

BAB II

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Fisiologi Rasa Takut

Ketika suatu ancaman datang, rasa takut akan mengaktifkan hypothalamus di dalam otak dan akan mengirimkan sebuah sinyal ke sistem saraf otonom dimana sistem saraf ini bekerja diluar kesadaran. Sistem ini terdiri dari dua bagian utama yaitu sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Simpatik berfungsi untuk menggerakkan anggota tubuh dan mempersiapkan diri untuk situasi *fight/flight* (bertarung/kabur). Sedangkan parasimpatik berfungsi untuk merelaksakan dan mengembalikan kondisi tubuh ke keadaan normal. Kedua sistem ini memberikan keseimbangan terhadap tubuh kita.

Di dalam keadaan *fight/flight*, banyak perubahan yang terjadi pada tubuh. Perubahan-perubahan tersebut adalah:

a. Kardiovaskular

Jantung akan berdetak lebih kencang dan keras untuk mendistribusikan darah dan membantu mengirim oksigen dan glukosa ke organ yang membutuhkan. Aliran darah akan meningkat ke otot-otot besar seperti otot lengan dan otot tungkai tetapi akan menurun alirannya ke daerah kulit, tangan & kaki, saluran pencernaan, dan ginjal. Berkurangnya aliran darah ke ekstremitas (tangan & kaki) menyebabkan sensasi kebas, menggelitik atau geli, dan dingin. Namun ketika aliran darah meningkat ke otot-otot lengan dan tungkai, otot-otot tersebut mendapatkan kekuatan tambahan yang dibutuhkan

untuk melawan atau lari dari ancaman tersebut (gejala-gejala ini dapat dirasakan juga ketika serangan panik melanda).

b. Pulmonary

Dikarenakan otot-otot besar membutuhkan tambahan oksigen ketika ancaman datang, paru-paru merespon hal ini dengan bernafas lebih berat dan cepat.

c. Kelenjar keringat

Berkeringat membantu mengatur suhu tubuh dan mencegah suhu agar tidak naik terlalu tinggi ketinggian yang berbahaya.

d. Mental

Pikiran akan berfokus pada ancaman yang sedang terjadi saat ini dan tidak memedulikan hal-hal yang tidak ada hubungannya dengan ancaman yang sedang terjadi, misal apakah anda masih memiliki piring kotor tertinggal di cucian. Emosi yang akan dirasakan adalah takut dan/atau marah.

e. Perilaku

Perilaku yang akan anda lakukan terdiri dari bertarung atau lari. Bertarung sering dihubungkan dengan marah sedangkan lari dihubungkan dengan rasa takut.

f. Efek lain

Pupil akan berdilatasi untuk meningkatkan area penglihatan, darah akan berkoagulasi lebih cepat untuk mencegah terjadinya perdarahan, dan meningginya tekanan darah akan membantu meningkatkan sirkulasi darah (Pollard & White, 2003).

2. Fobia

Fobia bisa disebabkan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Anak-anak yang memiliki kerabat dengan gangguan kecemasan mempunyai resiko fobia. Kejadian yang menakutkan seperti hampir tenggelam juga dapat menyebabkan fobia. Ketinggian yang ekstrim, gigitan serangga atau hewan lainnya, juga dapat menjadi penyebab terjadinya fobia. Orang-orang yang sedang mengalami gangguan kesehatan juga sering mengalami fobia. Terdapat insidensi yang tinggi orang mengalami fobia setelah mengalami cedera otak. Penyalahgunaan zat dan depresi juga memiliki koneksi terhadap fobia (Wodele & Solan, 2015).

