

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **1.1. Pembahasan**

Fenomena kesurupan bukanlah sebuah fenomena yang baru. Fenomena kesurupan tidak hanya terjadi di Indonesia. Kesurupan terjadi di berbagai tempat di dunia, dengan istilah yang berbeda-beda (Siswanto, 2015). Kesurupan juga terbagi dalam berbagai macam, seperti kesurupan patologis, kesurupan religius, kesurupan kuratif, dan kesurupan hiburan (Rahardanto, 2011). Kesurupan patologis termasuk dalam gangguan disosiasi. Penelitian ini membahas mengenai dinamika kepribadian kesurupan patologis. Peneliti mengambil sebuah potret kasus fenomena kesurupan patologis yang dialami oleh partisipan dengan inisial “mas E”. Berdasarkan hasil penelitian studi kasus yang dilakukan oleh peneliti, terdapat beberapa hal yang mencakup dalam dinamika kepribadian pada kesurupan patologis.

Dalam kasus kesurupan patologis terjadi 3 simtom dalam fase, yaitu simtom pra kesurupan, simtom saat kesurupan dan simtom pasca kesurupan. Dalam simtom prakesurupan, partisipan mas E mengalami beberapa simtom fisik, yaitu merasa pusing dan kepala terasa berat. Partisipan juga mengaku sebelum mengalami kesurupan biasanya mengalami mimpi buruk yang menjadi stimulus untuk memperkuat terjadinya kesurupan. Mimpi buruk sering dihubungkan dengan pengalaman traumatis dan umumnya lebih sering terjadi ketika individu dalam kondisi stres (Nevid, Rathus, Greene, 65: 2005). Mimpi buruk adalah simbol dari kecemasan-kecemasan yang

dialami partisipan, yang tertimbun di alam bawah sadar, sehingga menjadi stimulus sebelum terjadinya kesurupan.

Simtom yang kedua adalah saat kesurupan terjadi. Partisipan mas E cenderung bersikap agresif seperti, mengamuk, memukuli dan mengejar orang yang pernah menyakitinya. Saat kesurupan partisipan mas E lebih memiliki keberanian dalam mengungkapkan perasaannya apabila dirinya tidak menyukai sesuatu. Partisipan mas E berbicara dan berperilaku sesuai dengan kepribadian yang merasukinya. Partisipan memiliki persepsi bahwa dirinya dirasuki oleh siluman kera, jin yang melindungi dirinya, dan juga arwah gadis yang telah meninggal. Perilaku partisipan ini menyerupai karakteristik pada gangguan identitas disosiatif, di mana terdapat dua atau lebih kepribadian berbeda yang ditunjukkan.

Uniknya partisipan mengakui bahwa dirinya dapat mengetahui yang terjadi, tetapi dirinya merasa dikendalikan oleh kekuatan atau kepribadian yang lain. Dengan kata lain, aspek kognitif partisipan tetap berfungsi, namun pada saat bersamaan partisipan kehilangan kendali terhadap aspek motorik tubuhnya. Pada simtom ini, perilaku partisipan menyerupai dengan gejala gangguan depersonalisasi atau derealisasi. Individu merasa menjadi pengamat di luar tubuhnya. Perasaan ketidaknyataan atau terpisah dari tubuhnya.

Ketiga adalah simtom pascakesurupan. Setelah mengalami kesurupan partisipan biasanya lebih mudah rentan atau sensitif terhadap stimulus yang berbau gaib atau mistis.

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh hasil bahwa kesurupan patologis dipengaruhi oleh berbagai penyebab. Peneliti mengelompokkan berbagai penyebab terjadinya kesurupan patologis menjadi tiga faktor, yaitu faktor

predisposisi, faktor prepetuasi, faktor presipitasi dan faktor risiko. Berikut ini peneliti akan menjabarkan berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya kesurupan:

#### 1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yaitu faktor yang menjadi latar belakang terjadinya kasus kesurupan patologis yang dialami oleh partisipan E. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dalam keluarga partisipan E, sering sekali terjadi konflik. Partisipan mas E, dan anggota keluarganya yang lain memiliki konflik dengan kakak perempuan dari partisipan mas E. Anggota keluarganya memiliki penghayatan bahwa kakak perempuannya memiliki sifat yang jahat, dan sengaja mendukuni keluarganya sendiri.

