aku udah percaya diri gitu aku suka semangat buat kuliah.	W1.B73f.NF	subyek untuk menyelesaikan perkuliahan
74	Berarti kamu butuh kepercayaan orang?		
75	Butuh kepercayaan dan ga di hina hehe ya aku juga butuh aku ga sensitive karena menurut aku sensitif aku ini bisa buat aku nyesek terus lama-lama. Mungkin orang lain bercanda tapi aku nganggebnnya serius ya jadi masalah sendiri buat aku gitu. Kadang kita mang harus nerapin itu kata bodo amat biar bisa ilang sensitifnya, tapi mungkin aku tuh pandang wanita sensitif itu wajar nah ini laki-laki sensitif lagi emang kamu bencong pasti orang-orang berpikir seperti itu kan. Aku tuh kadang juga mikir apa aku ini terlalu peduli sama orang sampe banyak yang sakitin aku,	W1.B75a.NF W1.B75b.NF	Subyek membutuhkan kepercayaan dari lingkungan sekitar untuk semangat dalam pencapaiannya saat kuliah Teman satu angkatan pada saat subyek SMA membenci subyek akibat kesalahpahaman Kepercayaan diri subyek mulai hilang ketika

	waktu SMA ku itu masa-masa terburuk aku karena pada masa itu semua anak-anak seangkatanku itu jadi haters ku. Sebenarnya waktu SMA itu adalah masa-masa kejayaanku aku bener-bener sukses di karir, sampe sempet aku mau masuk dapur rekaman di Jakarta di tempatnya Ahmad Dani Alhamdulillah. Dan sebelum itu aku ada masalah, masalah cinta hanya masalah sepele kesalahpahaman masalah cinta sama sahabatku gara-gara sahabat aku suka sama cewe tapi cewe itu suka sama aku dan akhirnya semua seangkatan ga suka sama aku. Jadi kepercayaan diriku itu semenjak itu hilang.	W1.B75c.NF	subyek mendapatkan masalah di SMA
76	SMA dimana si? Pernah mondok ga?		
77	SMA di jombang ga pernah mondok ehe, pernah di MSAA		
78	Kayaknya kamu itukan lebih hobi di musik ya, tapi kamu ambil psikologi. Tapi sebenarnya kamu suka kan sama psikologi?		
79	Aku ngambil poin-poin, kalau ada butuh aja kalau misalnya ada klien yang curhat ke aku gitu bukan klien resmi si hehe kadang aku juga butuh teori psikologi buat ngasih solusinya	W1.B79a.NF	Belajar psikologi karena ingin belajar mencari solusi di setiap masalah subyek maupun klien

	atau mungkin tehnik-tehnik konselingnya. Mungkin karena dari keluarga orang tua juga suka konseling orang lain gitu aku juga jadi keikutan. Dan alhamdulillah si sekarang banyak yang mulai percaya sama aku ngetiin aku.	W1.B79b.NF	subyek Di akhir semester perkuliahannya banyak teman dan keluarga yang mempercayainya dan mengerti dirinya
80	Kamu ga coba konseling dirimu sendiri?		
81	Aku tau semuanya solusi dari diriku, tapi aku ga bisa		
82	Solusinya apa gara-gara kamu terjebak di sebuah pilihan? Yang ga bisa kamu pilih t?		
83	Iya itu bertolak banget sama aku, aku harus berubah jadi seseorang yang ga percaya diri lagi, yang sensitif lagi, aku lebih milih aku yang salah dari pada orang lain. Aku punya kemauan sebenarnya tapi aku ga pernah bisa mengutarakan kemauannku. Yang sangat mempengaruhi aku tuh faktor lingkungan, aku bisa aja maju PD atau berani tapi aku ga bisa. Jadi faktor lingkungan yang takut menyakiti aku, aku masih trauma si dari kejadian yang dulu-dulu. Makanya aku ga bisa percaya sama orang pernah aku berusaha percaya	W1.B83a.NF W1.B83b.NF	Tidak mampu mengutarakan keinginan subyek sendiri Lingkungan sekitar yang sangat mempengaruhi kepercayaan diri subyek Subyek berusaha berpikir positif terhadap

	sama mereka tapi waktu aku kasih kepercayaan mereka udah keburu mandang aku jelek gitu jadi ya udahlah.	W1.B83c.NF	lingkungannya
84	Sekarang di kossan sendiri t?		
85	Iya sendiri	W1.B85.NF	Awalnya subyek seorang yang individualis
86	Ga pernah berdua?		
87	Ga pernah berdua		
88	Ga mau berdua?		
89	Iya sekarang butuh berdua, karena aku takut sendiri sekarang. Tapi setelah berdua aku kandang pengen sendiri ya aku sekarang udah mulai terbuka lah sama orang lain. Jadi kadang kalau aku sendiri itu banyak banget bisikan-bisikan negatif. Jujur ya dulu itu aku sempet mau bunuh diri 2 kali waktu SMA sama pas Kuliah udah ga kuat banget soalnya. Ya gara-gara pikiran-pikiran negatif yang bilang gitu, ya ngapain kamu hidup kamu ga bahagiakan gitu.	W1.B89a.NF W1.B89b.NF	Saat ini subyek sudah mulai terbuka dengan orang lain Subyek pernah mencoba bunuh diri 2 kali, akibat pikiran negatifnya
90	Padahal aku liat tuh kamu itu punya bakat di musik, ya hebat lah dari pada orang lain		

91	Itu sayangnya jauh dalam diriku aku tuh ngerasa bahwa aku orang yang beruntung dari pada orang lain ga semua orang bisa kayak aku. Aku sebenarnya bisa sukses seperti ahmad dani tapi karena banyak yang menghambat aku dan pikiran negatif aku, yang pertama aku tuh ga ada dukungan buat aku di musik dari orang tua itu yang buat aku marah setengah mati mereka nganggab kalau musik tidak bisa untuk jadi mata pencaharian, aku ga bisa melawan mereka karena mereka lebih tua dari aku.	W1.B91a.NF W1.B91b.NF	Pikiran negatif tentang lingkungan sosialnya selalu menghambat aktivitas subyek Awalnya Orang tua tidak memberikan kepercayaan kepada subyek dalam bidang musik
92	Kenapa kamu ga percaya diri si waktu itu? Padahal kamu punya kesempatan besar loh		
93	Kepercayaan diri itu muncul awalnya dari keluarga, kalau keluarga ga ridho ga dukung aku bisa apa. Aku dibesarkan dilingkungan yang harus patuh dengan orang tua, kalau ga patuh aku kualat. Baru sekarang mereka ngerti kalau aku emang punya bakat di bidang musik.	W1.B93.NF	Di akhir akhir semester ini orang tua sudah memebenka kepercayaan kepada subyek untuk menentukan jalan hidupnya.
94	Terus apa yang orang tua lakukan?		
95	Ya mereka nyesel ya pastinya kesalahanku yang paling besar ya aini, dan sekarang mereka udah kasih kepercayaan	W1.B95.NF	Kepercayaan orang tua yang di berikan kepada subyek untuk memilih jalan hidupnya di akhir

	buat aku itu aja. Aku sebenarnya ga akan pernah menyerah di musik dan aku cuman minta ridho orang tua aja supaya kelak aku dipermudah di segala urusankun di musik ini.		semester kuliahnya
96	Jadi yang faktor yang mempengaruhi segala kegiatan kamu it orang tua ya?		
97	Iya orang tua, temen, lingkungan gimana penerimaan mereka terhadap aku. Ya mungkin aku jadi kayak gini karena itu kesalahan terbesarku.	W1.B97.NF	Subyek merasa karena tidak di dukung di musik, prestasi subyek menjadi menurun
98	Iyaudah segini aja dulu wawancaranya aku takut bosan kamu soalnya nantinya.		
99	Engga-engga aku malah seneng aku, kalian bisa natap aku dengan aku antusias itu buat aku jadi lebih antusias. Aku seneng banget liat mata orang yang fokus sama aku itu yang menimbulkan kepercayaan aku.	W1.B99.NF	Orang lain yang mata fokus melihat subyek mampu menimbulkan kepercayaan diri subyek



2. Wawancara 2 Subyek NF

Baris	Transkrip Orisinil	Koding	Pemadatan fakta
1	Akhir-akhir ini kamu masih banyak temen-temen yang suka curhat ga?		
2	Masih ada yang suka curhat, tapi ga lebih banyak dari waktu SMA si,	(W2.B2.NF)	Saat ini masih ada teman yang mempercayai subyek untuk konseling dengan subyek walaupun tidak sebanyak SMA

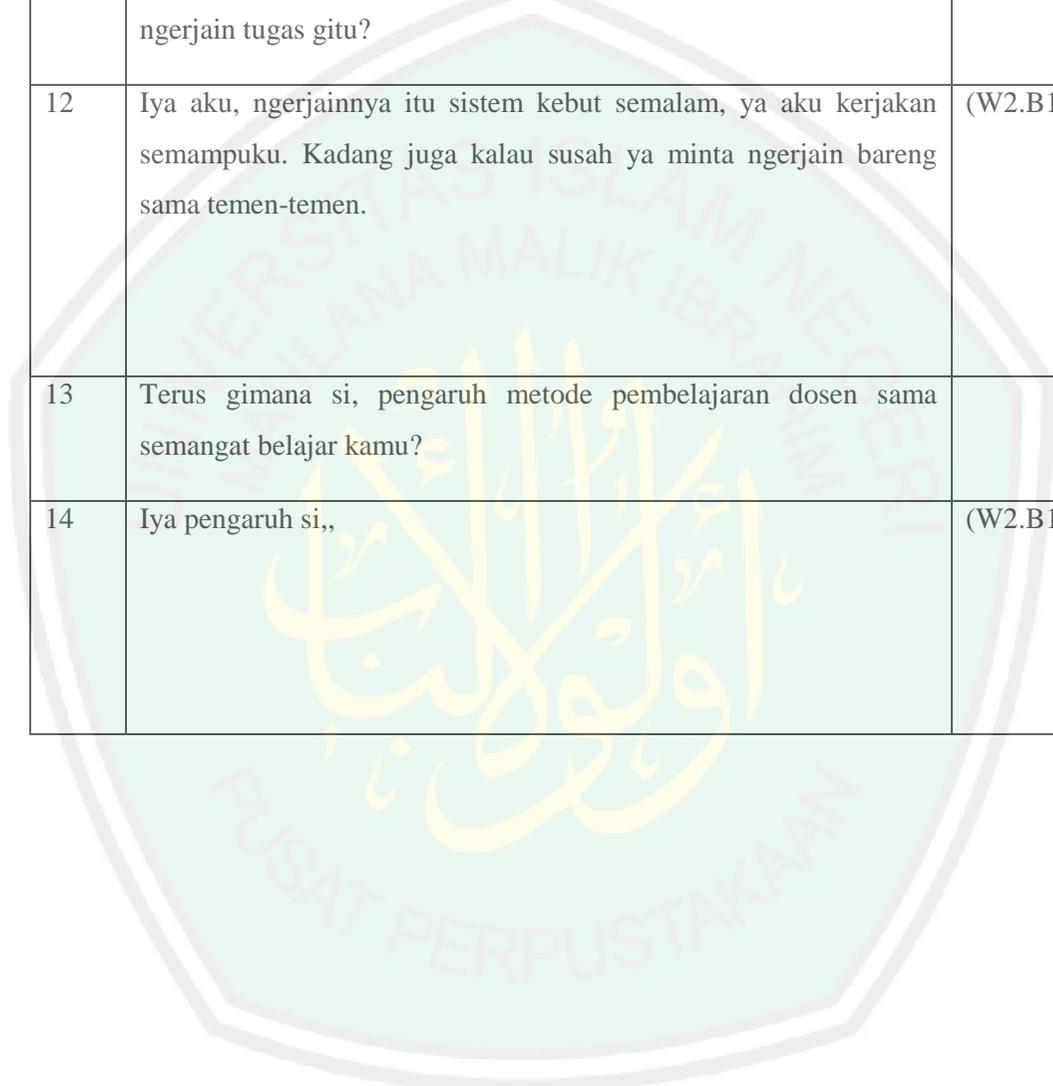
3	Bisa ga kamu ceritain sakit hipertensi kamu itu?		
4	Aku tuh sakit itu karena faktor kesibukan, faktor lingkungan, kebanyakan mikir terus dari orang tua aku itu perlakuan mereka waktu SD itu sama aku agak sedikit terlalu keras jadi itu berpengaruh kepada penerimaan aku terhadap mereka. Aku sering bertengkar sama orang tua aku bahkan aku sering di tendang di perlakukan tidak baik secara psikis dan fisik. Dan kana aku emang orangnya kalau untuk masalah mental, mental aku ga yang tangguh mentalku kecil nyali ku juga kecil kalau aku buat kesalahan sedikit aja ibuku udah marah-marah. Apalagi kan waktu aku sekolah aku udah mulai nakal, nakalnya dalam artian sering main gitu habis pulang sekolah, dari situ aku di lesin banyak biar aku ga suka main nah dari itu, nah dari situ sakit darah tinggi aku muncul karena faktor dari rumah juga ibu ayah ku didik aku keras, terus aku banyak kesibukan ga bisa main, pulang sekolah aku langsung les. pelajaran-pelajaran dan waktu belajar di tempat les itu ga cocok banget untuk anak usia aku, dan peraturan-peraturan di tempat les itu si yang buat aku jadi tertekan dan stress. Banyak ujian juga di tempat les, karena mungkin dari situ aku adaptasinya kurang aku ga punya temen di situ dan uga guru-gurunya yang buat aku jadi males	(W2.B4a.NF) (W2.B4b.NF) (W2.B4c.NF) (W2.B4d.NF) (W2.B4e.NF)	Tidak ada waktu bermain dan terlalu banyak aktivitas belajar setiap hari Pola asuh orang tua yang otoriter membuat subyek tertekan saat kecil, sehingga mampu menjadi faktor pemicu sakit hipertensi subyek Orang tua mendidik dengan cara menyakiti fisik maupun psikisnya Terlalu tebebani pikirin tugas, hafalan pelajaran di sekolah dan tempat les Tidak memiliki teman dekat

	lah. Bahkan aku di situ sering nantang, sering ngelawan disitu, dan itu si penyebab aku stress dan dari stress itu aku jadi sakit hipertensi, sama keluarga juga dan ga ada waktu buat aku main		
5	Itu gejala sakitnya emang kayak gimana si hipertensi itu?		
6	<p>Gejala sakitnya itu, awal-awalnya aku cuman pusing-pusing biasa terus lama-lama jadi makin panas badannya panas banget terus pusingnya tuh ga sudah-sudah pengen pingsan itu tapi ga bisa, orang tua aku juga tuh panik ya akhirnya kau di bawakan ke dokter, ternyata dokternya itu bilang aku darah tinggi terus. Lalu orang tua aku kan kaget ya ko bisa anak kecil darah tinggi? terus kata dokternya ya bisa bu mungkin faktornya karena stress. Terus akhirnya sampe di tanyain orang tua kamu tertekan ta di tempat les? Gitu.terus aku jawab ga suka aku sebenarnya, capek, males ga ada temenya aku tuh pernah cerita sama orang tua aku kalau aku ngeluh capek kata orang tua aku di suruh terus aja soalnya bagus ko tempat lesnya itu. Akhirnya hari itu juga aku berhenti dari tempat les.</p> <p>Waktu aku puncaknya sakit darah tinggi, waktu pusing-pusingnya aku di suruh masuk sama gurunya soalnya apa tiga hari ga masuk</p>	<p>W2.B6a.NF)</p> <p>(W2.B6b.NF)</p>	<p>Gejala sakit hipertensi pusing tidak sembuh-sembuh , badan panas</p> <p>Tertekan dengan tugas sekolahnya menjadi pemicu puncaknya sakit hipertensi subyek</p>