Semua orang memiliki rasa takut terhadap sesuatu. Seseorang mungkin memiliki rasa takut terhadap ketinggian, laut terbuka, dsb. Rasa takut tersebut merupakan hal yang alami terjadi pada manusia, tetapi ketika rasa takut tersebut berubah menjadi berlebihan, rasa takut ini bisa menjadi fobia. Fobia merupakan rasa takut yang sangat kuat terhadap suatu objek, situasi, atau aktifitas. Terdapat ratusan jenis fobia tetapi para ahli membaginya menjadi tiga kategori utama yaitu fobia spesifik, fobia sosial, dan agorafobia (Chong & Hovanec, 2012).

a. Fobia Spesifik

Fobia ini sedikit berbeda dari tipe-tipe gangguan kecemasan yang lain dimana fobia jenis ini memiliki tingkat rasa takut yang berlebihan terhadap suatu objek, situasi, atau aktifitas secara spesifik. Rasa takut itu bisa bermacam-macam mulai dari takut terhadap kucing, serangga, ruang

yang sempit, berkendara, terbang, dsb. Seseorang bisa merasakan takut yang amat sangat dan tidak masuk akal bahkan ketika tidak berada dekat atau tepat pada hal yang ditakuti. Contohnya bila seseorang memiliki rasa takut terhadap terbang, cukup berada di bandara atau membayangkan bahwa dia akan terbang sudah dapat memicu munculnya rasa takut yang berlebihan tersebut (Chong & Hovanec, 2012).

b. Fobia Sosial

Fobia sosial, yang biasa juga disebut sebagai gangguan kecemasan sosial, merupakan rasa takut yang amat sangat bila dipermalukan di hadapan umum. Pada beberapa orang fobia sosial terbatas pada satu situasi saja, seperti takut berbicara di depan publik, berada di sebuah pesta, menggunakan toilet umum, atau berbicara pada pihak-pihak yang memiliki wewenang seperti guru. Namun pada kasus lainnya, penderita dapat merasakan kecemasan bila berada di sekitar orang-orang yang yang bukan keluarganya. Orang-orang dengan sosial fobia tau bahwa rasa takut yang mereka miliki tidak masuk akal dan berlebihan tetapi begitu besarnya rasa takut tersebut sehingga mereka tidak dapat mengendalikannya dan bahkan hanya memikirkan akan berada pada situasi-situasi tersebut sudah dapat memicu munculnya serangan panik (Chong & Hovanec, 2012).

c. Agorafobia

Agorafobia merupakan rasa takut terhadap tempat atau situasi yang mana seseorang tidak bisa lari atau kabur. Kata agorafobia sendiri berarti “takut akan tempat terbuka.” Orang-orang dengan agorafobia takut bila berada di tengah-tengah tempat yang ramai atau terjebak di luar rumah. Mereka sering menghindari situas-situasi yang membutuhkan interaksi sosial dan lebih memilih berada di dalam rumah (Wodele & Solan, 2015).

3. Diagnosis Fobia Spesifik

Terdapat beberapa kriteria dalam mendiagnosis apakah seseorang terkena fobia spesifik. Kriteria tersebut adalah:

- Memiliki rasa cemas atau takut terhadap sesuatu yang spesifik, seperti: terbang, ketinggian, hewan, menerima suntikan, melihat darah.
Note: pada anak-anak, rasa takut atau cemas dapat diekspresikan dalam bentuk tangisan, marah, kaku tak bergerak, atau lengket pada sesuatu atau seseorang.
- Objek atau situasi yang ditakuti hampir selalu menimbulkan rasa takut dan cemas dengan seketika.
- Objek atau situasi yang ditakuti secara aktif dihindari dengan rasa takut dan cemas yang amat sangat.
- Rasa takut dan cemas yang dialami timbul secara berlebihan diluar batas kewajaran dari tingkat bahaya yang ditimbulkan oleh objek atau situasi yang ditakuti dan yang ditetapkan oleh budaya dan sosial.