Selain konflik antara sesama anggota keluarga, partisipan mas E juga memiliki konflik secara personal dengan ibu atau orangtuanya. Partisipan mas E menganggap bahwa orangtuanya, secara khusus ibunya, adalah orangtua yang bodoh, karena tidak dapat memahami dirinya.

Partisipan mas E juga merasa bahwa ibunya tidak dapat memahami dirinya. Konflik yang terjadi sering kali hanya masalah kecil, seperti perdebatan ketika keinginan partisipan mas E tidak disetujui dan pendapatnya tidak dihargai. Partisipan akan menjadi mudah tersinggung. Hal demikian membuat partisipan menjadi tersinggung dan sakit hati dengan sikap ibu. Partisipan menganggap bahwa sikap ayahnya

kepada dirinya jauh lebih baik daripada sikap ibu, yang sering kali menyakiti dirinya lewat perkataan yang kasar.

Partisipan mas E merasa bahwa sikap ibunya jauh lebih baik kepadanya ketika dirinya masih kecil, sehingga partisipan mengalami konflik di dalam dirinya antara perasaan sayang dan benci kepada ibunya. Selain memiliki konflik di dalam keluarga dan juga konflik personal dengan ibunya, partisipan juga memiliki konflik dengan rekan kerjanya dahulu. Partisipan seringkali merasa sakit hati dengan rekan kerjanya karena perkataan rekan kerjanya yang menyakiti dirinya.

Hasil penelitian tersebut diperkuat dengan adanya tes kepribadian (tes grafis) kepada partisipan mas E. Analisis hasil tes grafis menunjukkan bahwa partisipan mas E merupakan pribadi yang kurang memiliki ketertarikan untuk berinteraksi dalam lingkup keluarga. Ia lebih menyukai aktivitas yang tidak melibatkan anggota keluarganya. Hal ini tampaknya karena ia mempersepsi bahwa ia kurang memiliki peran dalam keluarga.

## 2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi adalah faktor yang memicu atau yang menjadi stimulus saat itu juga yang menimbulkan kesurupan patologis terjadi. Dalam hal ini yang menjadi faktor presipitasi adalah pengaruh lingkungan, seperti ketika partisipan mas E mengunjungi tempat-tempat yang angker, dan monoton kuda lumping. Ketika partisipan mas E pergi mengunjungi tempat yang

dianggap angker dan menonoton kuda lumping, maka saat itu juga partisipan akan mengalami kesurupan.

Dalam hal ini, tempat yang angker dan menonton kuda lumping, tempat para pemainnya mengalami kesurupan, menjadi stimulus yang kuat bagi partisipan mas E. Kedua stimulus ini menimbulkan sugesti kepada partisipan mas E sehingga memicu partisipan mengalami kesurupan. Sugesti ini diperkuat oleh pembelajaran yang telah diperoleh dari lingkungan, budaya dan keyakinan (Springate, 2009).

Selain pengaruh lingkungan, pengaruh kondisi emosional juga berpengaruh memicu terjadinya kesurupan secara langsung. Partisipan sangat rentan mengalami kesurupan apabila sedang melamun dan sedang merasa sakit hati karena dimarahi. Hasil tes grafis menunjukkan hal yang saling berkaitan dengan hasil penelitian yang diperoleh ini.