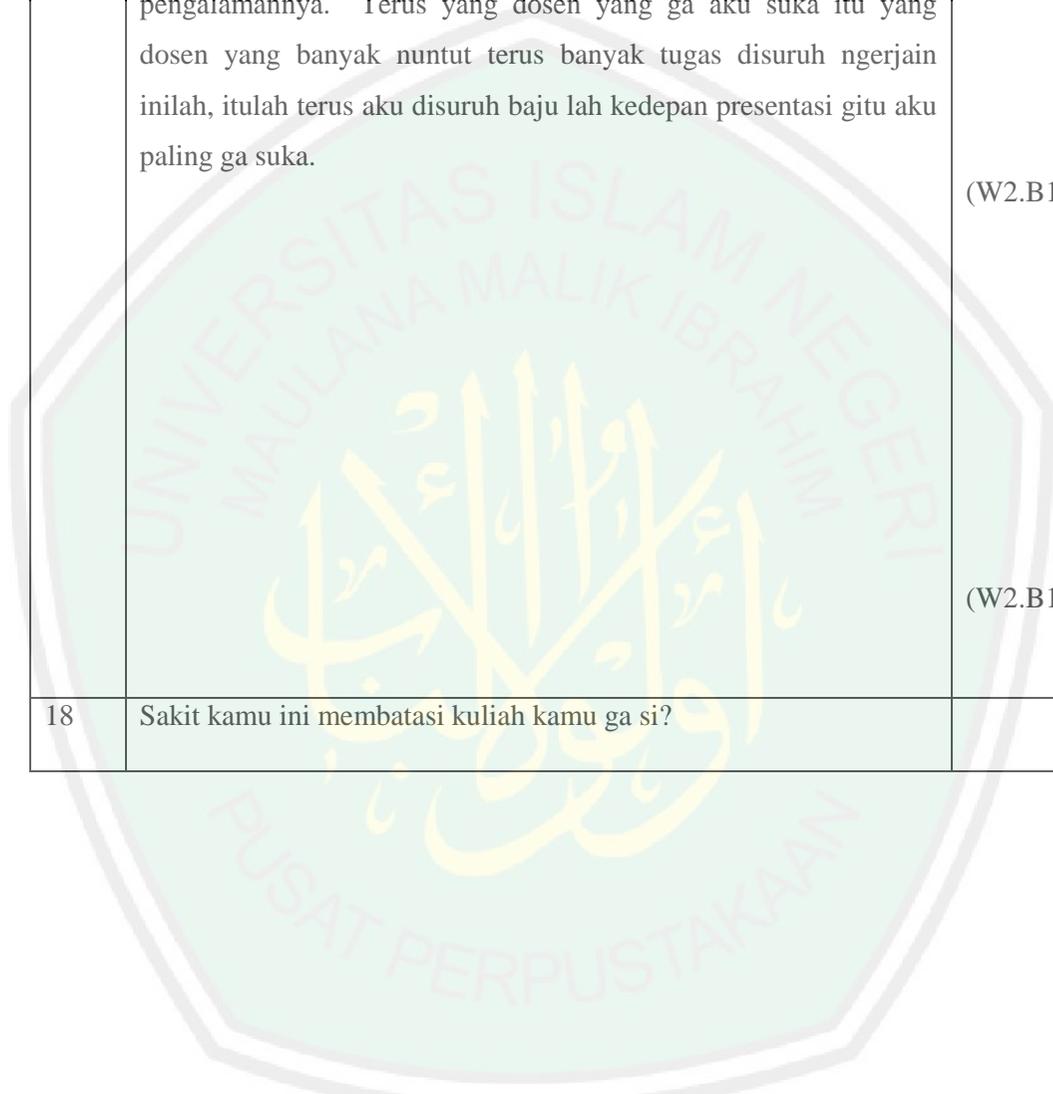
<p>curhatin temen-temen aku tuh. Alhamdulillah kalau sekarang temenku ya lumayan lah ada temen dekat terus sekarang juga aku udah tinggal di kontrakan jadi katarsisku aku bisa cerita ke temen aku, bisa meluapkan emosi aku dengan cerita ke temen gitu. Kalau ga gitu aku pulang, kalau ga jalan-jalan kemana-kemana tanpa jelas arah tujuannya. Ya pokoknya aku ngontrol sakit aku itu dengan mengurangi tekanan, pikiran dengan cara ya banyak melakukan aktivitas, kadang orang curhat sama aku tuh aku bisa mengurangi stress aku soalnya aku tuh butuh banget kepercayaan, kebebasan kan dulu aku awalnya suka di jaga banget sama orang tua aku, di terima sama keluarga aku, diterima sama pacar aku. Aku tuh pengen ke bebasan si aku ga selalu di tekan sama mereka, aku kan paling ga bisa ngejalanin sesuatu di bawah tekanan.</p>	(W2.B8e.NF)	subyek hanya mampu memedamnya
	(W2.B8f.NF)	Awal kuliah subyek tidak memiliki teman sharing untuk meluapkan emosi negatifnya
	(W2.B8g.NF)	Di akhir semester subyek memiliki teman sharing untuk meluapkan emosi negatifnya
	(W2.B8h.NF)	Pulang ke rumah dan berjalan-jalan tanpa arah dan tujuan salah satu cara untuk eluapkan emosi negative subyek
	(W2.B8i.NF)	Dengan meluapkan emosi negatifnya subyek merasa mampu mengontrol tekanan dan beban pikiran subyek yang memicu kambuhnya sakit hipertensi subyek
		Subyek membutuhkan kepercayaan dan kebebasan untuk mengurangi tingkat

		(W2.B8j.NF)	stressnya Subyek tidak mampu mengerjakan tugas di bawah tekanan
		(W2.B8K.NF)	
9	Sakit kamu ini membatasi kuliah kamu ga si?		
10	Iya membatasi terutama kalau tugas atau di suruh presentasi didepan kelas. Kalau masuk kuliah itu aku tetep semangat, tetep tak paksain masuk soalnya kan aku ada penyemangatnya yanda walaupun aku ga fokus waktu belajarnya aku masuk-masuk aja kuliahnya hehehe	W2.B10a.NF) (W2.B10b.NF)	Sakit subyek membatasi aktivitas kuliah subyek Subyek tidak mampu presentasi dengan baik dan mengerjakan tugas dengan maksimal ketika sakit

11	Terus apa yang kamu lakuin ketika sakitmu itu membatasi kamu ngerjain tugas gitu?		
12	Iya aku, ngerjainnya itu sistem kebut semalam, ya aku kerjakan semampuku. Kadang juga kalau susah ya minta ngerjain bareng sama temen-temen.	(W2.B12.NF)	Jika kesulitan mengerjakan tugas, subyek mengajak teman-teman untuk mengerjakan tugas bersama
13	Terus gimana si, pengaruh metode pembelajaran dosen sama semangat belajar kamu?		
14	Iya pengaruh si,,	(W2.B14.NF)	Metode pembelajaran dosen mempengaruhi proses belajar subyek



15	Terus metode pembelajaran yang seperti apa?		
16	Iya aku tuh lebih suka dosen yang metode mengajarnya ceramah, terus yang mereka suka cerita yang disambungkan ke pengalaman-pengalamannya. Terus yang dosen yang ga aku suka itu yang dosen yang banyak nuntut terus banyak tugas disuruh ngerjain inilah, itulah terus aku disuruh baju lah kedepan presentasi gitu aku paling ga suka.	<p>W2.B16a.NF)</p> <p>(W2.B16b.NF)</p> <p>(W2.B16c.NF)</p>	<p>Subyek menyukai metode pembelajaran dosen dengan metode ceramah dan selalu berbagi pengalamannya</p> <p>Subyek tidak menyukai metode pembelajaran dosen dengan dosen yang memiliki banyak tuntutan terhadap anak didiknya seperti tugas dan presentasi</p> <p>Terlalu banyak tugas dari dosen membuat subyek banyak menjadi stress</p>
18	Sakit kamu ini membatasi kuliah kamu ga si?		



19	Iya membatasi terutama kalau tugas atau di suruh presentasi didepan kelas. Kalau masuk kuliah itu aku tetep semangat, tetep tak paksain masuk soalnya kan aku ada penyemangatnya yanda walaupun aku ga fokus waktu belajarnya aku masuk-masuk aja kuliahnya hehehe	W2.B19a.NF) (W2.B19b.NF) (W2.B19c.NF)	Sakit yang di derita subyek membatasi aktivitas subyek Subyek sulit mengerjakan tugas kuliah dan tugas presentasi saat sakit Subyek tetap semangat masuk kuliah Karena ada teman yang mengajak dan memeberi semangat Ketika sakit Subyek tidak mampu konsentrasi atau fokus saat proses pembelajaran di kelas
20	Terus apa yang kamu lakuin waktu kamu ga bisa konsentrasi dikelas, berarti pelajaranya ga masuk dong?		
21	Iya ga masuk, tapi kadang aku ya minjem catatan temen-temenku buat belajar nanti ujian	W2.B21a.NF)	Subyek tidak mampu menerima pelajaran yang di berikan oleh dosen ketika subyek tidak mampu berkonsentrasi dikelas

		(W2.B21b.NF)	Subyek meminjam buku catatan temannya ketika subyek tidak mampu meneri pelajaran yang diberikan oleh dosen
22	Terus apa yang kamu lakuin ketika sakitmu itu membatasi kamu ngerjain tugas gitu?		
23	Iya aku ngerjainnya itu sistem kebut semalam, ya aku kerjakan semampuku. Kadang juga kalau susah ya minta ngerjain bareng sama temen-temen.	(W2.B23.NF)	Ketika sakitnya kambuh subyek mengerjakan tugas semampunya dan meminta mengerjakan bersama dengan teman temannya
24			



3. Wawancara 1 Subyek IQ

Kode	Transkrip Orisinil	Koding	Pemadatan Fakta
1	Iqbal umurnya berapa?		
2	93 Aku...tua banget kalau 92. Sekarang masih 22 tahun nanti oktober 23.	W1.B2.IQ	Usia 22 tahun 6 bulan
3	Hmm kamu berapa bersaudara?		
4	Aku 4 Bersaudara, anak ke 2	W1.B4.IQ	Anak ke 2 sari 4 saudara
5	Yang pertama usianya berapa tahun?		
6	26 tahun Laki-laki..		

7	Hemm ceritain dong masa lalu kamu itu kayak apa?		
8	Ooh kalau dari SD itu aku sempet pindah-pindah sekolah, dari kelas 1-4 SD itu aku di asrama di komplek tentara gitu. Nah kebetulan ketika aku kelas 4 SD itu masa jabata ayahku sudah selesai, terus dipindahkan ke magetan jadi aku pindah dari SD ke MI.	W1.B8.IQ	Waktu SD dari kelas 1-4 di asrama tentara, kelas 5-6 pindah ke Magetan
9	Itu waktu SD nya tinggalnya dimana? Kota apa?		
10	Di Merjosari, Mojokerto.	W1.B10.IQ	Asrama tentara, di Mojokerto
11	Ohhh, terus pindah ke magetan, bapakmu tentara?		
12	Iya magetan, iya bapakku tentara	W1.B12.IQ	Pekerjaan ayah sebagai tentara
13	Sering di tinggal dong sama bapak?		
14	Kalau dlu iya sering ditinggal bapak kerja si waktu kecil, tapi semenjak udah pindah ke magetan engga, Dinasnya deket rumah soalnya.	W1.B14.IQ	Sering ditinggal Ayah untuk kerja
15	Hemmm trus SMPnya?		
16	SMPnya, MTS di Magetan. MTS ga pindah lagi hee trus SMA di	W1.B16.IQ	MTs di Magetan, MA di Madiun

	Madiun.		
17	Trus langsung ke Malang?		
18	Sebenarnya si ga mau ke Malang dulu, pengennya ke Solo tapi ga diterima. Salah aku harusnya Surabaya pilihan pertama Solo pilihan kedua.	W1.B18.IQ	Malang bukan tempat tujuan utama untuk melanjutkan kuliah
19	Knapa kamu pilih Malang?		
20	Itu si karna dlu ada jurusan yang aku pengeninin, psikologi terus liat akreditasinya B, jadi yaudah deh pilih di Malang	W1.B20.IQ	pilih kota Malang, untuk melanjutkan pendidikan karena melihat profil kampus bukan karena cuaca
21	Kenapa si suka Psikologi?		
22	Yahh itu masuk psikologi karena dulunya pengen daftar angkatan, kan aku dulu waktu Lulus MAN mau daftar angkata Akmilku ga diterima nah aku nyiasatin gimana caranya aku bisa daftar lagi setelah kuliah bisa ambil perwira karir.	W1.B22.IQ	Tujuan utama masuk angkatan, karena akmil tidak lulus memilih mengambil jurusan psikologi agar setelah kuliah dapat mengambil perwira karir
23	Kalau orang tua nerapkan pendidikan ke kamu itu gimana?		