- Rasa takut, cemas, dan penghindaran bersifat menetap, biasanya 6 bulan atau lebih
- Rasa takut, cemas, dan penghindaran menyebabkan penderitaan yang signifikan secara klinis atau menyebabkan gangguan pada hubungan social, pekerjaan, atau area-area lain.
- Gangguan-gangguan tersebut tidak bisa dijelaskan dengan lebih baik oleh gejala-gejala gangguan mental yang lain, termasuk takut, kecemasan, dan penghindaran terhadap situasi yang berhubungan dengan gejala-gejala serangan panik atau gejala-gejala yang dapat melumpuhkan lainnya. (Association A. P., 2013)

4. Systemic Desensitization

Systemic desensitization adalah sebuah jenis terapi perilaku berdasar pada prinsip pengondisian klasik. Terapi ini dikembangkan oleh Wolpe pada era 50an. Terapi ini bertujuan untuk menghilangkan respon rasa takut terhadap suatu benda, dan menggantinya dengan rasa yang menyenangkan dan menenangkan. Terdapat tiga tahap dalam melakukan terapi ini, yang pertama adalah penderita diajarkan untuk melakukan teknik merilekskan otot dan latihan pernapasan. Tahap kedua adalah penderita diminta untuk membuat hierarki rasa takut dimulai dari stimulus yang paling ringan memunculkan rasa takut sampai ke yang paling berat. Tahap ketiga, penderita berusaha untuk memalawan rasa takutnya dimulai dari hierarki terendah sampai ke yang tertinggi. Sebagai contoh, sesi terapi pertama penderita diminta untuk membayangkan objek yang ditakutinya, dimana

membayangkan objek yang ditakutinya merupakan hierarki terendah yang dapat memunculkan rasa takut. Kemudian jika penderita berhasil melawan rasa takutnya, akan dilanjutkan dengan memperlihatkan objek rasa takutnya dalam bentuk gambar dalam jarak beberapa meter. Kemudian gambar akan didekatkan secara bertahap sampai akhirnya gambar digantikan dengan objek yang sebenarnya. Biasanya terapi ini dilakukan dalam 4-6 sesi pertemuan (12 untuk fobia yang parah). Terapi dinyatakan selesai ketika tujuan terapeutik akhirnya tercapai, bukan ketika penderita merasa fobianya sudah hilang. (McLeod S. A., 2008). Jika jadwal yang digunakan adalah dua sesi pertemuan setiap minggu, keseluruhan terapi akan selesai kira-kira dalam waktu 3-5 minggu (Raymond Lloyd Richmond, 2013).

5. SEFT

Terapi SEFT sendiri dan *Energy Therapy* lainnya telah banyak digunakan oleh masyarakat luas di seluruh dunia mencapai jutaan orang, dan di Indonesia lebih dari 32.000 praktisi (SEFTer) telah memraktekannya dalam 5 tahun terakhir, dengan hampir tidak ada keluhan efek samping. (Zainuddin A. F., SEFTer Handbook - 3rd edition, 2014). Terdapat beberapa langkah untuk melakukan terapi SEFT. Pertama adalah set-up di mana kita menggosok The Sore Point yang terletak di atas dada di dekat jantung kita sambil mengucapkan kalimat yang berisi pengakuan, keikhlasan, dan kepasrahan terhadap masalah yang kita alami kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan khusyu' dan diulangi sebanyak tiga kali. Kedua adalah tune-in di mana kita memfokuskan pikiran kita kepada

masalah yang kita hadapi dan dengan sepenuh hati mengucapkan “Ya Allah/Ya Tuhan, saya ikhlas, saya pasrah”. Ketiga adalah The Tapping di mana kita melakukan tap atau ketukan pada beberapa titik berbeda seperti ubun-ubun, pangkal alis, tulang mata bagian samping luar, tulang mata bagian bawah, di bawah hidung, dagu, tulang selangka, di bawah lengan, di bawah puting, tangan bagian dalam, tangan bagian luar, jempol, telunjuk, jari tengah, jari manis, kelingking, telapak tangan bagian samping luar, dan bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan kelingking (Zainuddin A. F., SEFT, 2012).