### 3. Faktor Perpetuasi

Faktor Perpetuasi adalah faktor yang dapat melanggengkan atau membuat kesurupan patologis ini menjadi menetap. Dalam hal ini adalah persepsi partisipan mas E yang kuat akan pengaruh makhluk halus dan ilmu gaib terhadap keluarga. Partisipan mas E melakukan sebuah mekanisme pertahanan dirinya dengan mengalihkan rasa kebencian kepada ibunya dan berbagai konflik yang dialaminya, sebagai akibat dari pengaruh makhluk halus dan ilmu gaib. Mekanisme pertahanan ini muncul ketika ego tidak mampu menyeimbangkan tuntutan id yang lebih kuat dari superego (Semiun, 2006). Dalam hal ini partisipan mas E secara

tidak sadar melakukan sebuah pengalihan atas berbagai konflik dan kebencian kepada ibunya sebagai akibat dari pengaruh makhluk halus dan ilmu gaib.

Mekanisme pertahanan ini berfungsi agar individu (partisipan mas E) tetap dapat diterima dalam lingkungan masyarakat, karena norma dalam masyarakat sosial lebih mudah untuk menerima bahwa hal tersebut terjadi karena pengaruh makhluk halus dan gaib. Mekanisme pertahanan yang dibuat oleh partisipan mas E semakin diperkuat oleh keyakinan yang kuat dari lingkungan keluarganya dan lingkungan sekitar mengenai hal gaib. Beberapa hal ini menjadi faktor yang menetap dalam fenomena kesurupan patologis. Dalam hal ini dapat dilihat bahwa pengaruh budaya sekitar sangat kuat terhadap terjadinya kesurupan patologis. Budaya sekitar partisipan mas E yang sangat mempercayai adanya kekuatan gaib, mistik, dan makhluk halus, Lingkungan sekitar partisipan mas E, masih memiliki adat istiadat yang kuat dan sarat akan budaya. Lokasi tempat tinggal partisipan mas E adalah lokasi yang berdekatan dengan tempat wisata budaya yang berada di Jawa Tengah, sehingga suasana sarat akan budaya masih terasa sangat kental. Selain budaya yang masih kuat, keyakinan akan ajaran agama juga sangat kuat.

Partisipan mas E tinggal dalam lingkup budaya Jawa Tengah yang kental berpadu dengan nuansa Islami yang cukup kuat. Hal ini sesuai dalam penelitian (Springate, 2009) yang mengungkapkan bahwa kesurupan dalam dunia Barat dianggap sebagai akibat dari stres yang berkepanjangan, sementara dalam budaya Timur, kesurupan disebabkan oleh makhluk halus,

kepercayaan yang berasal dari ajaran agama (adanya setan, iblis dan jin), dan budaya.

#### 4. Faktor Risiko

Faktor risiko dalam hal ini adalah beberapa hal yang dapat meningkatkan terjadinya kesurupan patologis. Ada beberapa hal yang dapat menjadi faktor risiko dalam kesurupan patologis. Pertama partisipan mas E memiliki konflik dalam hubungan sosial. Partisipan mas E memiliki permasalahan dalam relasi dengan teman kerjanya. Partisipan sakit hati karena merasa direndahkan oleh teman kerjanya. Partisipan juga kerap mudah tersinggung terutama ketika partisipan mas E mengalami pemutusan kerja di tempat kerjanya. Kedua, partisipan memiliki sifat yang sensitif dengan temperamental yang tinggi. Hal ini didukung hasil test grafis yang menggambarkan bahwa partisipan mas E merupakan pribadi yang memiliki stabilitas emosi kurang stabil. Ia memiliki dorongan-dorongan yang bersifat impulsif baik dalam bersikap maupun dalam mengambil keputusan.

Pada dasarnya, ia memiliki kepatuhan terhadap aturan atau norma yang berlaku dalam masyarakat. Hanya saja ia belum mampu mengelola dorongan-dorongan yang ada di dalam dirinya secara tepat. Keadaan ini menyebabkan ia cenderung kurang mampu mengekspresikan dorongan yang dimilikinya secara tepat, terutama ketika dihadapkan dengan situasi yang tidak menyenangkan baginya. Sikapnya yang

cenderung tertutup juga menyebabkan ia kurang mampu mendengarkan masukan dari pihak lain.