24	Ya Alhamdulillah si, aku dapetin orang tua yang tidak terlalu idealis banget ya. Jadi orang tua yang memberikan kebebasan untuk menentukan jalan hidupnya sendiri. Jadi ga disuruh ini itu, ga harus rangking satulah atau apalah semacam itu.	W1.B24.IQ	Orang tua memberikan kepercayaan kepada anaknya untuk menentukan jalan hidupnya
25	Trus Kuliah ini Keinginana kamu sendiri apa Orang tua?		
26	Keinginan sendiri , cuman orang tua pernah Tanya kenapa kamu ambil jurusan itu? Kamu mau jadi apa di jurusan itu? Soalnya orang jaman dlu itu ga ngerti psikologi itu apa, karna jurusan baru kan. Jadi walaupun tau mungkin ke psikiatrinya yang ngurusin orang-orang gila gitu, nah paham orang tuaku seperti itu. Trus aku kasih penjelasan pandangan kalau psikologi itu ga cuman sebatas itu bisa juga masuk ke ranah pendidikan, ranah instansi sebagai HRD bisa. Maksudnya ruang lingkupnya lebih luas.yah akhirnya yaudah wes kalau itu emang jurusan pilihanmu kalau kamu ngerti kemana tujuanmu yaudah.	W1.B26a.IQ W1.B26b,IQ	Keinginan sendiri untuk melanjutkan kuliah Awalnya orang tua tidak setuju masuk psikologi, tetapi setelah diberikan penjelasan bahwa ruang lingkup psikologi lebih luas selain yang orang tua dipikirkan

27	Kamu sakit hipertensi itu sejak kapan?		
28	Kalau sakitku ini sebenarnya sudah lama si, apa ya semenjak, aku tau waktu sakit itu pas SMA kelas 2 itu udah gejala si, tapi aku ga tau aku tu punya gejala tremor, tremor itu gemeteran (sambil menyontohkan tangannya gemeteran) tangan ini ga bisa dia gemeter terus, kecapean pasti gemeter. Nah waktu SMA itu akukan masuk paskibraka kemudian seleksi Wilker untuk selanjutnya kalau lolos masuk ke Jatim nah disitu aku ga lolos karna tremor itu. Aku kira si itu biasa aku ga nangepin serius.	W1.B28.IQ	Gejala Hipertensi muncul ketika kelas 2 SMA, di tandai dengan tremor (tangan bergemetar). Dan subyek tidak menganggab serius
29	Kayak gitu sering ta?		
30	Ya aku baru tau itu, terus lanjut waktu Akmil, aku gugur dikesehatan tensi ku tinggi banget itu sampai 140/80dan itu udah di tes sampai 3 kali tes tetep hasilnya sama . aku sih ga nganggeb pusing si karena waktu itu kira aku itu salah aku karena puasa. Heee sampai di marahin orang tua itu, kamu itu kalau tirakat itu sebelum tes kamu malah pas lagi tes gimana si hee ya itu wes ga lulus jadinya, terus lanjut kuliah. Nah pas puncak baru pas kuliah.	W1.B30a.IQ W1.B30b.IQ	Gejala hipertensi muncul ditandai dengan tensi selalu tinggi ketika tes kesehatan AKMIL. Dan subyek tidak menganggab ini serius. Melanjutkan kuliah karena tidak lulus AKMIL

31	Hemmm trus gimana waktu kuliah?		
32	<p>Nah puncaknya itu pas kuliah semester 4 itu. awalnya pas pulang pas d rumah, aku disuruh jemput adeku di Madiun, nah itu pagi-pagi jam 5 an belum ada matahari wes, masih banyak kabut. Aku itu jemput adeku ga pake jaket ya celana pendek kaosan kayak gini (sambil menunjukan kaos yang dipakainya), ga pake kaos dalam ya dinginkan langsung. Nah habis pulang dari itu badanku udah ga enak meriang, nah ga tau kenapa meriangnya ini ga makin turun sampai 2 minggu lebih lah.</p> <p>Jadi aku ga kuliah hamper sebulan. Habis itu diperiksa, kata dokternya ko tensi nya duwur (dalam bahasa jawa artinya tinggi) men mas, kamu suka ngopi yaa?. Terus ya aku bilang aku ga suka ngopi dok ga terlalu suka. Dokternya bilang lagi, kamu kerjanya bergadang ya? engga pak, jarang bergadang aku jawab. Ya pokoknya tuh dokternya kaget ko muda itu sudah terkena penyakit Hipertensi.</p> <p>Akupun juga kaget masa aku kena Hipertensi ih, di usia muda waktu kita semester 4 itu umur berapa ya 19 apa 20 gitu ya kena hipertensi udah wes. Mulai dari situ wes ya ampun aku kenapa ya kena hipertensi tak pikir-pikir lagi apa mulai dari tremor waktu itu ya atau sampe waktu akmil juga ga lulus bagian kesehatannya gara-gara hipertensi.</p>	<p>W1.B32a.IQ</p> <p>W1.B32b.IQ</p> <p>W1.B32c.IQ</p>	<p>Kronologi Puncaknya sakit yang subyek alami ketika semester 4 yaitu demam selama 2 minggu, sebelum demam subyek makan terlalu banyak.</p> <p>Subyek meninggalkan kuliah karena sakit</p> <p>Tidak menerima penyakitnya, karena di usianya yang masih muda subyek sudah memiliki penyakit yang</p>



			biasanya di derita orang tua
33	Itu ada keturunan ta dari orang tua?		
34	Kalau keturunan si belum tau, tapi yang jelas nenekku itu hipertensi.. kalau keluargaku dari ayah atau ibuku itu ga tau ya kena hipertensi apa gaa, yang jelas aku sama ibuku bapaku itu kalau sakit ga mau periksa, kalau sakit diobatin sendiri udah sembuh y awes. Makannya ga tau kayaknya si bapak ibu ku tuh ada. Cuman yang jelas positif Hipertensi tuh nenekku..	W1.B34.IQ	Nenek dan orang tua subyek memiliki sakit hipertensi
35	Kamu juga di vonis hipertensi sama dokter?		
36	Iya di vonis Hipertensi, nah itu aduhh, terus baca-baca artikel hipertensi kalau ga dicegah atau ga di obati bisa sampe menyerang yang lain atau bisa sampe komplikasi, bisa kena jantung, ginjal juga bisa. Pada waktu itu aku down wes mumet (pusing dalam bahasa jawa) wes hidupku cuman sebentar (subyek tertawa) ga lama.	W1.B36a.IQ W1.B36b.IQ	di vonis sakit hipertensi oleh dokter mencari pengetahuan tentang penyakitnya bahwa hipertensi tidak dapat dicegah atau di obati, dan beresiko menyerang organ tubuh yang lain hingga komplikasi.

		W1.B36c.IQ	Subyek merasa putus asa dengan penyakitnya
37	Terus pengobatan apa aja yang pernah kamu lakuin?		
38	Ya gitu herbal ada, terus obat amodibin.	W1.B38.IQ	Minum obat herbal, obat amodibin
39	Terus terapi gitu?		
40	Engga, engga aku ga terapi yang jelas merubah gaya hidup sih. Kayaknya sebelumnya aku nganter adeku itu sebelumnya aku makan banyak, makan ku tuh segala macam masuk sampe kekenyangan sampe besoknya pagipun tetep kenyang belum pup soalnya masih kekenyangan hehehehe. Jadi tuh mungkin bisa jadi karena makanan kalau aku pemicunya yang bikin sakit hipertensi.	W1.B40.IQ	Merubah gaya hidup untuk menjaga kesehatan
41	Hemm gara-gara suka makan gitu? Kebanyakan makan? Apa salah makan?		
42	Bukan salah makan si, tapi kebanyakan makan, makannya tuh yang asin-asin kan aku sukanya yang asin-asin ga boleh si sebenarnya yang hipertensi itu asin-asin. Mungkin itu karena pemicu aku sakit hipertensi. Hehehehe kadar asinnya itu dikurangi	W1.B42.IQ	Terlalu banyak mengkonsumsi makanan terutama kadar garamnya memuncu sakit hipertensinya subyek

43	Terus respon keluarga gimana?		
44	Yaa keluargaku cuman bilang yaudah lek ojo di pikir abot-abot nemen, iso-iso mari. Padahal aku baca dari sekian artikel ga ada yang sembuh, hipertensi tuh ga bisa sembuh cuman bisa dicegah kalau udah kena ya kena ga bisa dihilangkan.	W1.B44a.IQ W1.B44b.IQ	Nasihat orang tua kepada subyek yaitu jangan terlalu memikirkan penyakitnya tenang saja bisa hilang Subyek berpendapat bahwa hipertensi tidak dapat sembuh dan hanya bisa dicegah
45	Apa yang kamu lakukan kalau lagi kuliah itu tiba-tiba sakit kamu gimana nangepinnya?		
46	Ya aku diem aja wes, kalau udah kena, Langsung istirahat total.	W1.B46.IQ	Saat penyakitnya kambuh di waktu kuliah subyek hanya bisa diam dan istirahat total
47	Kuliahnya itu pernah sampe ditinggal? Apa kamu tetep paksain kuliah		

48	Hemm pernahkan kita sekelas yang aku sampe ga masuk itu, ya itu gara-gara aku sakit itu. Jamannya pak ardi, bu jos iya. Jadi aku berat banget udah buat aktivitas kalau kambuh.	W1.B48a.IQ W1.B48b.IQ	Tidak masuk kuliah karena sakit Tidak mampu beraktivitas ketika kambuh
49	Trus gimana kamu nyelesain tugas-tugas kuliahnya?		
50	Ya Tanya anak-anak gitu tugasnya apa? Masalahnya itu bukan tugasnya si, kan kalau tugas bisa ditanya terus nanti dikerjain yaa. Masalah absennya yang aku bingung itu. Makannya kadang-kadang aku titip absen ke anak-anak, dan jarang banget ada yang mau tak titipin hehehehe.	W1.B50.IQ	tanya teman-teman ketika ada tugas dari dosen
51	Terus selama ini kesulitan apa aja yang pernah kamu rasakan? Pas kuliah tapi fisik kamu kan lemah gitu ya?		
52	Yang jelas si gini ya, yang jelas namanya hipertensi itu terjadi karena gaya hidup yang harus dirubah makanya mulai kapan ya aku, semester 6 itu udah mulai mencoba merubah gaya hidupku maksudnya mulai dulu ga pernah olahraga sekarang jadi rutin olahraga, terus juga ngurangi makan yang aneh-aneh, dulu tuh pokoknya ada makanan tak makan gitu. Aku kan hobinya sukan makan semua aku makan ga ada makan makanan yang ga aku suka kecuali duren.	W1.B52.IQ	Merubah gaya hidup dengan cara olahraga dan mengurangi porsi makan

53	Sejak kamu sakit itu hasil perkuliahan kamu gimana?		
54	Yang jelas turun si, pernah itu semester 3 itu aku pernah sakit paling ya gara-gara hipertensi mungkin pas UAS aku sampe ga ikut UAS B.inggris aku ga lulus. Tapi ga tau kenapa aku bisa lanjut ke B.Inggris 2 ya hehehe	W1.B54a.IQ W1.B54b.IQ W1.B54c.IQ	Hasil perkuliahan subyek turun semenjak sakit Tidak mengikuti UAS karena sakit Tidak lulus mata kuliah
55	Tapi berarti nanti kamu ikut lagi B.inggris?		
56	Iya tapi belum paling semester depan lah (semester 9) ikut lagi	W1.B56.IQ	Masih mengikuti kuliah di semester 9
57	Terus orang tua gimana responya? Pas kamu sakit ini		
58	Ya orang tua si cuman Tanya, ganggu kuliah ga? Aku bilanganya si engga padahal ganggu banget kuliahnya hee aku Cuma ga ingin bikin orang tuaku khawatir gitu lo. Orang tuaku tuh suka nanya gimana sering kambuh lagi ta? Mboten (engga). Terusya ngasih tau jangan tidur malem-malem, olahraga, gaya hidupnya dirubah. Pokoknya telfon nanyain itu sering kambuh lagi ga apa udah berkurang. Sering orang	W1.B58.IQ	Tidak ingin membuat orang tua khawatir Orang tua menasehati untuk tetap

	tuaku itu ngasih obat-obat herbal.	W1.B58a.IQ	jaga kesehatannya
59	Terus pernah ga kamu lagi sendirian dikontrakan terus kamu kambuh sakitnya?		
60	Ya pernah si terus aku diem, ya kalau kambuh si aku diem aku ga bisa ngapa-ngapain soalnya ya apa ya mau makan juga ga mood mau ngapain juga ga bisa. Terus tidur total pokoknya, ya ga total si pokoknya rebahan lah, terus kalau ada obat langsung aku minum biasanya kayak gitu	W1.B60.IQ	Istirahat total dan minum obat Ketika sakitnya kambuh
61	Tadi kan katanya perkuliahan mu jadi turun ya gara-gara sakit? Apa yang kamu lakukan ketika hasil perkuliahanu tidak sesuai dengan harapan?		
62	Ya kecewa gitu, aduh kenapa si bisa kayak gini aku ya pokoknya sempet down gitu, aku sampai pernah ga semangat lagi kuliah gitu. Aduh ya kuliah ku ko kayak gini si sampai-sampai aku tuh ga punya tujuan kuliah ku ini buat apayaa kayak gini. Apalagi lihat nilaiku yang semakin turun, pernah naik tapi turun lagi untung aku ga pernah IP ku dibawah 3 untung itu tapi ya mepet hee3,17 itu wes alhamdulillah wessan. IPku paling rendah segitu	W1.B62a.IQ W1.B62b.IQ	Merasa kecewa dengan hasil perkuliahannya Tidak memiliki semangat untuk kuliah dan tidak memiliki tujuan kuliah Nilai IP subyek menurun hingga