Terapi SEFT menggunakan beberapa teknik psikoterapi yang digabungkan yang mendukung efektivitasnya, antara lain *cognitive therapy*, *Neuro-Linguistic Programing*, *hypnotherapy*, *energy therapy*, *EMDR*, *Systemic Desensitization*, *Psycoanalysis*, *Logotherapy*, *Sedona Method*, *Ericksonian Hynposis*, *Provocative Therapy*, *Suggestion & Affirmation*, *Creative Visualization*, *Relaxation & Meditation*, *Gestalt Therapy*, *Energy Psychology*, dan *Powerful Prayer*. Pada *Systemic desensitization* kita membuat seseorang yang awalnya sensitif ketika mengingat sesuatu atau ketakutan akan benda tertentu, menjadi tidak sensitif lagi (terbebas dari gangguan emosi). Saat kita melakukan *tapping* pada seseorang yang mengidap fobia, trauma, kecemasan dan berbagai masalah psikologis lainnya, secara bersamaan kita sedang melakukan teknik *Systemic Desensitization* (Zainuddin A. F., SEFT, 2012).

6. **Terapi EFT (*Emotional Freedom Techniques*) terhadap Fobia Hewan Kecil**

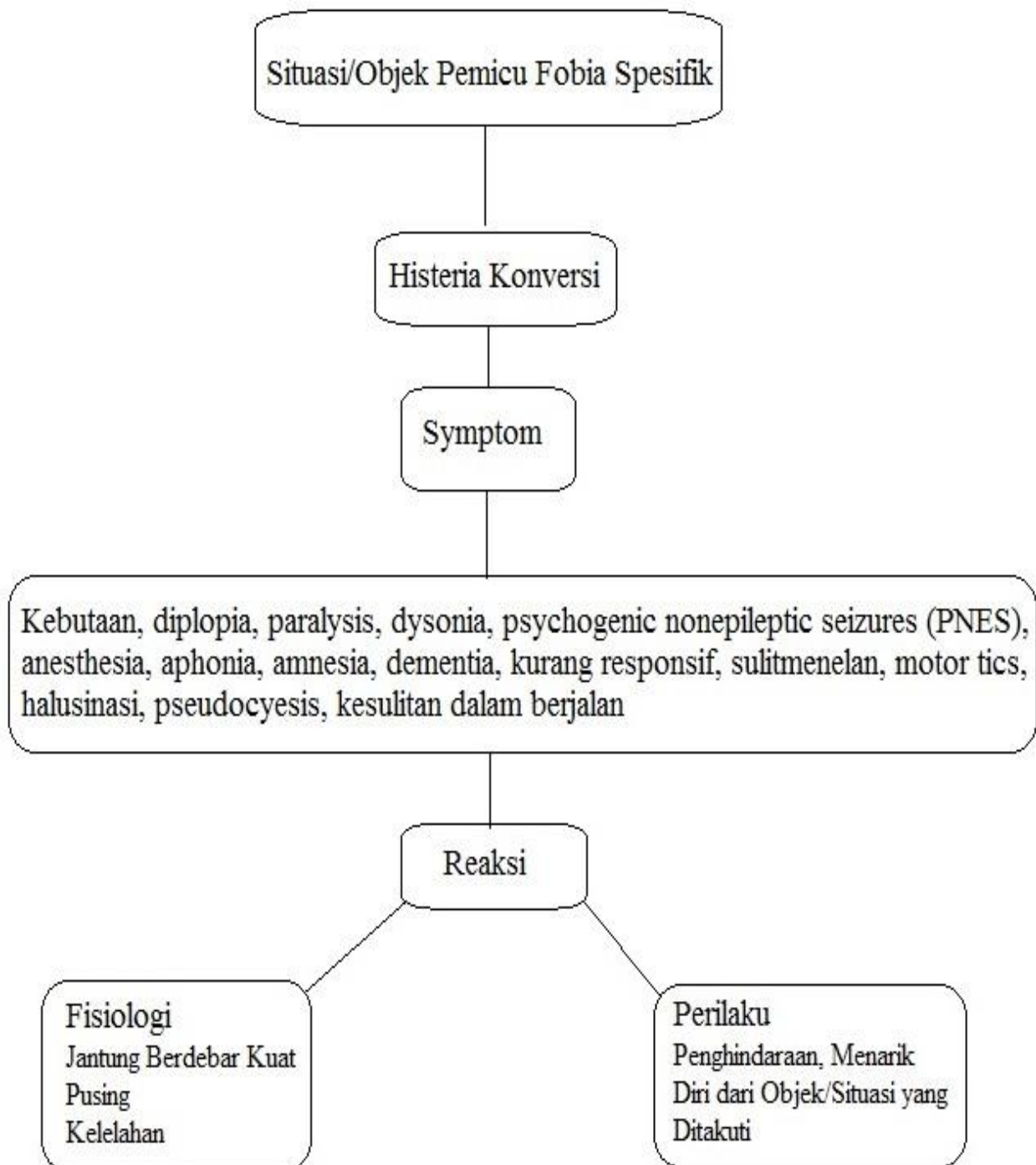
Telah dilakukan sebuah penelitian menggunakan teknik EFT terhadap fobia hewan kecil dengan memiliki efek yang segera terlihat dalam mengurangi tingkat rasa takut terhadap hewan kecil