Hal-hal tersebut membuat partisipan mengalami konflik antar elemen kepribadian dan mekanisme pertahanan diri yang gagal. Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa faktor spiritual dalam hal ini juga berpengaruh menjadi faktor risiko. Dalam fenomena kesurupan patologis, Spritualitas yang labil dapat melemahkan kondisi elemen kepribadian, sehingga terjadi ketidakseimbangan. Individu dengan ego yang lemah, tidak mampu menyeimbangkan tuntutan *id* yang lebih kuat dari *superego* maka akan mengalami banyak konflik karena *ego* tidak mampu mengambil keputusan terhadap tuntutan-tuntutan yang kuat (Semiun, 2006). Dalam kasus kesurupan patologis yang dialami oleh partisipan mas E, partisipan, mengalami kesembuhan melalui seorang paranormal yang mengobati dirinya. Sebelumnya partisipan telah berobat dengan berbagai cara yaitu dengan cara ruqiyah, dukun, hingga didoakan oleh pendeta, namun semuanya tidak dapat menyembuhkan partisipan.

Kesembuhan yang didapatkan oleh partisipan melalui paranormal, diperoleh melalui pembacaan doa-doa islami yang dibacakan oleh paranormal. Partisipan mas E dapat memperoleh kesembuhan melalui paranormal, karena paranormal tersebut memiliki cara penanganan yang berbeda dengan yang lainnya. Paranormal memiliki sikap yang terbuka dan kepedulian terhadap orang yang membutuhkan, dan sikap yang tulus. Selain itu paranormal memiliki prinsip dalam



menyembuhkan kesurupan, yang didasari oleh perbuatan baik dan amalan, sehingga paranormal tersebut memiliki banyak pengalaman dalam menangani pasien kesurupan.

Kesembuhan yang dialami ini berkaitan dengan peranan paranormal yang memiliki sikap altruis terhadap partisipan mas E. Penelitian mengenai peranan *happiness* (Siswanto, 2015) untuk mencegah kesurupan, memabarkan mengenai program-program untuk mencegah terjadinya kesurupan dan meningkatkan derajat kesehatan. Penelitian tersebut menjelaskan, salah satu karakter yang perlu dikembangkan adalah kebaikan hati yang muncul dalam sifat dan perilaku altruis.

Perilaku altruis adalah perilaku memerhatikan orang lain dan mau membantu bahkan berkorban bagi orang lain. Perilaku ini dapat menjadi salah satu upaya preventif dalam fenomena kesurupan (Siswanto, 2015). Selain perilaku altruis, faktor dukungan emosional juga dapat menjadi upaya preventif. Perilaku altruis dan dukungan emosional dapat menjadi upaya preventif karena hal ini dibutuhkan dalam membantu meningkatkan kesehatan psikologis individu. Perasaan berharga yang dirasakan serta emosi positif akan membantu individu dalam menyikapi berbagai permasalahan yang ada, sehingga individu mampu menjadi pribadi yang sehat.

## 5.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain:

- a. Peneliti kurang terampil dalam wawancara. Peneliti secara spontan sering berbicara ketika partisipan sedang berbicara, sehingga hasil rekaman wawancara terdengar pembicaraan yang tumpang tindih. Hal tersebut membuat peneliti merasa kesulitan dalam membuat verbatim.
- b. Peneliti kurang terampil dalam wawancara sehingga masih ada data yang perlu dilakukan wawancara ulang agar dapat memperoleh data yang lebih dalam.
- c. Keterbatasan waktu dan biaya, sehingga dalam melakukan wawancara peneliti tidak bisa melakukannya dengan fleksibel dan melakukan wawancara berulang-ulang kali
- d. Keterbatasan tempat dalam melakukan wawancara. Ketika partisipan menceritakan hal yang menurutnya cukup rahasia, partisipan menjadi takut dan akhirnya mengecilkan volume suara. Hal ini membuat hasil rekaman wawancara terkadang terdengar tidak jelas.
- e. Perbedaan budaya peneliti dengan partisipan. Penelitian ini dilakukan di daerah Jawa Tengah dan di daerah pedesaan, yang berbeda dengan budaya asal peneliti. Partisipan sering menggunakan bahasa Jawa halus, dan berbicara dengan tutur kata yang sangat halus dan volume suara yang kecil. Peneliti merasa sedikit mengalami kesulitan dalam hal ini.
- f. Permasalahan dalam hal teknis. Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggunakan alat perekam secara khusus. Peneliti hanya menggunakan *handphone blackberry* untuk merekam wawancara.