		W1.B62c.IQ	3.17 ketika sakit
63	Terus yang ngerubah kamu jadi seperti saat ini apa si? Punya semangat lagi kuliahnya?		
64	Yaa itu si, orang tua sebenarnya aku benar-bener bisa liat orang tuaku merjuangin aku, ngirimin duit terus, terus aku sia-sia in. aku ga serius kan sayang banget. Hehehehe terus aku punya temen ya sahabat si yang selalu dukung aku juga eman-emang banget gitu loh jadi yang sahabat-sahabat aku itu di kasih tau ayo lulus bareng nanti kita jalan-jalan ke bali hehe ya itu jadi motivasi aku juga hee.. wisuda bareng gitu..	W1.B64.IQ	Orang tua dan sahabat menjadi salah satu faktor penyemangat subyek untuk tetap fokus kuliah
65	Berarti temen-temenmu itu udah pada tau ya kalau kamu sakit?		
66	Iya kalau temen deketku si udah pada tau semua, jadi kalau aku ga masuk kelas kemana, mereka langsung ngizinin aku sakit gitu. Tanpa aku sms ata kasih kabar kayak gitu temen-temen.	W1.B66.IQ	Teman-teman selalu mengizinkan subyek ketika subyek tidak masuk perkuliahan tanpa harus memberi kabar sakit kepada teman-temannya dikelas,

67	Gimana tuh respon temen-temen waktu tau kamu sakit?		
68	Yo kaget, maksudnya mereka tuh kagetnya juga sama kayak yang aku rasain ko masih mudah udah punya penyakit kayak gitu si. faktornya apa sebabnya apa, ya emang kembali kediriku sendiri sii gaya hidupku yang salah dulu itu.	W1.B68a.IQ W1.B68b.IQ	Respon teman-teman subyek terkejut ketika mengetahui penyakit yang diderita subyek karena itu penyakit orang tua Gaya hidup yang salah menjadi Faktor penyebab subyek sakit
69	Temen-temen suka bantu tugas kuliah ga? Waktu kamu sakit		
70	Kalau bantu si engga, tapi kalau aku minta tolong apa pinjeem buku gitu itu pasti bantu, tapi kalau aku minta tolong ini tolong kerjain tugas aku ya pasti mereka ga mau hehehee	W1.B70.IQ	Temen-teman membantu ketika kesulitan meyelesaikan tugas kuliah
71	Dengan kondisi fisik kamu yang seperti itu, kamu bisa konsentrasi ga waktu kuliah?		
72	Aku si kalau lagi kambuh banyak engganya, tapi si pernah waktu lagi ga kambuhnya juga aku kepikiran kemana-mana yang tentang sakitku itu yang bikin aku ga bisa fokus. Ya pokoknya mikirin yang aneh-aneh lah	W1.B72a.IQ	Tidak mampu berkonsentrasi saat proses belajar karena fisik lemah

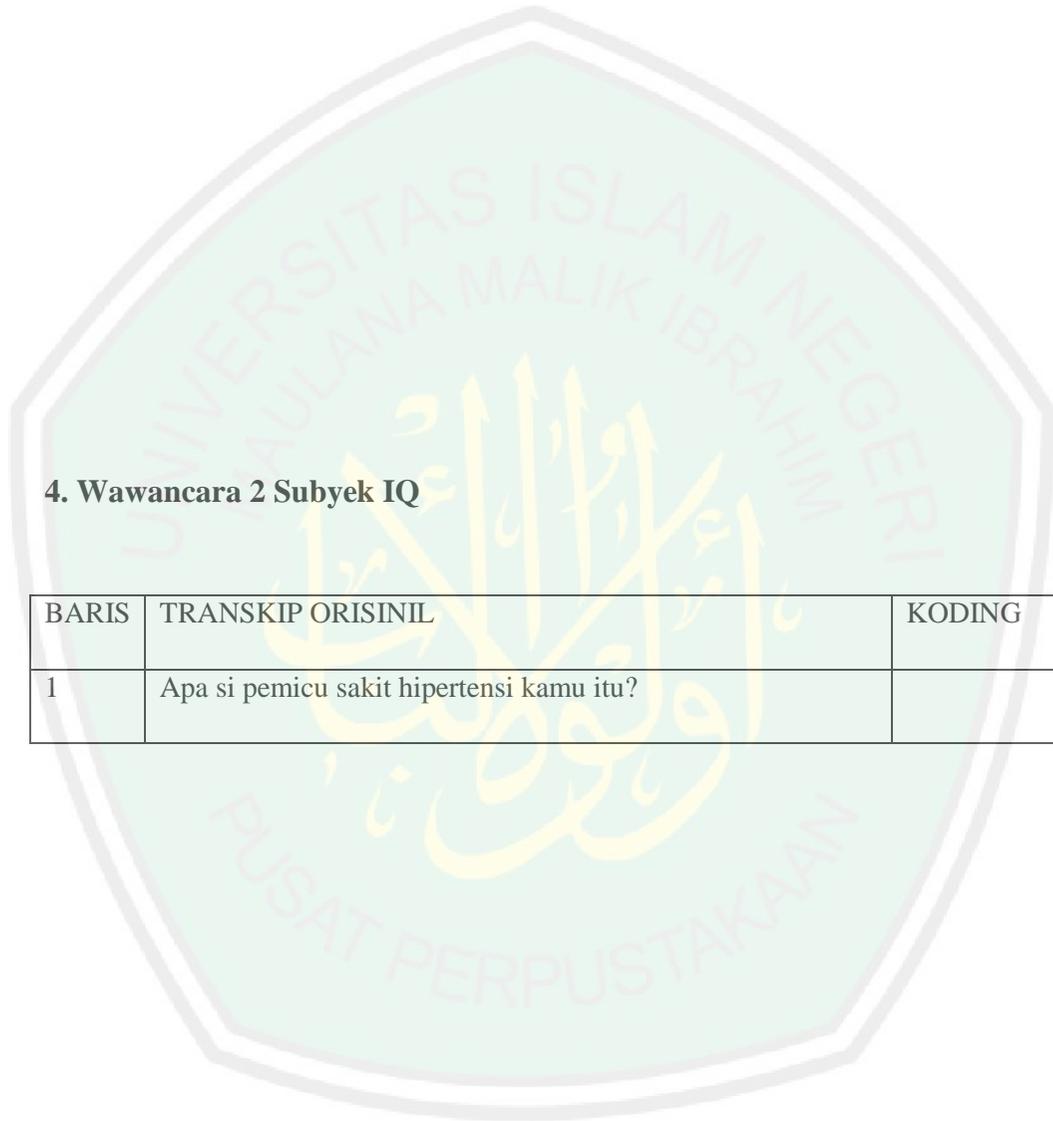
	pkoknya namanya juga orang down kan. Terus kayak aku ga punya semangat hidup wessan gara-gara aku ga fokus gitu.	W1.B72b.IQ	Pikiran tentang sakit mengganggu konsentrasi belajar
		W1.B72c.IQ	Akibat kurang fokus belajar tidak memiliki semangat hidup
73	Jadi bukan fisik aja ya yang mempengaruhi proses belajarmu tapi pikiran buruk tentang sakitmu itu juga?		
74	Iyaaa, mindset aku si, itu yang paling berat	W1.B74.IQ	Mindset yang buruk tentang penyakitnya menjadi faktor paling berat yang mempengaruhi proses belajarnya
	Apa alasan tetep mau kuliah padahal kamu sakit kayak gini gitu?		
75	Iya karena orang tua itu, terus di tambah lagi sampe sekrang tuh kakakku belum lulus, belum wisuda-wisuda ya makannya itu kalau sampe aku belum lulus juga aduh kasiann banget sii kan nambah lagi beban orang tau jadinya. Kayak itu yang bikin aku pengen cepet lulus.	W1.B75.IQ	Alasan tetap semangat kuliah yaitu Orang tua dan kaka yang belum lulus kuliah karena takut menambah beban orang tua.

76	Menurut kamu seberapa penting dukungan keluarga dalam proses kamu kuliah ini?		
77	Penting gimana ya, penting banget soalnya apalagi sekarang ayahku udah pensiun jadi kalau untuk kuliah itu di ambil dari tunjangan dari godimnya dari pemerintah buat kuliah. Jadi setiap tahun aku harus ngurus Surat keterangan Aktif kuliah nah itu berlaku cuman 4 tahun. Kalau udah 4 tahun udah wes. Nan itu berlaku cuman 2 anak kakakku sama aku. Jadi ya aini kesempatanku kalau aku ga lulus wah ini mumet orang tuaku, apalagi sekarang orang tuaku udah ga punya apa-apa kecuali ladang sawah. Udah 2 tahun yang lalu pensiunnya.	W1.B77a.IQ W1.B77b.IQ W1.B77c.IQ	Dukungan keluarga sangat penting Uang kuliah berasal dari tunjangan pekerjaan ayah yang berlaku untuk 2 orang anak selama 4 tahun Ayah telah pensiun sejak 2 tahun lalu
78	Terus metode pembelajaran dosen mempengaruhi ga sama proses belajar kamu?		
79	Ya sangatlah, aku lebih suka dosen yang memberikan pengalaman-pengalaman kongkret tuh loh kisah belajarnya di masa lalu prestasi-prestasinya.	W1.B79.IQ	Subyek menyukai dosen yang selalu berbagi pengetahuan dari pengalaman dan prestasi masa

			lalu
--	--	--	------

4. Wawancara 2 Subyek IQ

BARIS	TRANSKIP ORISINIL	KODING	PEMADATAN FAKTA
1	Apa si pemicu sakit hipertensi kamu itu?		



2	Mikir kalau terlalu berat, ga boleh mikir terlalu berat, maksudnya ga boleh kebanyakan mikir gitu loh maksudnya. Kalau punya beban apa gitu langsung dikerjain wes. Kalau mikir terlalu berat udah wes kambuh lagi. Tapi itu dulu sekarang udah jarang kan aku semenjak olahraga jarang udah wes.	W2.B2a.IQ W2.B2b.IQ W2.B2c.IQ	Berfikir terlalu berat memicu sakit hipertensinya Setiap ada beban atau pikiran langsung subyek kerjakan Semenjak mengubah gaya hidupnya, berfikir terlalu berat bukan lagi pemicu utama sakitnya
3	Penyakit mu itu membatasi aktivitas mu gitu ya?		
4	Iyaa membatasi	W2.B4.IQ	Penyakit yang di derita subyek membatasi aktivitasnya
5	Tapi kamu hadapi dengan berolahraga? Olahraganya itu apa aja?		
6	Yang jelas itu Kardio, olahraga kardio itu yang memacu jantung gitu kayak jogging terus sit up, yang jelas aku lakuin itu jogging si. Soalnya kalau ngatur pola makan itu sulit aku	W2.B6a.IQ	Olahraga yang subyek lakukan ialah kardio olahraga yang memacu jantung (jogging,

	belum bisa ngatur. Banyak gangguan gitu dari temen-teman yang suka ngajak makan. Dan aku tuh kalau stress itu malah nambah banyak makannya. Terus kadang tuh ga teratur misalnya hari ini ga makan besoknya malah makan banyakk. Harusnya kan olahraga sama atur pola makan kan bagus untuk sakit ku gitu.	W2.B6b.IQ	sit up) Subyek masih kesulitan mengatur pola makan
7	Ketika kamu mencoba mengubah pola hidupmu itu, apa aja si kendala yang kamu hadapi?		
8	Banyak, ya itu si kadang ngmpulin mood kalau udah posisi enak itu di kamar tidur susah banget buat olahraga gitu. Jadi aku tuh olahraga ya harus di paksa. Jadi kendala yang paling utama itu ya males.	W2.B8.IQ	Kendala utama untuk berolahraga males
9	Terus temen-temen kamu itu suka banyak yang ngajak jogging gitu?		
10	Engga ga ada ya aku tok yang jogging, makannya itu bikin aku males ga ada temenya sendirian.	W2.B10.IQ	Subyek tidak memiliki teman untuk olahraga bersama, menjadikan subyek tidak semangat berolahraga

11	Terus kamu gimana si jaga kepercayaan yang udah orang tua kasih?		
12	Yang jelas ya kalau aku sampe sekarang itu, yang jelas itu aku sedikit move on sekarang kan aku udah mulai ngerjain skripsi buat dapet dosen pembimbing. Ya karena aku inget pesen orang tua terus si kalau kaka ku kan belum lulus lulus kuliahnya ya jangan sampe aku lulusnya lama juga gitu. Jadi ketika jaga kepercayaan aku setiap minggu telfon sama orang tua aku gitu kasih kabar gimana, kayak apa ya kontak terus gitu sama orang tua aku. Ya maksudnya aku benerbener ga lupa sama tujuan aku di Malang ini untuk kuliah	W2.B12a.IQ W2.B12b.IQ W2.B12c.IQ	Mengerjakan tugas kuliah dengan baik dan tidak melupakan tujuan utama pergi ke kota Malang untuk menjaga kepercayaan orang tua Setiap minggu memberi kabar orang tua Subyek mulai mengerjakan Tugas akhir dengan baik
13	Kamu selalu cari tau apa itu hipertensikan?		
14	Iya aku selalu cari tentang sakit hipertensi ini, yang aku cari misalnya pemicu hipertensi, cara mencegahnya. Soalnya	W2.B14a.IQ	Subyek mencari tau pemicu dan cara mencegah penyakitnya

