

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia mengalami berbagai macam kejadian dalam kehidupan, salah satunya kejadian traumatis yang kemungkinan besar bisa mengarah pada munculnya suatu masalah yang disebut dengan fobia. Kata fobia berasal dari bahasa Yunani *phobos*, yang berarti ketakutan. Ketakutan adalah kecemasan yang dialami dalam menanggapi ancaman tertentu, namun jika ketakutan terhadap suatu objek atau situasi tidak proporsional dengan ancaman yang ditimbulkannya disebut dengan fobia (Nevid, Ratus, & Greene, 2018). Fobia menurut APA (2013) terkadang berkembang setelah peristiwa traumatis (misalnya diserang oleh hewan atau terjebak di dalam lift), pengamatan orang lain melalui peristiwa traumatis (misalnya menyaksikan seseorang tenggelam), serangan panik yang tidak terduga, atau transmisi informasional. DSM V (APA, 2013) membagi tiga kategori fobia, yaitu agoraphobia, gangguan kecemasan sosial (fobia sosial), dan fobia spesifik. Pada penelitian ini, fokus penelitian ada pada fobia spesifik.

Fobia spesifik merupakan ketakutan yang berlebihan dan terus-menerus terhadap suatu objek atau situasi tertentu yang tidak sebanding dengan bahaya aktual yang ditimbulkan oleh objek atau situasi tertentu (Nevid, Ratus, & Greene, 2018). Pada kenyataannya individu yang mengalami fobia menurut Coelhe, dkk dalam Whitbourne (2017) mungkin tidak melaporkan gejala tetapi malah salah mengartikan keemasannya pada kondisi fisik, khususnya fobia spesifik. Hal ini

sejalan dengan hasil penelitian Grenier et al. (2011) yang menunjukkan bahwa diantara individu yang memiliki setidaknya satu ketakutan, 85% dari subjek penelitian tidak memiliki dampak signifikan pada fungsi, dan 55% dari 85% tidak mengenali ketakutannya dan tidak berusaha untuk menghindarinya.

Ketakutan adalah emosi mendasar dan universal yang berfungsi sebagai sistem alarm dan memungkinkan individu untuk memahami serta bereaksi terhadap bahaya dalam sekejap, tanpa perlu berpikir terlebih dahulu. Namun, ketika sistem alarm ketakutan salah mengartikan ketakutan tersebut sebagai respons terhadap rangsangan yang tidak mengancam dapat membuat diri individu berada dalam bahaya (Milosevic & McCabe, 2015). Individu dengan fobia spesifik mengakui bahwa ketakutannya agak berlebihan atau tidak masuk akal meskipun kadang-kadang orang dengan fobia spesifik mungkin tidak memiliki pandangan yang tidak masuk akal terhadap suatu objek atau situasi tertentu (Hooley, Butcher, Nock, & Mineka, 2017). Individu yang mengalami fobia seharusnya melaporkan gejala yang dialami dan tidak menghindari objek atau situasi yang ditakuti walaupun hal tersebut dapat menghilangkan kecemasan beberapa saat, namun fobia yang dialami tidak hilang secara permanen (Ost, 2012). Harapannya individu dengan fobia spesifik dapat sembuh, karena fobia dapat menyebabkan tekanan psikologis yang parah dan gangguan pada kemampuan individu untuk terlibat dalam kegiatan sehari-hari dan berfungsi secara normal (Milosevic & McCabe, 2015).

Fobia spesifik merupakan salah satu gangguan psikologis yang paling umum, mempengaruhi sekitar 12,5% dari populasi umum di beberapa titik dalam kehidupan individu (Nevid, Ratus, & Greene, 2018). Perkiraan prevalensi

komunitas di Amerika Serikat selama 12 bulan untuk fobia spesifik sekitar 7% - 9%, tetapi tingkat prevalensi umumnya lebih rendah di negara-negara Asia, Afrika, dan Amerika Latin, yaitu sekitar 2% - 4% (APA, 2013). Tingkat prevalensi pada anak-anak sekitar 5%, pada usia 13 hingga 17 tahun sekitar 16%, dan pada individu yang lebih tua tingkat prevalensi lebih rendah sekitar 3% - 5% (APA, 2013).

Fobia spesifik dapat dimulai dari pengalaman belajar langsung, pengalaman traumatis, pembelajaran observasional, pembelajaran informasi, dan faktor biologis (Singh & Singh, 2016). Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada RN pada tanggal 17 Juni 2021 melalui aplikasi WhatsApp, RN mengalami fobia spesifik yaitu gelap. Awal mulanya pada tahun 2006 terjadi gempa, pada saat itu RN masih berada di jenjang Taman Kanak-kanak, kondisi saat itu mati listrik total dan bangunan di sekitar rumah RN banyak yang roboh sehingga melukai warga, RN merasa syok pada saat itu. Saat malam hari tidak ada penerangan dan RN takut akan adanya gempa susulan. Setelah beberapa tahun sejak kejadian gempa 2006, bude RN meninggal, RN merasa was-was dan takut karena merasa ada yang mengawasinya. Saat RN tidur atau mandi lampu harus hidup, jika dalam kondisi gelap RN akan merasa sesak nafas dan panik. RN merasa kehidupannya cukup terganggu karena takut terhadap kondisi gelap, terlebih saat di rumah sepi dan mati listrik. RN pun lebih memilih untuk di rumah saat malam hari daripada keluar rumah.

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan kriteria fobia spesifik berdasarkan DSM-V (APA, 2013), yaitu individu merasa takut atau cemas dan hampir selalu memicu ketakutan atau kecemasan secara langsung, individu secara aktif

menghindari objek yang ditakuti atau cemas terus-menerus, ketakutan individu tidak sebanding dengan bahaya yang sebenarnya, ketakutan bersifat persisten setidaknya selama 6 bulan, ketakutan tersebut menyebabkan tekanan atau gangguan signifikan secara sosial, serta tidak lebih baik dijelaskan oleh gejala-gejala gangguan mental lain. Singh dan Singh (2016) mengatakan bahwa fobia tidak secara sukarela berada di bawah kendali individu, tidak dapat dinalar, dan memerlukan perilaku penghindaran yang merupakan salah satu faktor utama individu terhindar dari ketakutannya. Fobia yang awalnya dipicu oleh stimulus yang sangat spesifik akhirnya dapat menjadi umum.

Menurut Nevid, Ratus, dan Greene (2018) untuk naik ke tingkat gangguan yang dapat didiagnosis, fobia harus secara signifikan mempengaruhi gaya hidup atau fungsi orang tersebut atau menyebabkan tekanan yang signifikan. Individu yang mengalami fobia spesifik akan terhambat dalam menjalani aktivitas kesehariannya. Contohnya wanita asal Inggris bernama Cohen yang sampai tidak mau keluar rumah karena Cohen berpikir bahwa di luar rumah banyak sekali ulat bulu dan Cohen takut bertemu dengan ulat bulu, Cohen juga sampai tidak mau menjemur pakaian di luar maupun membeli daun selada yang belum diplastik dan dicuci bersih (Keningar, 2015). Contoh lainnya pada individu yang mengalami fobia terhadap gelap (*nyctophobia*). Individu dengan *nyctophobia* mungkin merasa sangat sulit atau hampir tidak mungkin untuk berada dalam kegelapan dan berusaha keras untuk tetap berada di dalam rumah begitu hari mulai gelap, di luar terlepas dari situasinya. Ini mungkin memaksa individu untuk mengisolasi diri dan memastikan bahwa tidak akan berada dalam kegelapan apa pun (Psych Times,

2022). Menurut pandangan kognitif-perilaku, individu dengan fobia spesifik memiliki "sistem alarm" yang terlalu aktif terhadap bahaya, dan mereka menganggap hal-hal sebagai berbahaya karena individu salah menafsirkan rangsangan yang tidak berbahaya (Whitbourne, 2017).

Fobia spesifik yang dialami individu sangat mengganggu serta menimbulkan dampak negatif bagi diri individu. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Trumpf, Margraf, Vriends, Meyer, dan Becker (2010) ditemukan bahwa fobia spesifik memprediksi timbulnya gangguan kecemasan, gangguan umum, dan gangguan somatoform selama 17 bulan, menyesuaikan psikopatologi komorbid. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Wardenaar et al. (2017) diperoleh hasil 60% kasus fobia spesifik seumur hidup, setidaknya satu gangguan seumur hidup lainnya hadir, dengan 34% memiliki komorbid gangguan mood, 41,2% gangguan kecemasan, 15,9% gangguan penggunaan zat, dan 17,4% gangguan *impulse control*.

Fobia spesifik adalah salah satu masalah psikologis yang paling umum (Kessler et al. dalam Hood & Antony, 2012); Namun, fobia spesifik jarang menjadi alasan utama bahwa individu mencari pengobatan (Brown et al. dalam Hood & Antony, 2012). Karena fobia spesifik jarang menjadi fokus perhatian klinis, ada persepsi umum bahwa fobia spesifik mudah dan tidak rumit, meskipun banyak kasus yang salah. Selain itu, karena ketakutan yang terkait dengan fobia spesifik biasanya terbatas pada rangsangan fobia dan jarang dikaitkan dengan kecemasan di luar situasi fobia, beberapa percaya bahwa fobia spesifik tidak separah gangguan kecemasan lainnya. Bagaimanapun, gambaran klinis fobia spesifik bisa sangat

berbeda. Individu dengan fobia spesifik dapat mengalami gangguan hidup yang serius, seperti kegagalan untuk mendapatkan perawatan medis yang diperlukan, gangguan pada aktivitas sosial, dan kehilangan waktu serta penurunan produktivitas di tempat kerja. Dalam beberapa kasus, gangguan ini sebanding dengan gangguan mental lainnya (Wittchen et al. dalam Hood & Antony, 2012). Selain itu, fobia terkadang dikaitkan dengan profil gejala yang kompleks, termasuk gejala fisiologis, perilaku *coping* dan penghindaran, dan kognisi yang tidak membantu atau terdistorsi. Oleh karena itu, perlu adanya penanganan terhadap individu dengan fobia spesifik. Terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat fobia individu, antara lain pendekatan berdasarkan pembelajaran, terapi realitas virtual, terapi kognitif, serta *cognitive behavioral therapy* (CBT) (Nevid, Ratus, & Greene, 2018). Hasil wawancara awal yang peneliti lakukan kepada individu dengan fobia spesifik terdapat indikasi bahwa individu dengan fobia spesifik mempunyai masalah dalam proses berfikirnya sehingga mempengaruhi perilaku individu tersebut. Oleh karena itu, peneliti memilih CBT untuk menangani individu dengan fobia spesifik.

Cognitive behavioral therapy (CBT) adalah bentuk psikoterapi yang memecahkan masalah individu dengan cara mengubah pikiran dan tindakan individu (Turner, 2018). CBT memiliki asumsi bahwa pola pikir dan keyakinan individu mempengaruhi perilaku serta perubahan pada kognitif individu. CBT membantu individu mengidentifikasi dan memperbaiki keyakinan maladaptif dan pemikiran negatif dengan menggunakan teknik kognitif seperti mengubah pemikiran maladaptif dan teknik perilaku seperti pemaparan terhadap situasi yang

individu anggap menakutkan (Nevid, Ratus, & Greene, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melianawati (2014) yang hasilnya menunjukkan bahwa CBT dapat menurunkan intensitas fobia individu, hasil evaluasi dan refleksi subjek pada setiap sesi menunjukkan adanya perubahan yang lebih baik dalam hal pikiran, perasaan, perilaku, dan kondisi fisiologis subjek. Penelitian yang dilakukan oleh Purwaningtyas (2020) juga menunjukkan bahwa CBT dapat menurunkan fobia individu, hasilnya subjek merasa rileks dan santai, tidak menghindari dan mau mendekati kolam renang yang secara kognitif subjek mulai terlihat perubahannya dan mempengaruhi perilakunya.

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena individu dengan fobia spesifik sangat jarang untuk mencari bantuan dan lebih memilih untuk menghindar dari objek atau situasi yang ditakuti. Hal ini sesuai dengan pendapat Castagna, Nebel-Schwalm, Davis III, dan Muris (2019) bahwa individu dengan fobia spesifik memiliki respon maladaptif terhadap stimulus yang ditakutinya yang berakar dari kognisi maladaptif terhadap stimulus tertentu dan akhirnya melakukan penghindaran. Padahal fobia spesifik berhubungan dengan penyakit fisik, seperti diabetes, hipertensi, asam lambung, penyakit pernapasan, penyakit tiroid, penyakit jantung, dll (Witthauer, et al., 2016). Oleh karena itu sangat penting untuk melakukan penelitian terkait penanganan fobia spesifik, salah satunya dengan terapi.

Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah *cognitive behavioral therapy* efektif untuk menurunkan fobia spesifik (gelap).

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *cognitive behavioral therapy* untuk menurunkan tingkat fobia spesifik (gelap).

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi tentang *cognitive behavioral therapy* untuk menurunkan tingkat fobia spesifik, dapat berguna untuk pengembangan penelitian ilmu psikologi khususnya dalam psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis apabila hipotesis penelitian terbukti maka *cognitive behavioral therapy* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif penanganan fobia spesifik .