Akibatnya kualitas hasil rekaman wawancara kurang begitu memadai. Selain itu terdapat beberapa rekaman di bagian percakapan terakhir yang terputus dan tidak tersimpan, tetapi peneliti tidak menyadarinya. Peneliti perlu mempersiapkan dan mempelajari kembali teknik dalam melakukan wawancara. Dalam melaksanakan wawancara, peneliti kurang melakukan klarifikasi kembali mengenai jawaban dari partisipan. Peneliti juga beberapa kali memberikan pertanyaan yang bersifat tertutup, sehingga jawaban pertanyaan hanya mengarah pada satu jawaban.

- g. Peneliti sangat menyadari permasalahan waktu dalam hal penelitian ini. Dalam hal ini peneliti kurang dapat melakukan management waktu, sehingga jangka waktu penelitian menjadi lebih panjang dari batas waktu yang ditentukan. Hal ini sangat disayangkan karena kemungkinan pengerjaan dan hasil yang kurang maksimal. Jarak antara pengambilan data dan proses dilakukan analisa pun tergolong jauh. Kelemahan yang dilakukan peneliti ini menjadi pembelajaran yang sangat berharga mengenai *time management* dalam bekerja.
- h. Saat melakukan wawancara, peneliti melakukan *rapport* yang terlalu panjang, sehingga pembicaraan kerap kali meluas ke berbagai hal dan kurang mengandung esensi yang penting. Akibat dari hal tersebut peneliti mengalami kesulitan dalam mengembalikan pembicaraan ke topik utama, dan dalam pembuatan verbatim serta analisis. Peneliti kurang mampu dalam mengendalikan situasi dan kondisi saat wawancara berlangsung.

### 5.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, kesurupan patologis disebabkan oleh beberapa faktor pendukung. Selain itu, terdapat faktor protektif dan upaya preventif dalam mencegah terjadinya kesurupan patologis. Faktor Protektif tersebut adalah ego yang masih berfungsi dengan baik. Faktor-faktor yang menjadi faktor pendukung terjadinya kesurupan antara lain adalah faktor predisposisi, faktor prepetuasi, faktor presipitasi, dan faktor risiko. Konflik-konflik yang menjadi latar belakang memainkan peranan partisipan dalam mengelola elemen-elemen kepribadiannya. Dalam hal ini kesurupan patologis dapat terjadi ketika partisipan tidak mampu menyeimbangkan tuntutan antara *id*, *ego* dan *super ego*. Konflik-konflik yang terjadi menimbulkan stres dan kecemasan yang menumpuk sehingga tertimbun di alam bawah sadar partisipan. Tinjauan ini senada dengan penelitian mengenai kesurupan massal (Sari & Basri, 2007). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa siswi yang pernah mengalami kesurupan massal rata-rata memiliki riwayat mengalami kecemasan dan depresi. Penelitian lain mengenai gambaran trans disosiatif pada kesurupan, mengungkapkan beberapa poin. Kesurupan dapat terjadi karena tiga hal. Pertama, secara internal, individu mengalami stres dan frustrasi lalu melakukan bentuk mekanisme pertahanan diri untuk mengurangi tegangan yang ada. Kedua, secara eksternal kesurupan dapat terjadi karena masalah keluarga, pacar, dan teman. Ketiga, masalah pola asuh, kekerasan di masa kanak-kanak, serta kecenderungan kepribadian histrionik (Harsono, 2009). Partisipan penelitian (mas E) mengalami permasalahan dan konflik dengan orangtua dan keluarganya, serta pola asuh yang permisif dalam keluarga, membuat partisipan kurang merasa memiliki peran di dalam keluarganya. Partisipan juga memiliki kepribadian yang temperamental, sehingga