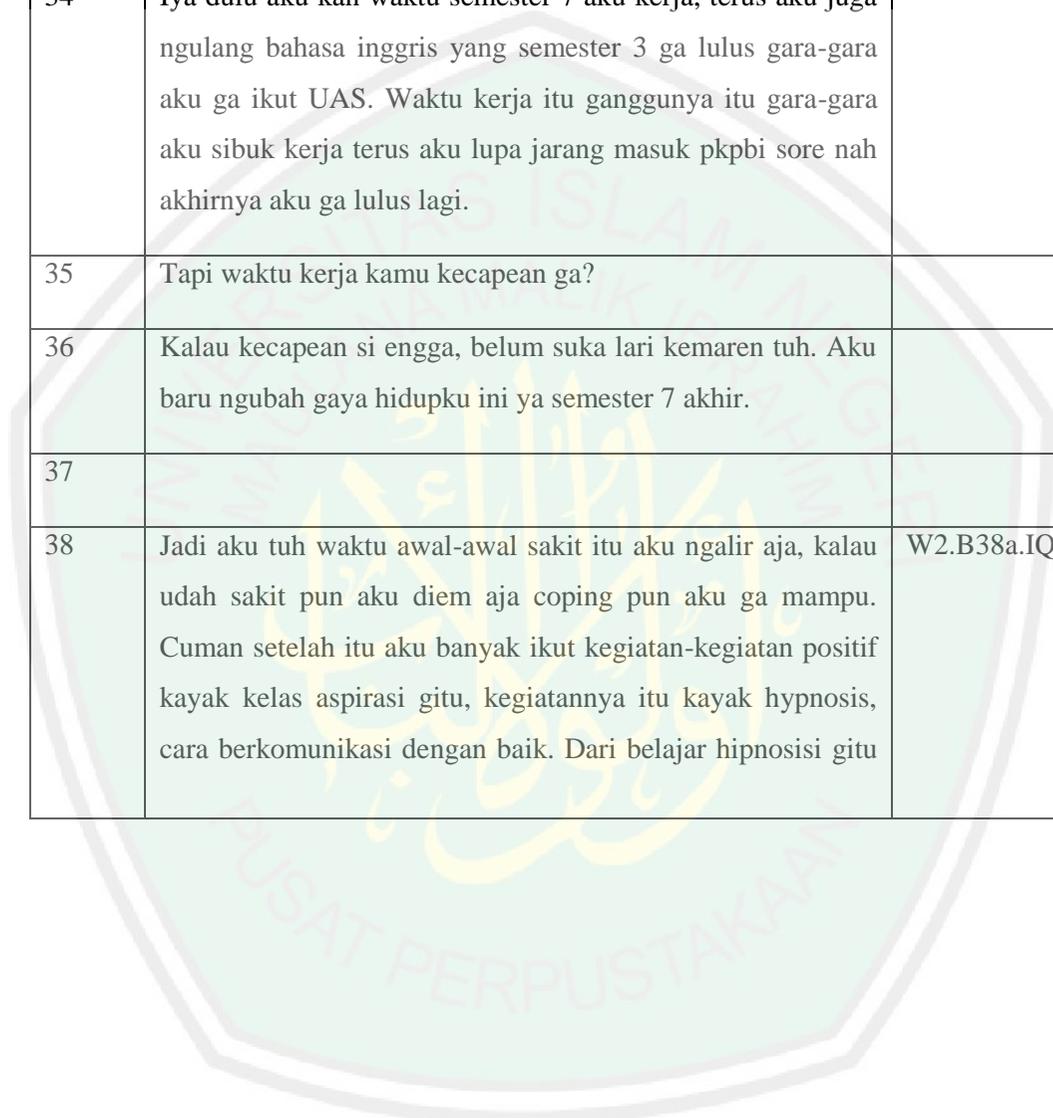
17	Kamu udah tau faktor-faktor pemicunya gitu, terus kamu hindari ga?		
18	Yaa aku hindari makanan-makanan yang ga boleh di makan itu, cuman aku waktu itu pernah sekali pas lagi ada acara outbond malemnya itu bakar kambing aku makan banyakk tapi alhamdulillah gapapa cuman badan aku aja aga pegel-pegel. Ya itu si kayaknya udah mulai membaik tubuhku dulu di picu makan yang asin aja udah mulai pusing kepala, kemaren udah ga kayak gitu lagi.	W2.B18a.IQ W2.B18b.IQ	Setelah mengetahui faktor pemicu hipertensi, subyek mulai menghindarinya Semenjak rajin berolahraga ketika subyek mekonsumsi makanan yang dilarang oleh penderita hipertensi dampak pada tubuh tidak terlalu parah dari pada sebelum berolahraga
19	Terus perubahan apa si yang kamu rasain ketika udah mengatur gaya hidup kamu ini?		
20	Yang jelas si aku sekarang jadi lebih semangat, udah ga males-malesan lagi. Sekarang tuh habis olahraga tu aku ngerasa ringan aja gitu. Mau beraktivitas itu lebih semngat. Ngerjain tugas kuliah juga udah tambah semangat gitu.	W2.B20.IQ	Semenjak mengubah pola hidup subyek menjadi lebih bersemangat untuk beraktivitas
21	Jadi faktor yang mempengaruhi kamu tetep semangat kuliah		

	itu apa?		
22	Ya orang tua aku tadi, jadi orang tua aku tuh kalau setiap telfon itu pasti cerita tentang kakaku ga lulus lulus. Jadi secara ga langsung juga orang tua aku tuh kasih tau ke aku kalau aku ga boleh kayak kakaku gitu harus cepet lulus. Makanya mau ga mau itu aku harus lanjut tetep jalan, jadi motivasi terbesar aku itu orang tua si sampai saat ini.	W2.B22a.IQ W2.B22b.IQ	Pengalaman kakak yang belum lulus dari kuliah, menjadi semangat bagi subyek agar tidak seperti itu Motivasi terbesar subyek untuk semangat kuliah ialah orang tua sampai saat ini
23	Tapi ketika kamu ngambil keputusan gitu kau selalu minta pendapat orang tua ga?		
24	Engga si kalau soal ambil keputusan ya aku sendiri, jarang aku minta pendapat orang tua aku.	W2.B24.IQ	Dalam mengambil keputusan subyek jarang meminta pendapat orang tua
25	Apa yang kamu lakuin si ketika fisik kamu menggagu kamu beraktivitas?		
26	Ya kalau aku kambuh tuh ya udah diem wes, istirahat total. Kalau udah kambuh udah ga bisa apa-apa aku. Ngangkat kepala aja berat banget, yaudah istirahat total gitu aja.	W2.B26.IQ	Ketika sakitnya kambuh subyek tidak mampu melakukan aktivitas

27	Pernah ga kamu lagi di kelas itu ngerasa sakit?		
28	<p>Sering, ya aku udah diem aja ga bisa ngapa2in aku. Udah ga bisa konsentrasi. Ya orang tua juga sering menasehati kalau tidur jangan malem-malem Tanya kabar, terus obatnya udah di minum belum. Soalnya kalau hipertensi itu obatnya harus diminum terus ga boleh berhenti, tapi aku gam au seperti itu. Aku minum obat cuman kalau kambuh aja, minum obat tradisional si yang aku minum sama buah-buah pir, timun gitu.</p> <p>Ya dulu itu aku down banget waktu kena hipertensi soalnya pikiran terus-terusan mikir kalau hipertensi itu sakit yang berbaya. Aku sempat malah mikir waktu itu tuh mau bunuh diri gara-gara sakitku soalnya itu kan mengancam karir aku. Aku mau daftar akmil lagi udah ga bisa kalau punya penyakit hipertensi. Ya Alhamdulillahnya mungkin karena aku masih punya iman, kasihan liat orang tua juga, temen-temen ya terutama pacarlah hehehe yang masih dukung aku gitu.</p>	<p>W2.B28a.IQ</p> <p>W2.B28b.IQ</p> <p>W2.B28c.IQ</p>	<p>Ketika sakitnya kambuh subyek minum obat, banyak mengkonsumsi buah-buahan, dan istirahat</p> <p>Subyek berkeinginan bunuh diri ketika mengetahui dirinya pengidap penyakit hipertensi</p> <p>Alasan berkeinginan bunuh diri karena sakitnya mengancam karir subyek kedepan</p> <p>Dengan iman yang kuat dan dukungan dari lingkungan subyek mencoba bangkit dari tekanan</p>

		W2.B28d.IQ	
29	Udah punya rencana buat kedepannya?		
30	Aku tuh pengen kerja di pertamina, soalnya waktu dulu nenek ku bilang kalau bisa itu kamu tuh kerja di pertamina gitu, terus namanya orang tua kan bilang gajinya besar gitu hehehe		
31	Terus apa yang kamu lakukan untuk menjaga nilai kuliahmu agar tetap stabil?		
32	Ya gimana ya, ja di selama aku sakit itu sebelum aku ubah pola hidup aku nilai kuliah aku tuh ga stabil aku ga bisa ngejaga. Nilai kuliah aku bagus itu waktu awal-awal kuliah aja, setelah itu udah wes nilai aku naik turun. Aku kalau di suruh mikir itu aku ga bisa sebenarnya. Ya itu sebelum aku olahraga, aku mikir bentar aja aku udah pusing wes pokoknya. Jadi aku waktu kita aktif-aktif kuliah gaya hidupku itu belum berubah aku masih belum kenal olahraga, masih belum kenal makanan-makanan yang harus aku hindari. Semester 7 akhir-akhir aku baru kenal. Makannya waktu kita masih aktif kuliah itu nilai aku sama sekali ga	W2.B32a.IQ W2.B32b.IQ W2.B32c.IQ	Sebelum subyek mengubah pola hidup nilai kuliah tidak stabil Awal sakit subyke tidak mampu berfikir terlalu berat Mulai mengubah gaya hidupnya semenjak subyek semester 7

	stabil.		
33	Ter		
34	Iya dulu aku kan waktu semester 7 aku kerja, terus aku juga ngulang bahasa inggris yang semester 3 ga lulus gara-gara aku ga ikut UAS. Waktu kerja itu ganggunya itu gara-gara aku sibuk kerja terus aku lupa jarang masuk pcpbi sore nah akhirnya aku ga lulus lagi.		
35	Tapi waktu kerja kamu kecapean ga?		
36	Kalau kecapean si engga, belum suka lari kemaren tuh. Aku baru ngubah gaya hidupku ini ya semester 7 akhir.		
37			
38	Jadi aku tuh waktu awal-awal sakit itu aku ngalir aja, kalau udah sakit pun aku diem aja coping pun aku ga mampu. Cuman setelah itu aku banyak ikut kegiatan-kegiatan positif kayak kelas aspirasi gitu, kegiatannya itu kayak hypnosis, cara berkomunikasi dengan baik. Dari belajar hipnosisi gitu	W2.B38a.IQ	Subyek banyak mengikuti aktivitas positif agar mampu mengurangi stress dan tekanan serta mampu mengubah pola pikir subyek atas penyakit yang dideritanya



	<p>ya ada pengaruhnya gitu buat diriku sendiri, sering kumpul-kumpul bareng sama anak-anak. Ya dari situ si dari sering kumpul-kumpul bareng, sharing terus ikut aktivitas-aktivitas positif ya bisa membantu aku mengubah pola pikirku dari pada aku cuman diem aja di umah di kossan ga ada kegiatan malah tambah sakit lah terus mikirin sakitku gitu yang mending aku ikut kegiatan-kegiatan kayak gitu jadi kan bisa lupa aku sama sakit aku ga kepikiran terus, kalau kepikiran terus aku malah tambah stress nantinya. Selain itu ya aku kerja, biar ada aktivitas dan uang jajan hehehe soalnya malu kalau udah banyak minta uang sama orang tua, merekakan udah pension hehehe. Terus juga ya biar ada acara malah tambah males kalau aku ga banyak aktivitas. Aku sampe lama kan kerja itu ya itu pelariannku biar ga diem aja di kossan.</p>	<p>W2.B38b.IQ</p> <p>W2.B38c.IQ</p> <p>W2.B38d.IQ</p>	<p>Subyek kerja part time untuk menambah aktivitas</p> <p>Subyek bekerja part time untuk menambah uang saku karena ayah sudah pensiun</p> <p>Ketika subyek hanya berdiam saja di kamar pikiran selalu tertuju pada tekanan dari sakit yang di deritanya</p>
39	Gimana kendala kamu waktu kamu mekanisme koping?		
40	Ya kadang berhasil kadang engga.		
41	Apa yang ngebuat berhasil?		

42	Apa yaa niatnya kurang paling, akhirnya tuh aku diem aja di kamar lagi males lagi. Ya mungkin karena ga ada temenya juga buat ikut aktivitas-aktivitas kayak gitu.	W2.B42.IQ	Tidak ada teman menjadi kendala subyek ketika subyek mencoba untuk mengikuti berbagai aktivitas positif sebagai bentuk mengubah pola pikirnya
43	Tapi sekarang kamu sibuk outbond kan ya?		
44	Iya freelanch si, tapi di kegiatannku yang sekarang tuh alhamdulillah temen-temennya enak, banyak pelajaran ya bisa aku ambil.	W2.B44a.IQ W2.B44b.IQ	Saat ini ada aktivitas positif yang rutin subyek ikuti Dengan teman yang sesuai karakter subyek menjadikan subyek lebih semangat mengikuti aktivitasnya saat ini
45	Terus temen-temen kamu itu gimana si?		
46	Ya sebenarnya temen-temenku itu suka ngajak kegiatan yang positif,tapi aku ngaanggeb aku gadeket sama mereka jadi kadang kalau lagi ngobrol gitu aku suka ga nyambung hehehe. Mereka juga jarang si perhatian ya yang bener-bener perhatiin tentang sakit aku gitu, kecuali pacar aku hehehe. Temen aku si juga kadang kasih semangat gitu lulus bareng	W2.B46.IQ	Teman-teman selalu mengajak dalam hal positif

	lah, ayo kerjain skripsinya gitu. Mereka kan juga tau kalau aku sakit. Tapi ya aku ngerasa ga deket aja sama mereka gitu.		
47	Berarti pacarmu itu jadi faktor yang mempengaruhi kamu buat semangat kuliah gitu?		
48	Iyalah, malah dia itu sangat dominan jadi hidup aku ga bisa tenanglah kalau ga ada dia, jadi dia itu mesti kasih semangat aku terus pokoknya dia itu ya penyemangat aku	W2.B48.IQ	Teman lawan jenis subyek meenjadi semangat terbesar subyek
49	Apa saja si yang mempengaruhi kamu kuat sampai saat ini?		
50	Ya yang jelas orang tua, setiap orang yang kasih semangat. Terus kalau ada kesempatan ngapain ga di lakuin, aku kan tipe orang yang semaunya sendiri, jadi kalau ada keinginan di lakukakn kalau ga ada keinginan ga di lakuin ya itu si kadang yang buat aku mood-mood tan. Intinya aku ga mau kayak kakakku, alhamdulillah si orang tua aku ga pernah menekan, ga pernah memarahi pasti selalu dukung aku. Buktinya waktu aku ambil jurusan psikologi juga orang tua aku ga ngerti psikologi kayak apa tapi mereka tetep dukung aku. Kalau temen deket aku juga ada si yang buat curhat,	W2.B50a.IQ W2.B50b.IQ	Orang tua dan orang yang memberi semangat kepada subyek yang mempengaruhi semangat subyek sampai saat ini Memiliki kesempatan beasiswa untuk menjadi lebih baik (tetap kuliah)

<p>temen-temen itu kan aku ga terlalu ditanya misalnya kalau ga masuk kuliah di Tanya sakit apa, aku tuh malu kalau aku mau bilang aku sakit hipertensi karena aku masih muda ko sampe sakit hipertensi gitu. Hehehe sekarang si aku belum sepenuhnya percaya diri lagi masih ada lah sedikit penarikan diri gitu aku sebenarnya pengen percaya diri lagi, aku tuh kalau ambil keputusan sering ragu sekarang ga kayak dulu. Jarang main juga sekarang makanya aku melakukan berbagai cara biar aku ga lebih menarik diri lagi. Sekarang juga semenjak aku kena hipertensi tuh contoh nya aku lebih menarik diri itu kayak aku di suruh presentasi di depan ga mau, aku malu banget, terus kalau kerja kelompok itu juga aku gam au jadi ketua kelompok. Ikut ikutan aja aku cari aman lah. Aku sama anak-anak juga jadi kurang PD, mau minta tolong sama temen-temen juga jadi ga enak. Kalau aku ketemu sama temen-temen juga aku pasti di tanyain kemana aja kamu gitu.</p>	<p>W2.B52b.IQ</p> <p>W2.B52c.IQ</p> <p>W2.B52d.IQ</p>	<p>yang mengetahui sakit yang diderita subyek</p> <p>Awalnya subyek malu di vonis sakit hipertensi, karena di anggab penyakit orang tua</p> <p>Semenjak sakit kepercayaan diri subyek berkurang</p> <p>Subyek tidak berani berbicara di depan umum</p> <p>Subyek tidak mau menjadi ketua kelompok</p>
--	---	---



--	--	--	--

UNIVERSITAS MAULANA MALIK IBRAHIM STATE ISLAMIC UNIVERSITY OF MALANG

B. Subyek Sekunder

1. Subyekk RL

kode	Transkrip orisinal	koding	Pemadatan fakta
1	Apa yang kamu ketahui tentang NF		
2	Dari sifatnya, dia itu sulit beradaptasi jadi kalau buat orang baru itu dia tertutup banget tapi kalau udah deket ya biasa dia ramah, enak pkoknya kalauu sama temen-temen deket itu. Tapi kalau sama orang baru itu dia ga welcome. Dia itu sensitive banget orangnya suka ngambek cepet ngambek gitu. Dia tuh juga sukanya sendirian. Ngekos juga sendiri tapi sekarang mah ada temennya, di kontrakan sekarang dia. Dia juga temenan pilih-pilih gitu ga mau membaaur ke semua temennya. Dia loh pernah ngekos temen	W1.B2.RLa W1.B2.RLb W1.B2.RLc	IQ sulit beradaptasi dengan orang baru NF seorang yang sensitif NF seorang yang individualis
3	Sakit dia ngeganggu kuliahnya ga si?		
4	Ga si, cuman orang tuanya suka ngingeti jaga pola makan gitu, terus dia juga selalu jaga pola makannya, jaga kesehatannya.	W1.B4.RL	Orang tua mengingatkan kepada RL untuk menjaga pola makan NF
5	Menurut otonomi dia gina si?		
6	Dia orangnya ga to the point, sukanya berbelit. Dia juga suka mengontrol sakitnya biar ga kabuh gitu. Dia juga ga pernah berani mengutarakan pendapatnya di kelas. Dia itu ga percaya diri jadi dia tuh bilang ahh paling anak-anak ga bakal ngeri aku ngomong apa	W1.B6.RLa W1.B6.RLb	NF tidak mampu mengutarakan pendapatnya di depan umum Mampu mengontrol sakitnya dengan menjaga pola makan

	hee.		
7	Nilai kuliah dia gimana si smnjak kuliah ini?		
8	Ya nilainya naik turun awal kuliah jelek terus naik lagi turun lagi. Dia orangnya cepet bosenan jadi kalau lagi suka banget sama sesuatu ya suka banget gitu.		
9	Kalau sama temen-temnya kamu liat dia kayak apa si?		
10	Ya baik, terbuka bercanda-canda gitu. Tapi cuman sama temennya itu dia kayak ada dendam diantara keduanya.		
11	Dia pernah cerita ke kamu?		
12	Ga pernah si, paling dia cerita kalau dia itu pusing gitu tapi yaudah tidur aja kata aku gitu.		
13	Dia kalau di kelas gitu suka fokus belajar ga si ?		
14	Engga, ada aja yang dia kerjain itu, kadang tidur, sms aku ga jelas ga pernah merhatiin dosen.	W1.B14.RLa	NF tidak fokus ketika belajar di dalam kelas
15	Kalau pengetahuan luas dia non formal itu kayak apa si?		
16	Suka tanya bantu-bantuin dengan kuliahnya.		
17	Menurut kamu dia suka ga si sama kampus ini?		
18	Dia itu kan kemaren mau pindah dari UIN, sama kayak ada masalah di organisasi sam kampus, jadi organisasi aku itu tuh ga dapet apresiasi yang baik dari kampus. Padahal kita dulu pernah dapet perak di lomba	W1.B18.RLa	NF meraih perak dalam perlombaan paduan suara

	paduan suara tapi sama kampus ga di hargain gitu.	W1.B18.RLb	NF tidak menyukain kampus tempat ia belajar
--	---	------------	---

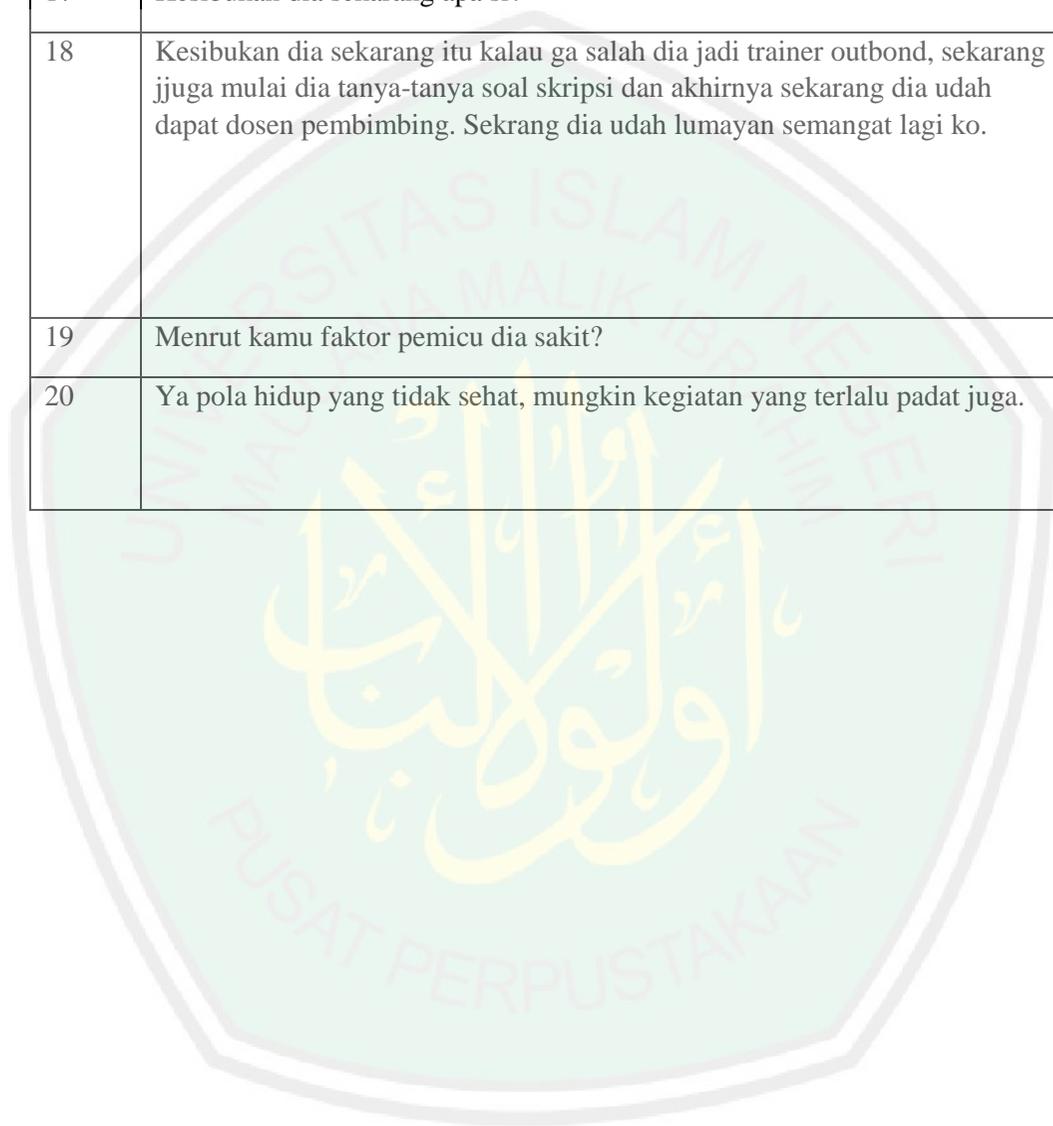
2. Subyek IQ

KODE	TRANSKIP ORISINIL	KODING	PEMADATAN FAKTA
1	Apa yang kamu ketahui dari IQ?		
2	IQ kalau sehari-hari kegiatan ya sama kayak aku, tapi akhir-akhir ini IQ rajin berolahraga karena kan berat badannya meningkat kemaren dan sekarang ada usaha menurunkan berat badannya. Kalau dulu-dulu kan istilahnya IQ tuh mager (males gerak), terus akhirnya ya itu karena penyakitnya juga darah tinggi dan di males ngapa-ngapain dan akhirnya seperti itu, Kuliah ga masuk, hilang ga ada kabar, jarang kupul dengan teman-temannya. Kalau sifatnya si itu dia enak gampang di ajak main kesana kemari, tapi kalau emang dia lagi berat banyak tekanan dan terutama masalah kesehatan kalau misalnya dia udah pusing terus lemes. Jadi masalah yang palig berat itu yang aku tau ya kesehatannya. Target-target dia juga banyak yang ga tercapai ya. Dia juga menurut aku tuh sulit mengatur waktu nya.	W1.B2.AZa W1.B2.AZb W1.B2.AZc W1.B2.AZd	Akhir ini IQ rajin berolahraga Awal perkuliah IQ seorang males untuk bergerak awal semenjak sakit hipertensi IQ banyak meninggalkan kuliah, menarik diri dari teman-temannya. Saat ini masalah terberat IQ adalah masalah kesehatanya Terdapat target hidup IQ yang

		W1.B2.AZe	tidak tercapai
3	Terus gimana respon kamu waktu tau dia sakit hipertensi itu?		
4	Ya kaget juga si biasanya kan sakait kayak gitu buat orang tua. Waktu itu pas dia sakit dia jadi jarang kumpul ngilang ga tau kemana udah gitu aku cari tau kenapa dia kayak gitu, dan akhirnya dia terbuka eh ternyata dia sakit.		
5	Dia sering minta tolong kamu ga kalau masalah kuliah gitu?		
6	Minta tolong lebih ke diskusi si bukan bantuin ngerjain, aku kasih tau caranya aja si. Aku juga lebih sering menawarkan ke dia kalau butuh apa-apa silahkan.	W1.B6.AZa W1.B6.AZb	IQ mengajak diskusi dengan teman-temannya ketika kesulitan menyelesaikan tugas perkuliahan AZ selalu menawarkan bantuan untuk IQ.
7	Kalau boleh tau dia sering curhat apa?		
8	Dia si jarang curhat lebih banyak ke aku yang tanya ya. Jadi sering aku tanya-tanya akhirnya dia kepancing buat curhat	W1.B8.AZ	AZ banyak memberi perhatian pada setiap masalah yang di hadapi IQ
9	Waktu awal-awalkan dia sempet sampe ngedrop banget gitu gara-gara sakitnya dan sekarang mulai semangat lagi, kamu tau ga gimana si proses dia mampu mengatasi masalahnya?		

10	<p>Ya akhir-akhir ini si dia mulai mampu ngatasinya semester 7 8, kalau waktu dulu tuh mulai dia sukan ngilang waktu semester 3,4,5 lah. Kalau 6 udah mulai masuk terus. Ga kayak dullu ngilang tanpa kabar gitu jadi aku baru tau dia sakit itu ya semester 5. Ya cara mengatasinya dia sekarang mulai sering berolahraga dulu males banget dia, sampe berat badannya 1 kwintal sekrang kan udah rajin olahraga jadi nurun tuh, terus mengatur pola makannya juga mengurangi porsi makannya. Kalau dari tugas, temen-temenya si yang suka pada nyemangatin gitu ayo diskusi bareng. Ayo apa yang ga bisa kita diskusi, ayo curhat gitu. Dari pacarnya juga banyak dukungan positif buat dia selalu perhatian.</p>	<p>W1.B10.AZa W1.B10.AZb</p>	<p>Semester 3,4,5 IQ lebih banyak menarik diri dari teman-temanya</p> <p>Mengatasi sakitnya dengan menatur pola hidupnya</p>
11	<p>Kamu tau ga dia sempet bilang mau bunuh diri gitu ga?</p>		
12	<p>Engga tau deh akyaknya, tapi sempet ada perkataan dia ke aku gini sih, bahwa IQ udah ga ada harapan lagi ya down itu down banget. Jadi sebagai temanya ya ngajak ayo diskusi lagi, ayo main lagi kayak gitu. Kalau kayak gitu kan berarti di udah pasrah gitu</p>	<p>W1.B12.AZ</p>	<p>IQ tidak memiliki harapan lagi</p>
13	<p>Menurut kamu ke mandirian dia itu kayak apa si?</p>		
14	<p>Dia kadang mampu memilih sendiri gitu, tapi kadang dia juga minta pendapat temennya buat ngambil keputusan gitu. Terus ya sekarang semenjak sakit dia banyak gugup cemas kalau mau presentasi gitu, dan dia juga buat jadi ketua di suatu kelompok itu dia ga berani sering nunjuk tememnya aja.</p>	<p>W1.B14.AZa W1.B14.AZb</p>	<p>Terkadang meminta pendapat temannya dalam mengambil keputusan</p> <p>Semanjak sakit IQ terlihat gugup ketika akan presentasi, serta tidak</p>

			berani menjadi pemimpin
15	Katannya dulu dia banyak ikut kegiatan ya?		
16	Iya semester 5.6 kalau ga salah, rajin si dia ikut organisasi itu, cuman kadang-kadang tuh dia ngilang kemana gitu	W1.B16.AZ	Semester 5 dan 6 IQ aktif berorganisasi
17	Kesibukan dia sekarang apa si?		
18	Kesibukan dia sekarang itu kalau ga salah dia jadi trainer outbond, sekarang juga mulai dia tanya-tanya soal skripsi dan akhirnya sekarang dia udah dapat dosen pembimbing. Sekrang dia udah lumayan semangat lagi ko.	W1.B18.AZ	Kesibukan IQ saat ini menjadi trainer outbond serta fokus menyelesaikan tugas akhir perkuliahan
19	Menurut kamu faktor pemicu dia sakit?		
20	Ya pola hidup yang tidak sehat, mungkin kegiatan yang terlalu padat juga.	W1.B20.AZ	Faktor pemicu IQ pola hidup yang tidak sehat, serta kegiatan yang teralu padat





UNIVERSITAS MAULANA MALIK IBRAHIM STATE ISLAMIC UNIVERSITY OF MALANG

KATEGORISASI SUBYEK PRIMER NF

GAMBARAN SUBYEK	
Identitas Subyek	<p>(W1.B2.NF) 22 Tahun</p> <p>(W1.B26a.NF) Anak pertama dari 2 bersaudara</p> <p>(W1.B18.NF) Asal Jombang</p> <p>(W1.B16.NF) Profesi orang tua guru SD</p> <p>(W1.B4.NF) Sebelumnya tidak pernah terpikirkan akan masuk UIN dan tinggal di Malang</p> <p>(W1.B4.NF) Sebelumnya subyek ingin kuliah di Surabaya</p> <p>(W1.B22b.NF) Subyek memiliki sifat sensitif</p> <p>(W1.B73c.NF) Subyek seorang pemikir dalam segala hal</p>
Kehidupan masa lalu subyek	<p>(W1.B26b.NF) saat kecil subyek selalu di manja dengan orang tua, kemudian ketika masuk SD subyek di didik secara otoriter oleh orang tua.</p> <p>(W1.B26d.NF) Kegiatan subyek saat SD Full untuk belajar dari pukul 7 pagi hingga pukul 10 malam</p> <p>(W1.B30a.NF) Waktu SD subyek tergolong anak pintar dan berprestasi serta pemberani</p> <p>(W1.B22a.NF) sejak kecil subyek selalu depresi</p> <p>(W1.B28b.NF) subyek selalu berpikir negatif bahwa</p>

	<p>subyek tidak memiliki waktu untuk bermain</p> <p>(W1.B26c.NF) subyek merasa didikan orang tua yang sangat otoriter kepada subyek menjadikan subyek seorang penakut, selalu berpikir buruk</p> <p>(W1.B30e.NF) saat duduk di bangku SMP subyek tidak mampu bersosialisi yang baik dengan lingkungan sekitarnya</p> <p>(W1.B75b.NF) Teman satu angkatan pada saat subyek SMA membenci subyek akibat kesalahpahaman</p> <p>(W1.B75c.NF) Kepercayaan diri subyek mulai hilang ketika subyek mendapatkan masalah di SMA</p>
--	---

KRONOLOGI SAKIT	
<p>Faktor pemicu/penyebab sakit</p>	<p>(W1.B28a.NF) Pemicu awal sakit hipertensi yaitu pikiran negative (tidak dapat bermain dengan teman) yang membuatnya tidak nyaman.</p> <p>(W1.B28c.NF) Penyakit hipertensi subyek keturunan dari ibu</p> <p>(W1.B30c.NF) Ejekan dari teman membuat subyek stress, dan stress pemicu hipertensi subyek.</p> <p>(W2.B4a.NF) Tidak ada waktu bermain dan terlalu banyak aktivitas belajar setiap hari menjadi faktor pemicu sakit hipertensi subyek</p>

	<p>(W2.B4b.NF) Pola asuh orang tua yang otoriter dan mengekang subyek saat kecil membuat subyek tertekan dan menjadi faktor pemicu sakit hipertensi subyek</p> <p>(W2.B4c.NF) Orang tua subyek mendidik dengan cara menyakiti fisik maupun psikisnya menjadi faktor pemicu sakit hipertensi subyek</p> <p>(W2.B4d.NF) pikiran subyek terlalu dibebani oleh tugas sekolah, hafalan pelajaran di sekolah dan tempat les menjadi faktor pemicu sakit hipertensi subyek</p> <p>(W2.B6b.NF) Tertekan dengan tugas sekolahnya menjadi pemicu puncaknya sakit hipertensi subyek</p>
Gejala	(W1.B26e.NF) Awal darah tinggi (hipertensi) terdeteksi saat kelas 4 SD ditandai dengan pusing berat, panas berat.
Riwayat sakit	<p>(W1.B26f.NF) Subyek di vonis dokter sakit hipertensi</p> <p>(W1.B49a.NF) Awal perkuliahan penyakit subyek sering kambuh</p> <p>(W1.B30d.NF) Waktu SMP sakit hipertensi yang di derita subyek, tidak menjadi beban yang sangat berat</p> <p>(W2.B8a.NF) Saat SMP 3 hari sekali selalu masuk UKS</p>

GAMBARAN DETERMINASI DIRI		
Otonomi	Mampu memilih pilihan sendiri tanpa dipengaruhi oleh lingkungan	<p>(W1.B12b.NF) Awalnya subyek memilih masuk kuliah musik</p> <p>(W1.B12c.NF) Subyek tidak mendapatkan izin orang tua dan keluarga untuk masuk musik</p> <p>(W1.B50c.NF) Masuk UIN bukan pilihan yang diinginkan oleh subyek</p> <p>(W1.B12a.NF) Masuk psikologi karena pilihan orang tua</p> <p>(W1.B93.NF) Di akhir-akhir semester ini orang tua sudah memeberikan kepercayaan kepada subyek untuk menentukan jalan hidupnya.</p> <p>(W1.B41c.NF) Setelah diberikan kepercayaan oleh orang tua untuk memilih setiap jalan hidupnya sendiri subyek tidak mampu memilih pilihan hidupnya, subyek selalu minta pendapat orang tua</p> <p>(W1.B14b.NF) subyek lebih memilih berkarir di bidang musik</p>
	Mampu mengatasi rintangan atau masalah yang di hadapi selama	<p>(W1.B63a.NF) Pekerjaan kulliah diselesaikan semampu subyek</p> <p>(W1.B59.NF) Walaupun sakit subyek tetap</p>

	<p>proses pendidikan</p>	<p>memilih untuk masuk kuliah</p> <p>(W1.B65.NF) Banyak aktivitas di luar kampus seperti mengajar, manggung yang subyek tinggalkan ketika fisiknya lemah</p> <p>(W1.B67a.NF) Subyek tidak mengerjakan tugas akhir kuliah secara tepat waktu akibat pikiran subyek sangat tertekan</p> <p>(W2.B81.NF) Subyek tidak mampu mengerjakan tugas kuliah di bawah tekanan</p>
	<p>Mampu mengutarakan walaupun berbeda dan menerima pendapat orang lain yang lebih benar</p>	<p>(W1.B37.NF) Subyek tidak memiliki keberanian mengutarakan pendapatnya</p> <p>(W1.B41a.NF) subyek selalu mengikuti kata orang lain, tidak pernah mengutarakan pendapatnya sendiri</p> <p>(W1.B93a.NF) Tidak mampu mengutarakan keinginan subyek sendiri</p>
	<p>Mampu mengontrol dan menghadapi situasi yang tidak diinginkan dengan cara mencegah atau menjauhi situasi</p>	<p>(W1.B93c.NF) Subyek berusaha berpikir positif terhadap lingkungannya</p> <p>(W1.B53b.NF) Subyek selalu memberi kabar kepada orang tua untuk menjaga kepercayaan orang tua</p> <p>(W1.B99b.NF) Subyek pernah mencoba bunuh diri 2 kali, akibat pikiran negative</p>

		<p>terhadap lingkungan</p> <p>(W2.B8c.NF) Saat SMA subyek mampu mengontrol sakitnya dengan selalu sabar dan berpikir positif</p> <p>(W2.B8d.NF) Saat awal kuliah subyek tidak mampu mengontrol pikiran dan tekanan dari lingkungan sekitar subyek</p> <p>(W2.B8j.NF) Dengan meluapkan emosi negatifnya subyek merasa mampu mengontrol tekanan dan beban pikiran subyek yang memicu kambuhnya sakit hipertensi subyek</p>
Kompetensi	Pengetahuan yang dimiliki dan hasil yang dicapai	<p>(W1.B69.NF) Prestasi subyek di dunia pendidikan semakin menurun sejak SD saat di vonis sakit hipertensi</p> <p>(W1.B63b.NF) 2 mata kuliah tidak lulus</p> <p>(W1.B63c.NF) Subyek harus tetap kuliah di semester 9</p> <p>(W1.B67c.NF) Subyek mengerjakan skripsi di semester 9</p> <p>(W1.B43b.NF) Subyek seorang yang cerdas</p> <p>(W1.B57.NF) Subyek jarang meninggalkan kuliah</p>

		<p>(W1.B8a.NF) Dari belajar psikologi mampu mencari solusi atas permasalahan kita sendiri</p> <p>(W1.B79a.NF) Belajar psikologi karena ingin belajar mencari solusi di setiap masalah subyek maupun klien subyek</p>
	Mekanisme koping	<p>(W1.B53f.NF) Ketika stress menimbulkan perilaku-perilaku yang negatif</p> <p>(W1.B53e.NF) Akibat stress yang di alami, subyek berkeinginan di rehabilitasi</p> <p>(W1.B49b.NF) Subyek sempat mempertimbangkan untuk berhenti kuliah</p> <p>(W1.B55.NF) Awal kuliah semester 2 subyek memutuskan untuk di rehabilitasi</p> <p>(W1.B41b.NF) Ketidakmampuan mengutarakan pendapatnya subyek kepada orang tua, subyek tunukan dengan cara melanggar perturan orang tua seperti pulang malam</p> <p>(W1.B47b.NF) Subyek tetap masuk kuliah meskipun sakit</p> <p>(W1.B53g.NF) Subyek merasa sudah mampu bersabar atas masalah atau tekanan-tekanan yang di hadapinya</p> <p>(W2.B8e.NF) subyek merasa dengan meluapkan emosi negatifnya subyek</p>

		<p>mampu mengontrol pikiran negatifnya</p> <p>(W2.B8f.NF) Awal kuliah subyek tidak mampu meluapkan emosi-emosi negatifnya</p> <p>(W2.B8i.NF) Pulang ke rumah,berjalan-jalan tanpa arah dan tujuan, serta sharing dengan teman salah satu cara untuk meluapkan emosi negatif subyek</p> <p>(W2.B23.NF) Ketika sakitnya kambuh subyek mengerjakan tugas semampunya dan meminta mengerjakan bersama dengann teman temannya</p>
Relasi		<p>(W1.B47a.NF) Tidak banyak teman yang mengetahui subyek sakit.</p> <p>(W1.B61a.NF) Subyek tidak pernah menceritakan masalahnya pada siapapun</p> <p>(W1.B73a.NF) Di akhir-akhir semester perkuliahan subyek banyak dukungan dari lingkungan sekitarnya untuk semangat menyelesaikan kuliahnya</p> <p>(W1.B79b.NF) Di akhir semester perkulliahannya banyak teman dan keluarga yang mempercayainya dan mengerti dirinya</p> <p>(W1.B95.NF) Awalnya subyek seorang</p>

		<p>yang individualis</p> <p>(W1B99a.NF) Saat ini subyek sudah mulai terbuka dengan orang lain</p> <p>(W2.B8g.NF) Awal kuliah subyek tidak memiliki teman sharing untuk meluapkan emosi negatifnya</p> <p>(W2.B8h.NF) Di akhir semester subyek memiliki teman sharing untuk meluapkan emosi negatifnya</p> <p>(W2.B19b.NF) Subyek tetap semangat masuk kuliah Karena ada teman yang mengajak dan memeberi semangat</p>
--	--	---

Faktor yang Mempengaruhi			
Internal	Fisik	(-)	<p>(W1.B45.NF) Selain penyakit hipertensi subyek pernah mengidap penyakit Bronchitis saat SD kelas 3</p> <p>(W1.B67b.NF) Subyek tidak mampu fokus ataupun berkonsentrasi dalam mengerjakan tugas kuliah ketika mempunyai masalah</p>
		(+)	(W1.B99.NF) Orang lain dengan mata fokus melihat subyek mampu menimbulkan kepercayaan diri subyek
	Psikis	(-)	<p>(W1.B53d.NF) Pada saat awal kuliah Subyek beranggapan bahwa lingkungan sosialnya tidak menerimanya, sehingga subyek tidak mampu beradaptasi dengan baik</p> <p>(W1.B91a.NF) Pikiran negatif tentang lingkungan sosialnya selalu menghambat aktivitas subyek</p> <p>(W1.B30b.NF) Subyek memiliki sifat sensitif yang membuat subyek sangat mudah sakit hati dengan ejekan dari teman walaupun hanya bercanda.</p> <p>(W1.B71.NF) Subyek merasa komponen yang membuat subyek berprestasi saat ini tidak ada</p>
		(+)	<p>(W1.B50a.NF) Subyek sangat peduli dengan orang tuanya</p> <p>(W1.B73f.NF) kepercayaan diri subyek</p>

			mampu memotivasi subyek untuk menyelesaikan perkuliahan
	Simpati lingkungan sekitar	(-)	<p>(W1.B61b.NF) Orang tua subyek sangat sedih ketika mendengar kabar tidak baik dari subyek</p> <p>(W1.B43a.NF) Orang tua subyek selalu menuntut anak untuk berprestasi dalam bidang pendidikan</p> <p>(W1.B91b.NF) Awalnya Orang tua tidak memberikan kepercayaan kepada subyek dalam bidang musik</p> <p>(W1.B97.NF) Subyek merasa karena tidak di dukung di musik, prestasi subyek menjadi menurun</p> <p>(W1.B43c.NF) Faktor lingkungan (tidak adanya kepercayaan dari lingkungan) mengubah kognitif, bakat, dan karakter subyek menjadi tidak baik</p>
		(+)	<p>(W1.B75a.NF) Subyek membutuhkan kepercayaan dari lingkungan sekitar untuk semangat dalam pencapaiannya saat kuliah</p> <p>(W1.B93b.NF) Lingkungan sekitar yang sangat mempengaruhi kepercayaan diri subyek</p> <p>(W1.B73d.NF) orang lain konseling dengan subyek menimbulkan rasa kepercayaan diri</p>

		<p>subyek</p> <p>(W1.B95.NF) Kepercayaan orang tua yang di berikan kepada subyek untuk memilih jalan hidupnya di akhir semester kuliahnya</p> <p>(W1.B73e.NF) kepercayaan dari lingkungan sekitar mampu menghilangkan stress subyek</p> <p>(W1.B73b.NF) Orang tua dan adik yang akan kuliah menjadi dorongan untuk subyek cepat menyelesaikan kuliah</p> <p>(W1.B50b.NF) Nasihat dari keluarga agar tetap semangat kuliah di UIN dengan jurusan psikologi</p> <p>(W1.B59b.NF) Subyek semangat untuk kuliah karena ada teman yang mengajak kuliah</p> <p>(W1.B93b.NF) Lingkungan sekitar yang sangat mempengaruhi kepercayaan diri subyek</p> <p>(W1.B73d.NF) orang lain konseling dengan subyek menimbulkan rasa kepercayaan diri subyek</p> <p>(W1.B73e.NF) kepercayaan mampu menghilangkan stress subyek</p> <p>(W2.B2.NF) Saat ini masih ada teman yang mempercayai subyek untuk konseling dengan subyek walaupun tidak sebanyak SMA</p>
--	--	---

Eksternal	Seputar kampus	<p>(W1.B49c.NF) Masuk kampus UIN menjadi stressor bagi subyek</p> <p>(W1.B53c.NF) Kegiatan di kampus dan di mahad membuat subyek stress dan berkeinginan untuk berhenti kuliah</p>
	Tempat tinggal	<p>(W1.B53a.NF) Orang tua tidak memperlakukan subyek kuliah di luar kota tempat tinggalnya dengan sakit yang diderita subyek</p>
	Metode pembelajaran	<p>(W2.B14.NF) Metode pembelajaran dosen mempengaruhi proses belajar subyek</p> <p>(W2.B16a.NF) Subyek menyukai metode pembelajaran dosen dengan metode ceramah dan selalu berbagi pengalamannya</p> <p>(W2.B16b.NF) Subyek tidak menyukai metode pembelajaran dosen dengan dosen yang memiliki banyak tuntutan terhadap anak didiknya seperti tugas dan presentasi</p> <p>(W2.B16c.NF) Terlalu banyak tugas dari dosen membuat subyek banyak menjadi stress</p>

KATEGORISASI SUBYEK PRIMER IQ

KRONOLOGI SAKIT		
Periode sebelum sakit	Identitas/kondisi sebelum sakit	<p>(W1.B2.IQ) Usia 22 tahun 6 bulan</p> <p>(W1.B4.IQ) Anak ke 2 sari 4 saudara</p> <p>(W1.B8.IQ) Waktu SD dari kelas 1-4 di asrama tentara, kelas 5-6 pindah ke Magetan</p> <p>(W1.B12.IQ) Asrama tentara, di Mojokerto</p> <p>(W1.B14.IQ) Pekerjaan ayah sebagai tentara</p> <p>(W1.B16.IQ) Sering ditinggal Ayah untuk kerja</p>
	Faktor pemicu /penyebab sakit	<p>(W1.B34.IQ) Nenek dan orang tua subyek memiliki sakit hipertensi</p> <p>(W1.B64.IQ) Gaya hidup yang salah (terlalu banyak makan dan tidak pernah berolahraga menjadi faktor penyebab subyek sakit hipertensi</p> <p>(W1.B42.IQ) Terlalu banyak mengkonsumsi makanan terutama kadar garamnya memincu sakit hipertensinya subyek</p> <p>(W2.B2a.IQ) Berfikir terlalu berat</p>

		memicu sakit hipertensinya
	Gejala	(W1.B28.IQ) Gejala Hipertensi muncul ketika kelas 2 SMA, di tandai dengan tremor (tangan bergemetar). Dan subyek tidak menganggap serius (W1.B30a.IQ) Gejala hipertensi muncul ditandai dengan tensi selalu tinggi ketika tes kesehatan AKMIL. Dan subyek tidak menganggap ini serius.
	Puncak sakit	(W1.B32a.IQ) Kronologi Puncaknya sakit yang subyek alami ketika semester 4 yaitu demam selama 2 minggu, sebelum demam subyek makan terlalu banyak. (W1.B36a.IQ) semester 4 subyek di vonis sakit hipertensi oleh dokter

GAMBARAN DETERMINASI DIRI		
Otonomi	Mampu memilih pilihan sendiri tanpa dipengaruhi oleh lingkungan	<p>(W1.B24.IQ) Orang tua memberikan kepercayaan kepada anaknya untuk menentukan jalan hidupnya</p> <p>(W2.B12a.IQ) Mengerjakan tugas kuliah dengan baik dan tidak melupakan tujuan utama pergi ke kota Malang untuk menjaga kepercayaan orang tua</p> <p>(W2.B12b.IQ) Setiap minggu memberi kabar orang tua</p> <p>(W1.B22.IQ) Tujuan utama masuk angkatan, karena akmil tidak lulus memilih mengambil jurusan psikologi agar setelah kuliah dapat mengambil perwira karir</p> <p>(W1.B26a.IQ) Keinginan sendiri untuk melanjutkan kuliah</p> <p>(W2.B124.IQ) Dalam mengambil keputusan subyek jarang meminta pendapat orang tua</p>

	<p>Mampu Menghadapi rintangan atau masalah yang dihadapi selama proses pendidikan di perguruan tinggi</p>	<p>(W1.B46.IQ) Saat penyakitnya kambuh di waktu kuliah subyek hanya bisa diam dan istirahat total</p> <p>(W1.B48a.IQ) Tidak masuk kuliah karena sakit</p> <p>(W1.B48b.IQ) Tidak mampu beraktivitas ketika kambuh</p> <p>(W2.B2b.IQ) Setiap ada beban atau pikiran langsung subyek kerjakan</p> <p>(W2.B2c.IQ) Semenjak mengubah gaya hidupnya, berfikir terlalu berat bukan lagi pemicu utama sakitnya</p> <p>(W2.B18b.IQ)</p> <p>Semenjak rajin berolahraga di saat subyek mengkonsumsi makanan yang dilarang oleh penderita hipertensi dampak pada tubuh tidak terlalu parah dari pada sebelum berolahraga</p>
	<p>Mampu mengutarakan walaupun berbeda dan menerima pendapat orang lain yang lebih</p>	<p>(W1.B26b.IQ) Awalnya orang tua tidak setuju masuk psikologi, tetapi setelah diberikan penjelasan bahwa</p>

	benar	ruang lingkup psikologi lebih luas selain yang dipikirkan orang tua
	Mampu mengontrol dan menghadapi situasi yang tidak diinginkan dengan cara mencegah atau menjauhi situasi tersebut	<p>(W1.B52.IQ) Merubah gaya hidup dengan cara olahraga dan mengurangi porsi makan</p> <p>(W2.B16b.IQ) Mengubah gaya hidup dengan berolahraga dan mengatur pola makan subyek mencari tahu dari internet</p> <p>(W2.B32c.IQ)</p> <p>Mulai mengubah gaya hidupnya semenjak subyek semester 7</p> <p>(W2.B6a.IQ) Olahraga yang subyek lakukan ialah kardio olahraga yang memacu jantung (jogging, sit up)</p> <p>(W2.B6b.IQ) Subyek masih kesulitan mengatur pola makan</p> <p>(W1.B40.IQ) Merubah gaya hidup untuk menjaga kesehatan</p> <p>(W2.B8.IQ) Kendala utama untuk berolahraga males</p> <p>(W2.B10.IQ) Subyek tidak memiliki teman untuk olahraga bersama, menjadikan subyek</p>

		<p>tidak semangat berolahraga</p> <p>(W2.B18a.IQ) Setelah mengetahui faktor pemicu hipertensi, subyek mulai menghindarinya</p>
Kompetensi	<p>Pengetahuan</p> <p>(hasil perkuliahan yang dicapai)</p>	<p>(W1.B4.54a.IQ) Hasil perkuliahan subyek turun semenjak sakit</p> <p>(W2.B32a.IQ) Sebelum subyek mengubah pola hidup nilai kuliah tidak stabil</p> <p>(W1.B54b.IQ) Tidak mengikuti UAS karena sakit</p> <p>(W1.B54.IQ) Tidak lulus mata kuliah</p> <p>(W1.B62a.IQ) Merasa kecewa dengan hasil perkuliahannya</p> <p>(W1.B62b.IQ) Nilai IP subyek menurun hingga 3.17 ketika sakit</p> <p>(W1.B12c.IQ) Subyek mulai mengerjakan Tugas akhir dengan baik</p>

		(W2.B32b.IQ) Awal sakit subyek tidak mampu berfikir terlalu berat
	Mekanisme Coping	<p>(W1.B30b.IQ) Melanjutkan kuliah karena tidak lulus AKMIL</p> <p>(W1.B60.IQ) Istirahat total dan minum obat Ketika sakitnya kambuh</p> <p>(W1.B50.IQ) tanya teman-teman ketika ada tugas dari dosen</p> <p>(W2.B16c.IQ) Subyek mencari tahu aktivitas dan makanan apa saja yang dilarang oleh penderita hipertensi</p> <p>(W2.B28a.IQ) Ketika sakitnya kambuh subyek meminum obat, banyak mekonsumsi buah-buahan, dan istirahat</p> <p>(W2.B38a.IQ) Subyek banyak mengikuti aktivitas positif agar mampu mengurangi stress dan tekanan serta mampu mengubah pola pikir subyek atas penyakit yang dideritanya</p> <p>(W2.B38b.IQ) Subyek kerja part time untuk menambah</p>

		<p>aktivitas</p> <p>(W2.B42.IQ) Tidak ada teman menjadi kendala subyek ketika subyek mencoba untuk mengikuti berbagai aktivitas positif sebagai bentuk mengubah pola pikirnya</p> <p>(W2.B44a.IQ) Saat ini ada aktivitas positif yang rutin subyek ikuti</p> <p>(W2.B44b.IQ) Dengan teman yang sesuai karakter subyek menjadikan subyek lebih semangat mengikuti aktivitasnya saat ini</p>
Relasi	Memiliki hubungan baik dengan orang lain	<p>(W1.B66a.IQ) Teman-teman selalu mengizinkan subyek ketika subyek tidak masuk perkuliahan tanpa harus memberi kabar sakit kepada teman-temanya dikelas</p> <p>(W1.B68.IQ) Respon teman-teman subyek terkejut ketika mengetahui penyakit yang diderita subyek karena itu penyakit orang tua</p> <p>(W1.B66.IQ) Teman-teman membantu ketika kesulitan</p>

		<p>meyelesaikan tugas kuliah</p> <p>(W1.B44a.IQ) Orang tua mencoba menenangkan pikiran subyek dari penyakit hipertensinya.</p> <p>(W1.B58b.IQ) Orang tua menasehati untuk tetap jaga kesehatannya</p> <p>(W2.B46.IQ) Teman-teman selalu mengajak dalam hal positif</p>

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DETERMINASI DIRI		
Internal	Fisik	<p>(W1.B72a.IQ) Tidak mampu berkonsentrasi saat proses belajar karena fisik lemah</p> <p>(W2.B52b.IQ) Subyek meminjam buku catatan temannya ketika subyek tidak mampu meneri pelajaran yang diberikan oleh dosen</p>
	Psikologis	<p>(W1.B72b.IQ) Pikiran tentang sakit mengganggu konsentrasi belajar</p> <p>(W1.B74.IQ) Mindset yang buruk tetntang penyakitnya menjadi faktor paling berat</p>

		<p>yang mempengaruhi proses belajarnya</p> <p>(W2.B28d.IQ) Dengan iman yang kuat dan dukungan dari lingkungan subyek mencoba bangkit dari tekanan</p>
	<p>Simpaty lingkungan sekitar</p>	<p>(W1.B75.IQ) Alasan tetap semangat kuliah yaitu Orang tua dan kaka yang belum lulus kuliah karena takut menambah beban orang tua.</p> <p>(W1.B64.IQ) Orang tua dan sahabat menjadi salah satu faktor penyemangat subyek untuk tetap fokus kuliah</p> <p>(W1.B77a.IQ) Dukungan keluarga sangat penting</p> <p>(W2.B22a.IQ) Pengalaman kakak yang belum lulus dari kuliah, menjadi semangat bagi subyek agar tidak seperti itu</p> <p>(W2.B22b.IQ) Motivasi terbesar subyek untuk semangat kuliah ialah orang tua sampai saat ini</p> <p>(W2.B50a.IQ) Orang tua dan orang yang memberi semangat kepada subyek yang mempengaruhi semangat subyek sampai saat ini</p> <p>(W2.B50d.IQ) Sharing dengan teman membuat subyek sadar bahwa ada masalah yang lebih berat yang harus di hadapi</p>

		<p>temannya di banding masalah yang subyek hadapi</p> <p>(W2.B50c.IQ) Orang tua subyek tidak pernah mengatur atau pun menekan jalan hidup subyek</p> <p>(W2.B48.IQ) Teman lawan jenis subyek meenjadi semangat terbesar subyek</p>
Eksternal	ekonomi	<p>(W1.B77c.IQ) Uang kuliah berasal dari tunjangan pekerjaan ayah yang berlaku untuk 2 orang anak selama 4 tahun</p> <p>(W1.B77b.IQ) Ayah telah pensiun sejak 2 tahun lalu</p> <p>(W1.B38c.IQ) Subyek bekerja part time untuk menanmbah uang saku karena ayah sudah pensiun</p>
	Metode pembelajaran dosen	<p>(W1.B79.IQ) Subyek menyukai dosen yang selalu berbagi pengetahuan dari pengalaman dan prestasi masa lalu dosen tersebut</p>
		<p>(W2.B50b.IQ) Memiliki kesempatan beasiswa untuk menjadi lebih baik (tetap kuliah)</p>