dalam satu kali sesi selama 30 menit pengobatan. Sampel dalam hal ini dinilai tingkat rasa takutnya dengan menggunakan *Behavioral Approach Task* (BAT), *Subjective Units of Distress* (SUDS), *Fear Questionnaire*, *Pulse Rate*, dan *Confidence Rating*. BAT digunakan untuk menentukan seberapa parah seseorang menghindari objek yang ditakutinya. Terdapat 8 poin pengukuran dalam uji ini yang digabungkan dengan uji SUDS saat dilakukan pengujian. Poin pertama adalah objek diletakkan di luar ruangan dan penderita di dalam ruangan dengan pintu tertutup (i), objek di luar ruangan dengan pintu terbuka dalam jarak 6 meter (ii), kemudian objek di masukkan ke dalam ruangan yang sama dengan penderita fobia dengan jarak: 5 meter (iii), 4 meter (iv), 3 meter (v), 2 meter (vi), 1 meter (vii), dan tepat berada di depannya (viii). *Pulse Rate* atau denyut nadi dinilai secara manual sebelum dilakukan tes BAT dan dinilai lagi di poin mana penderita secara sadar menghentikan proses BAT. *Confidence Rating* dilakukan dengan cara penderita diminta memberi nilai tingkat kepercayaan diri mereka terhadap objek yang ditakuti dari nilai 0 = sama sekali tidak percaya diri, sampai 10 = benar-benar percaya diri. Semua uji

di atas dilakukan secara *pre-* dan *posttest* (Wells, Polglase , Andrews , Carrington , & Baker , 2003).

7. *Subjective Units of Disturbance Scale (SUDS)*

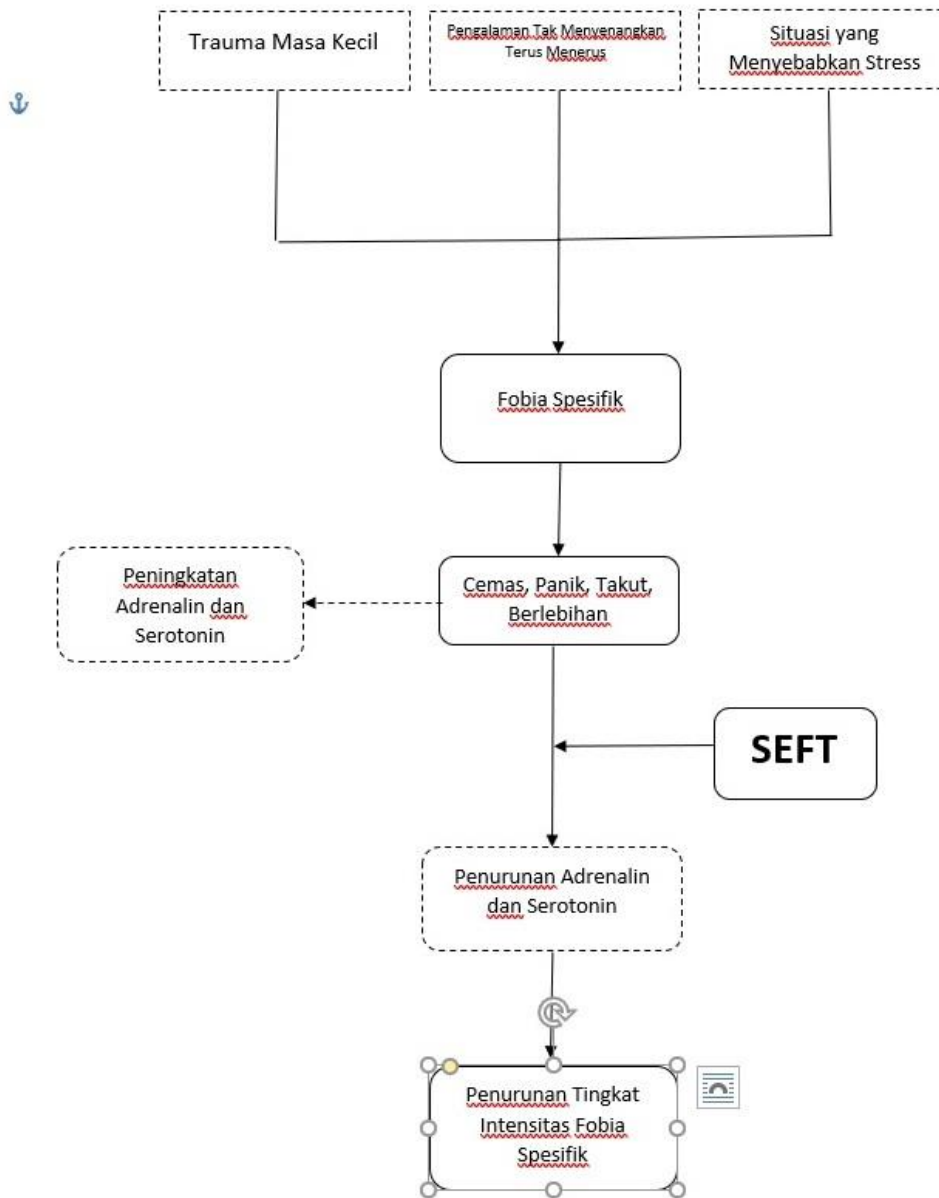
Menentukan tingkat kecemasan subjektif merupakan langkah prosedural yang penting dalam melakukan terapi perilaku. Dengan sebuah pemeriksaan yang sederhana para kilinisi dapat memonitor perubahan tingkat rasa takut dan juga dapat mengetahui perkembangan dan kemajuan dari terapi yang diberikan. Karena alasan inilah, pakar terapi perilaku, Joseph Wolpe (1969) mengembangkan dan memperkenalkan SUDS. Semenjak saat itu, instrumen ini banyak dipakai dalam dunia terapi perilaku. SUDS memiliki 11 poin skala kecemasan subjektif. Pada awalnya, SUDS memiliki skala dari 0 (benar-benar tenang dan tidak terpengaruh) dan 100 (kecemasan yang paling buruk yang pernah dialami) (Wolpe 1969). Namun pada perkembangannya, Wolpe (1990) juga membuat skala yang lebih ringkas dimana jarak skalanya dimulai dari 0 sampai dengan 10. (Kim, Bae, & Park, Validity of the Subjective Units of Disturbance Scale in EMDR, 2008)

B. KERANGKA TEORI



Gambar 1. Kerangka Teori

C. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. HIPOTESIS

H0: Penderita fobia spesifik yang mendapatkan terapi SEFT tidak mengalami perubahan tingkat intensitas fobia spesifik dibandingkan dengan yang tidak mendapat terapi.

H1: Penderita fobia spesifik yang mendapatkan terapi SEFT mengalami penurunan tingkat intensitas fobia spesifik dibandingkan dengan yang tidak mendapat terapi.