mengarah ke perilaku yang impulsif. Selain itu, pengaruh budaya dan kepercayaan juga berpengaruh dalam hal ini (Springate, 2009). Upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah kesurupan patologis adalah dengan mengembangkan perilaku altruis (Siswanto, 2015) serta dukungan emosional kepada individu. Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa simtom-simtom yang terjadi pada kesurupan patologis yang dialami partisipan, mempunyai kecenderungan atau kemiripan dengan karakteristik yang ada pada gangguan identitas disosiatif dan gangguan depersonalisasi atau derealisasi.

#### **5.4 Saran**

Adapun saran-saran yang dapat diberikan peneliti terkait dengan penelitian ini, antara lain sebagai berikut:

1. Bagi partisipan

Peneliti mengharapkan agar dengan adanya penelitian ini partisipan dapat semakin memahami dirinya sendiri, dan dapat menerapkan upaya preventif dan juga memperkuat hal-hal yang menjadi faktor protektif di dalam diri partisipan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapkan agar penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan pengetahuan bagi penelitian yang serupa. Melalui penelitian ini, diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian dan mengeksplorasi kesurupan dari berbagai sisi yang lainnya sehingga dapat mengungkap temuan-temuan yang semakin memperkaya literatur mengenai kesurupan. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan lebih dalam lagi mengenai dinamika kepribadian pada kesurupan patologis, karena peneliti hanya mampu

menampilkan mengenai dinamika yang terjadi pada fenomena kesurupan patologis. Peneliti juga mengharapkan agar peneliti selanjutnya dapat mengambil pembelajaran dari berbagai kekurangan dalam penelitian ini, agar kemungkinan kesalahan dapat dikurangi.

3. Bagi Keluarga

Melalui penelitian ini, diharapkan keluarga dapat memiliki pengetahuan baru, sehingga dapat memperbaiki atau mengurangi faktor risiko yang memungkinkan terjadinya kesurupan. Selain itu juga sangat diharapkan agar dengan adanya penelitian ini, tingkat kesadaran akan kesehatan mental semakin meningkat di dalam keluarga.

4. Bagi masyarakat luas:

- i. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru sehingga masyarakat dapat memperoleh informasi dan pengetahuan baru mengenai fenomena kesurupan yang digolongkan menjadi kesurupan dengan tipe patologis. Setelah mengetahui informasi dan pengetahuan yang baru, masyarakat dapat mengetahui dan mengambil upaya preventif yang tepat dalam melakukan penanganan, sehingga dapat meminimalkan terjadinya dampak buruk bagi individu yang mengalami kesurupan.
- ii. Melalui penelitian ini masyarakat diharapkan dapat mengurangi pemberian label dan stigma sosial yang buruk kepada seseorang yang pernah mengalami kesurupan, apalagi kesurupan yang bersifat patologis, yang dapat menyebabkan

tekanan psikologis dan memberikan pengaruh buruk dalam berbagai fungsi sosial dalam lingkungan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostical and statistical manual of mental disorders, 5<sup>th</sup> edition*. Washington: American Psychiatric Association.
- Azwar, S. (2001). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chaplin, C.P. (1998). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: CV Rajawali.
- Detik News. Puluhan karyawan pabrik garmen di bogor kesurupan. [Online]. Diambil pada tanggal 11 Januari 2015 pukul 00.03 WIB dari <http://news.detik.com/read/2009/12/09/150843/1257133/10/puluhan-karyawan-pabrik-garmen-di-bogor-kesurupan>
- Faisal, S. (1990). *Penelitian kualitatif dasar-dasar dan aplikasi*. Malang: Yayasan Asih Asah Asuh (Y A 3).
- Feist, J & Feist, G.J. (2006). *Theories of personality* (Edisi ke-6). New York: McGraw Hill.
- Goodman, F. (2010). *Eksorsisme: Misteri kematian Anneliese Michel* (Terjemahan: P. Hardono Hadi). Yogyakarta: Kanisius.
- Koentjaraningrat. (1984). *Kebudayaan Jawa*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Langdrige & Johnson. (2009). *Introduction to research methods and data analysis on psychology 2<sup>th</sup> edition*. England: Pearson Prentice Hall.
- Maslim. (2003). *Diagnosis gangguan jiwa: rujukan ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT. Nuh Jaya.
- Miles & Huberman. (1992). *Analisis data kualitatif*. Alih bahasa: T.R. Rohidi. Jakarta: UI-Press.
- Moleong. (2000). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.



- Pervin, L.A, Cervone, D & John, O.P. (2004). *Personality: theory and research*, 9<sup>th</sup> edition. Alih bahasa: A.K. Anwar. Jakarta: Kencana.
- Poerwandari, E.K. (1998). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Rahardanto, M.S. (2011). *Dari rasa sakit yang mencekam hingga sukacita yang meluap-luap: dinamika psikologis individu yang mengalami kesurupan*. Skripsi (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- Santo. (2010). Eksorsisme, pengalaman yang tak terlupakan. [On-Line]. <http://katolisitas.org/2010/12/01/eksorsisme-pengalaman-yang-tak-terlupakan/comment-page-3/#comments>
- Sari & Basri. (2007). *Gambaran kecemasan dan depresi pada siswi yang pernah mengalami kesurupan massal*, (13), (116-118). [On-line]. Diambil pada tanggal 21 November 2014 pukul 20.15 WIB dari <https://himcyoo.files.wordpress.com/2012/06/kecemasandepresi-siswa-yg-pernah-kesurupan-massal.pdf>
- Semiun, Y. (2001). *Kesehatan mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Silalahi, G.A. (2003). *Metodologi penelitian dan studi kasus*. Sidoarjo: CV. Citramedia.
- Siswanto. (2015). *Peranan Happiness untuk Mencegah Terjadinya Kesurupan*. Fakultas Psikologi Universitas Soegijapranata. Semarang. In Press (Sedang dalam Proses diterbitkan)
- Springate, L.A.C. (2009). *Kuda lumping dan fenomena kesurupan massal: Dua studi kasus tentang kesurupan dalam kebudayaan Jawa (Laporan Penelitian Australian Consortium for In-Country Indonesian Studies)*. Skripsi (tidak diterbitkan). Malang: Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah.

- Statt, D.A. (1998). *The concise dictionary of psychology*, 3<sup>rd</sup> edition. New York: Routledge.
- Surya Online. *Belasan siswa kesurupan saat pelajaran matematika*. [Online]. Diambil pada tanggal 4 September 2014 pukul 17.30 WIB dari <http://surabaya.tribunnews.com/2014/08/18/belasan-siswa-kesurupan-saat-pelajaran-matematika>
- Tim Prima Pena. (no date) *Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi terbaru*. Gitamedia press
- Wasito, dkk. (1990). *Pengantar metodologi penelitian buku panduan mahasiswa*. Jakarta: Asosiasi Perguruan Tinggi Katolik (APTIK).
- Wicaksana, I. (2008). *Mereka bilang aku sakit jiwa*. Yogyakarta: Kanisius.
- Willig, C. (2001). *Introducing qualitative research in psychology adventures in theory and method*. New York: McGraw-Hill Open University Press.
- Yin, Robert.K. (1994). *Case Study Research. Design and Methods* 2<sup>th</sup> edition. London: Sage Publications.
- Zulhair. (2008). *Gangguan kesurupan dan terapi Ruqyah: Penelitian multi kasus penderita gangguan kesurupan yang diterapi dengan Ruqyah di dua lokasi pengobatan alternatif terapi Ruqyah*. Malang: Skripsi (tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri.