

## PENERAPAN CBT PADA PENDERITA FOBIA SPESIFIK

**Melianawati (91041301)**

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: melmel.yippy@gmail.com

### ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran penerapan CBT (teknik kognitif & teknik coping desensitization) dalam menurunkan intensitas fobia pada kasus fobia spesifik yang dialami individu dewasa awal dengan kecenderungan neurotik. Desain penelitian ini adalah quasi experiment dan multiple case studies design. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner fobia, direct self report, observasi, interview, self report, tes 16PF, kuesioner EPQ-R dan angket. Subjek penelitian ini adalah dua orang perempuan, dalam tahap individu dewasa awal dengan kecenderungan neurotik tinggi dan sedang yang mengalami fobia spesifik tipe hewan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa CBT (teknik kognitif & teknik coping desensitization) dapat menurunkan intensitas kondisi fobia individu dewasa awal dengan kecenderungan neurotik. Hal tersebut dapat dilihat dari pengukuran tingkat kondisi fobia dari hasil kuesioner fobia, yang awalnya sangat parah menjadi tidak parah. Adanya perubahan perilaku, pikiran yang realistis-positif, perasaan yang tenang dan skala kecemasan nol dari hasil pengukuran observasi, interview, self report, direct self report dan angket, menunjukkan bahwa subjek mampu berhadapan dengan stimulus fobianya secara adaptif.*

**Kata Kunci:** *Cognitive behavior therapy, fobia spesifik, kepribadian neurotik.*

### ABSTRACT

*The aim of the study is to find out the role of application CBT (cognitive technique and coping desensitization technique) to reduce phobia intensity in specific phobia for early adult person with neuroticism. The research methodologies are quasi experiment and multiple case studies design. The measurements use phobia questionnaire, direct self report, observation, interview, self report, 16PF, EPQ-R and open questionnaire. The participants are two women with specific phobia animal type, in early adulthood with high and average neuroticism. The result of this study indicates that CBT (cognitive technique and coping desensitization technique) can reduce phobia intensity for early adult person with neuroticism. The measurement of phobia questionnaire indicates a significant change on phobia level of participants, from very severe become not severe. The measurements of observation, interview, self report, direct self report and open questionnaire indicate a significant change in behavior, a realistic-positive thought, feeling calm and anxiety scale on zero scale, which are indicate that participants can face the phobia stimulus adaptively.*

**Keywords:** *Cognitive behavior therapy, specific phobia, neurotic personality.*

## **PENDAHULUAN**

Sebuah penelitian di Indonesia menemukan sekitar 6,3% anak usia 3-5 tahun mengalami fobia sekolah (STIKES Widyagama Husada, 2010). Selain itu, survei dalam suatu komunitas menunjukkan dalam satu tahun dilaporkan ada 9% kasus fobia spesifik dengan prevalensi kemungkinan individu dalam populasi umum mengalami fobia spesifik sekitar 10%-13% (APA, 1994). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa prevalensi munculnya gangguan fobia spesifik dalam komunitas cukup besar. Fobia yang dialami individu dapat mengganggu aktivitas hariannya dan menimbulkan kondisi stres yang besar saat berhadapan atau harus melakukan sesuatu yang terkait dengan stimulus fobianya, misalnya fobia anjing membuat individu sangat cemas ketika bertemu dengan hewan anjing, fobia mobil membuat individu tidak berani untuk berpergian naik mobil dan lain-lain (Nevid, Rathus & Greene, 2005). Cukup tingginya prevalensi fobia dalam komunitas dan dampak negatif fobia yang mengganggu fungsi hidup individu itulah yang menjadikan alasan penelitian dan penanganan fobia adalah hal yang penting dilakukan, demi menekan tingginya prevalensi dan menyejahterakan kehidupan individu yang mengalami fobia.

Secara teoritis (Nevid, Rathus & Greene, 2005) beberapa penyebab fobia adalah adanya proses *classical conditioning* dan *operant conditioning* atau proses *modeling* (sudut pandang behavioristik), adanya distorsi kognitif berlebihan dan *self efficacy* yang rendah saat berhadapan dengan stimulus fobianya (sudut pandang kognitif) dan adanya gen tertentu yang berhubungan dengan neurotisme yang membuat individu cenderung mengembangkan gangguan kecemasan (sudut pandang biologis). *Trait* neurotik pada individu merupakan suatu kondisi kecenderungan kepribadian pada, yang dapat bersifat genetik atau turun-menurun dan cenderung menetap (Rose, Koskenvuo, Kaprio, Sarna & Langinvaini; Smoller & Tsuang; Young, Fenton & Lader disitat dalam Longley, Watson, Junior & Yoder, 2006) atau terbentuk akibat adanya *basic anxiety* yang menimbulkan *neurotic needs* dan *neurotic trends* tertentu (Horney, 2008). Individu dengan kecenderungan neurotik berkarakter pencemas atau tegang, irasional (merasa hal buruk akan terjadi), cenderung menghindar, kaku, mudah depresi, *moody*, emosional, pemalu, mudah merasa bersalah dan kurang percaya

diri (Eysenck disitit dalam Feist & Feist, 2009; Nevid, Rathus & Greene, 2005) dan rigid atau kurang fleksibel menghadapi perubahan situasi (Horney, 2008). Hal-hal tersebut membuat individu neurotik yang mengalami fobia lebih mudah terstimulasi, lebih cemas, cenderung menghindar dan memiliki distorsi kognitif yang kuat karena cenderung menggunakan pola yang sama dalam menanggapi segala sesuatu, termasuk pengalamannya dengan stimulus fobia

Fobia pada subjek penelitian ini terbentuk akibat adanya kecenderungan neurotik yang memicu keduanya menjadi lebih sensitif dan cepat dalam memunculkan distorsi kognitif terkait stimulus fobianya setelah mengalami kejadian yang tidak menyenangkan dengan stimulus fobia tersebut, yang diperkuat dengan adanya kelegaan ketika menghindari stimulus tersebut. Oleh karena itulah, pemberian terapi pada subjek berupa CBT (*cognitive behavioral therapy*) yang merupakan terapi gabungan antara teknik kognitif untuk mengendalikan distorsi kognitif dan teknik behavioristik untuk mengendalikan kecemasan dan perilaku menghindar.

Pendekatan teknik kognitif dalam CBT yang dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk memperbaiki proses pengolahan informasi dan memodifikasi keyakinan atau pola pikir yang terdistorsi pada individu sehingga individu dapat menciptakan keyakinan atau pola pikir yang adaptif (Beck disitit dalam Spiegler & Guevremont, 2003). Melalui teknik kognitif ini, individu neurotik yang mengalami fobia akan dibantu untuk mengendalikan distorsi kognitifnya tentang stimulus fobianya dengan cara menguji distorsi kognitifnya sendiri, sehingga individu neurotik dapat menyadari dan terdorong untuk mengubah distorsi kognitifnya dan dapat memandang situasi berdasarkan realita (Nevid, Rathus & Greene, 2005). Teknik kognitif yang akan diberikan pada individu dalam penelitian ini adalah latihan teknik kognitif 4 kolom (pemikiran otomatis-distorsi kognitif-tanggapan rasional-hasil akhir tindakan) untuk membantu individu mengenali jenis distorsi kognitif.

Pendekatan teknik behavioristik dalam CBT yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *coping desensitization* yang merupakan hasil pengembangan dari teknik desensitisasi sistematis umum (Goldfried disitit dalam Spiegler & Guevremont, 2010). *Coping desensitization* merupakan teknik *treatment* yang

menggunakan sensasi fisik atas kecemasan yang muncul saat stimulus dihadirkan secara bertahap sebagai isyarat untuk mengaktifkan, mengajarkan, memperkuat dan membiasakan individu memunculkan *coping response*. *Coping response* yang akan diajarkan adalah *self talk* dan relaksasi. Penggunaan teknik *coping desensitization* ini masih terbatas namun memiliki efektivitas yang baik seperti efektivitas teknik desensitisasi sistematis standar (Spiegler & Guevremont, 2010). Pemberian teknik *coping desensitization* dapat membantu individu neurotik mengendalikan kecemasannya terhadap stimulus fobia melalui proses pembiasaan kehadiran stimulus secara bertahap dan terus-menerus serta membekali individu neurotik dengan *coping response* baru yang adaptif, yang dapat dilakukan ketika berhadapan dengan stimulus fobia yang menimbulkan kecemasan.

Berdasarkan uraian tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran penerapan CBT (teknik kognitif & teknik *coping desensitization*) dalam menurunkan intensitas fobia pada kasus fobia spesifik yang dialami individu dewasa awal dengan kecenderungan neurotik.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian dalam penelitian ini berupa *mix method* yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif yaitu *quasi experiment (one-group pretest-posttest design)* dan kualitatif yaitu *multiple case studies*. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang individu dewasa awal, berjenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang pendidikan psikologi, mengalami fobia spesifik tipe hewan dan memiliki kecenderungan neurotik tinggi dan sedang berdasarkan hasil kuesioner EPQ-R. Pemberian intervensi CBT (teknik kognitif & teknik *coping desensitization*) dilakukan sebanyak  $\pm 4$  pertemuan, tiap pertemuan terdiri atas 2 sesi intervensi yang berdurasi 90-120 menit setiap sesinya.

## **Hipotesis**

H1: Ada perbedaan yang signifikan antara kondisi fobia saat sebelum dan setelah CBT (teknik kognitif & teknik *coping desensitization*) diberikan pada individu dewasa awal dengan kecenderungan neurotik yang mengalami fobia spesifik.

### **Pengumpulan Data Asesmen**

Pengumpulan data asesmen dilakukan sebanyak 6-7 pertemuan meliputi:

1. Pengambilan data anamnesa dengan menggunakan metode observasi dan *interview*. Anamnesa dilakukan untuk mengetahui latar belakang terbentuk dan bertahannya kondisi fobia subjek.
2. Pengukuran kondisi fobia dengan menggunakan kuesioner fobia, *behavioral interview*, *direct self report* dan *interview*. Kuesioner fobia merupakan modifikasi dari *Dog Phobia Questionnaire* yang dibuat Hong & Zinbarg (disitat dalam Vorstenbosch, Antony, Koerner & Boivin, 2012) yang terdiri dari 4 dimensi yaitu bahaya dan sensasi fisik, waspada berlebihan, preokupasi dan respon menghindar. Pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui tingkat fobia secara umum dan tingkat kecemasan subjek pada beragam bentuk stimulus fobia di tiap situasi spesifik sebelum intervensi diberikan, sekaligus sebagai bahan membuat kartu hirarki serta untuk mengetahui pandangan (distorsi kognitif) terkait beragam bentuk stimulus fobia sebelum intervensi.
3. Asesmen kepribadian dengan menggunakan tes 16PF dan kuesioner EPQ-R. Kuesioner EPQ-R yang dibuat oleh Eysenck & Eysenck (disitat dalam Sanderman, Arrindell & Eysenck, 1991) yang terdiri atas empat aspek yaitu *psychoticism*, *extraversion*, *neuroticism* dan *social desirability*, akan diterjemahkan dulu ke dalam bahasa Indonesia sebelum diberikan pada subjek. Asesmen ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kepribadian subjek dalam membentuk dan mempertahankan kondisi fobia, khususnya terkait kecenderungan neurotiknya.

### **Pengumpulan Data Intervensi**

Proses intervensi dilakukan sebanyak 7-8 sesi intervensi. Pengambilan data selama intervensi bertujuan untuk mengetahui kondisi fobia subjek selama dan sesudah intervensi diberikan. Metode pengambilan data intervensi adalah:

1. *Behavioral interview*, *direct self report* dan kuesioner fobia. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat fobia secara umum dan tingkat kecemasan subjek pada beragam bentuk stimulus fobia di tiap situasi spesifik setelah intervensi.

2. *Self report*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui manfaat latihan teknik kognitif, teknik *coping desensitization* dan relaksasi pribadi subjek selama intervensi diberikan.
3. *Interview*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui pandangan atau pikiran subjek terkait beragam bentuk stimulus fobia setelah intervensi.
4. Angket terbuka. Hal ini dilakukan untuk mengetahui evaluasi dan refleksi proses intervensi berdasarkan penilaian subjektif subjek.

### **Analisa Data**

Seluruh data yang terkumpul akan dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif, data kuesioner fobia sebelum dan setelah intervensi (*pre test-post test*) dianalisis dengan uji statistik non parametrik-wilcoxon test untuk mengetahui perubahan intensitas fobia subjek. Data *self report* dan *behavioral interview* terkait skala kecemasan dalam teknik *coping desensitization*, data *direct self report*, data *interview* sebelum dan setelah intervensi terkait skala kecemasan terhadap bentuk stimulus fobia dan data *self report* skala ketegangan otot sebelum dan setelah relaksasi, akan dibandingkan dengan menggunakan grafik untuk mengetahui perubahan atau penurunan skala kecemasan atau ketegangan subjek. Data tes 16 PF dan kuesioner EPQ-R dianalisis sesuai prosedur skoring baku dan diinterpretasi sesuai prosedur analisis dan teori yang melandasi alat ukur tersebut untuk mengetahui gambaran kepribadian, khususnya kepribadian neurotik subjek yang memengaruhi terbentuk dan bertahannya fobia. Secara kualitatif, data *interview* anamnesa, data *interview* pikiran subjek tentang bentuk stimulus fobia, data observasi, data *self report* terkait isi dan jenis distorsi kognitif serta terkait pikiran, perasaan, perilaku dan kondisi fisiologis saat latihan relaksasi dan data angket terbuka, akan dipaparkan secara deskriptif.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kedua subjek disimpulkan mengalami fobia spesifik tipe hewan menurut kriteria fobia spesifik DSM V. Pada Emma, fobia terhadap kucing terbentuk akibat adanya sosok ayah sebagai pihak otoritas (UCS) yang menimbulkan kecemasan (UCR) yang terasosiasi dengan kucing sebagai stimulus netral (NS),

telah membuat stimulus kucing berubah menjadi stimulus terkondisi, sehingga kehadiran kucing (CS) mampu menimbulkan kecemasan (CR) pada Emma. Pada Jasmine, kehadiran konsekuensi negatif berupa punggung sakit terbentur pilar tempat tidur dan gelas minum berisi cicak (UCS) yang menimbulkan kecemasan, rasa kaget dan jijik (UCR) yang hadir bersamaan dengan hewan cicak sebagai stimulus netral (NS), mampu mengubah hewan cicak menjadi stimulus terkondisi (CS) yang kehadirannya dapat menimbulkan kecemasan, rasa kaget dan jijik (CR). Proses stimulus netral menjadi stimulus terkondisi yang memunculkan kecemasan merupakan proses *respondent conditioning* (Martin & Pear, 2005).

Proses *respondent conditioning* tersebut menimbulkan distorsi kognitif pada subjek terkait kucing atau cicak, sehingga kehadiran beragam bentuk stimulus kucing atau cicak menimbulkan kecemasan dan mendorong subjek untuk menghindarinya. Hal tersebut dengan cepat langsung membentuk distorsi kognitif pada subjek akibat sudah adanya kecenderungan neurotik kategori tinggi pada Emma dan kecenderungan neurotik kategori cukup/sedang pada Jasmine berdasarkan hasil kuesioner EPQ-R, yang terbentuk karena *basic anxiety* akibat merasa kurang mendapat perhatian, penghargaan dan penerimaan dari keluarganya, khususnya orang tua. Perilaku menghindari stimulus kucing atau cicak tersebut mendapat penguatan positif berupa kelegaan dalam diri, sehingga perilaku menghindar pun dilakukan kembali dan hal tersebut merupakan proses *operant conditioning* (Skinner disitat dalam Martin & Pear, 2005).

Adanya proses *respondent conditioning* yang berperan dalam membentuk fobia dan proses *operant conditioning* yang berperan dalam mempertahankan kondisi fobia, yang terjadi bersamaan tersebut membuat subjek mengalami kondisi fobia hingga saat ini. Kondisi fobia tersebut membuat keseharian subjek terganggu dan diremehkan orang lain karena kecemasannya terhadap hewan yang tidak berbahaya. Dampak negatif yang dirasakan subjek atas kondisi fobianya itulah yang mendorong subjek untuk bisa sembuh dari kondisi fobianya.

Pemberian teknik kognitif dalam CBT membantu subjek mengatasi penyebab utama terbentuknya kondisi fobia yaitu adanya distorsi kognitif terhadap stimulus fobia, dengan cara memodifikasinya dengan pikiran yang realistis, positif dan rasional, sehingga penyebab fobia dari sudut pandang kognitif

berhasil diatasi. Secara khusus, teknik kognitif ini menyadarkan Emma untuk melihat pengalaman masa lalu pencetus fobianya terhadap kucing secara realistis, positif dan rasional, sehingga akhirnya Emma dapat melihat bahwa kehadiran kucing saat itu sebenarnya tidak mengganggu atau menyakitinya dan kucing tersebut merupakan objek netral yang dijadikan sebagai pelampiasan atas rasa marah dan tidak berdayanya pada ayah. Melalui teknik kognitif ini, Emma jadi menyadari bahwa kucing tersebut sebenarnya tidak melakukan kesalahan apapun terhadapnya dan dapat berpikir netral dan realistis terkait kucing tersebut, sehingga akhirnya masalah afeksi Emma terhadap kucing yang terasosiasi dengan sosok ayah berhasil diatasi, sehingga penyebab fobia Emma dari sudut pandang psikodinamika juga teratasi dari pemberian teknik kognitif ini (Nevid, Rathus & Greene, 2005). Pemberian teknik kognitif tidak hanya dapat membentuk pemikiran yang positif dan realistis terkait stimulus fobianya namun juga membantu untuk mengendalikan kecenderungan distorsi kognitif yang kuat akibat kecenderungan neurotik pada subjek, sehingga dapat mendorong keduanya menampilkan perilaku yang adaptif dalam berhadapan dengan stimulus fobianya, yang mana hal tersebut dilatih melalui pemberian teknik *coping desensitization*.

Pemberian teknik kognitif yang membantu subjek berpikir realistis dan positif terhadap stimulus fobianya ikut berperan dalam proses pemberian teknik *coping desensitization*, yaitu sebagai bahan pemberian sugesti positif-realistis pada subjek dari terapis, sekaligus bahan *self talk* positif-realistis yang merupakan *coping response* baru yang diajarkan untuk dilakukan subjek ketika berhadapan dengan stimulus fobianya. Pada pemberian teknik *coping desensitization*, dilakukan proses *counterconditioning* dengan cara menghadirkan secara bersamaan stimulus fobia (CS) dengan sugesti positif-realitis, instrumen relaksasi dan *coping response* baru yang adaptif (UCS) yang mampu menimbulkan ketenangan (UCR). Proses *counterconditioning* (Martin & Pear, 2005) tersebut membantu subjek untuk membentuk *conditioning* positif terkait stimulus fobianya yaitu menghadirkan stimulus fobia dengan sesuatu hal yang menenangkan atau positif. Akhirnya, proses *counterconditioning* tersebut dapat membuat kehadiran stimulus fobia (CS) juga menimbulkan ketenangan (CR) dalam diri subjek.

Teknik *coping desensitization* juga membantu subjek mendapat pengalaman nyata yang realistis berupa tidak adanya konsekuensi negatif yang didapatkannya ketika berhadapan dengan stimulus fobianya sembari melakukan *coping response* yang baru berupa *self talk* dan relaksasi sederhana. Isi *self talk* sebagai *coping response* baru adalah pandangan yang realistis dan positif terkait stimulus fobianya, yang telah dilatih dan dibentuk selama latihan teknik kognitif. Oleh karena itu, hasil pemberian teknik kognitif diperkuat dengan menjadikan pemikiran realistis dan positif tentang stimulus fobia hasil dari pemberian teknik kognitif tersebut sebagai *coping response* yang dimunculkan setiap saat ketika kecemasan terkait stimulus fobia muncul. Hal tersebut membuat pemikiran realistis dan positif tentang stimulus fobia semakin kuat, hingga mampu menghilangkan sepenuhnya distorsi kognitif subjek tentang stimulus fobianya.

Melalui hal tersebut, Emma dan Jasmine dikuatkan untuk mengulang kembali melakukan *coping response* baru dan menghentikan pola perilaku menghindar yang sebelumnya biasa dilakukan keduanya. Hal tersebut merupakan proses *operant conditioning* yang menguatkan Emma dan Jasmine untuk kembali melakukan *coping response* baru saat berhadapan dengan stimulus fobianya karena tidak ada penguatan negatif saat keduanya melakukan *coping response* baru tersebut (Skinner disitat dalam Martin & Pear, 2005). Oleh karena itulah, teknik *coping desensitization* membantu Emma dan Jasmine untuk mengatasi fobianya yang bertahan akibat adanya penyebab fobia dari sudut pandang behavioristik (Nevid, Rathus & Greene, 2005) berupa pengalaman traumatik (*classical conditioning*) dan hadirnya konsekuensi negatif saat berhadapan dengan stimulus fobia serta sebaliknya hadirnya konsekuensi positif saat menghindari stimulus tersebut (*operant conditioning*).

Akhirnya, seluruh rangkaian proses CBT (teknik kognitif dan teknik *coping desensitization*) mampu mengatasi sisi kognitif subjek dengan memodifikasi distorsi kognitif menjadi pikiran realistis-positif terhadap stimulus fobia, mengatasi sisi afeksi dengan proses *counterconditioning* yang dapat memunculkan ketenangan terhadap stimulus fobia dan mengatasi sisi perilaku dengan mengajarkan subjek untuk menghadapi stimulus fobia dengan *coping response* baru yang adaptif. Hal tersebut akhirnya membuat intensitas fobia

subjek berkurang, bahkan membuat subjek sembuh dari kondisi fobianya dan mendapat dampak positif berupa dapat menghadapi stimulus fobia dengan pikiran yang realistis-positif, rasa berani serta tenang dan perilaku yang adaptif.

Sekalipun berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon *pre test-post test* kuesioner fobia menunjukkan H1 ditolak sehingga tidak ada perbedaan kondisi fobia yang signifikan antara sebelum dan setelah CBT (teknik kognitif & teknik *coping desensitization*) diberikan karena jumlah subjek yang terlalu sedikit, namun penurunan intensitas fobia atau kesembuhan dari kondisi fobia pada subjek dapat dilihat dari hasil data lainnya. Hal-hal tersebut adalah adanya perubahan tingkat keparahan kondisi fobia kedua subjek berdasarkan perbandingan kategori tingkat fobia dari hasil kuesioner fobia, yaitu sebelum intervensi sangat parah dan setelah intervensi tidak parah. Adanya perubahan pada kedua subjek terkait pikiran yang realistis-positif (tidak ada distorsi kognitif terkait stimulus fobia), perasaan dan kondisi fisiologis yang tenang dan perilaku yang adaptif saat berhadapan dengan stimulus fobia berdasarkan analisis SORC di setiap sesi terapi dari hasil *behavioral interview*, observasi dan *self report*. Adanya penurunan skala kecemasan pada kedua subjek hingga pada skala nol pada semua bentuk stimulus fobia di setiap situasi spesifik berdasarkan hasil *behavioral interview*, *direct self report* dan *self report*. Adanya penurunan ketegangan otot setelah melakukan latihan relaksasi pribadi pada kedua subjek berdasarkan hasil *self report*. Adanya hasil dari evaluasi dan refleksi pada kedua subjek yang menunjukkan bahwa subjek menilai dirinya sendiri hebat dan luar biasa karena akhirnya dapat menaklukkan ketakutan atau kecemasannya terhadap stimulus fobia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa CBT (teknik kognitif dan teknik *coping desensitization*) dapat menurunkan intensitas kondisi fobia individu dengan kecenderungan neurotik. Hal tersebut dapat dilihat secara nyata pada perubahan subjek berupa tidak adanya distorsi kognitif, perasaannya tenang, perilaku rileks atau santai (tidak menghindar dan berani menghadapi) dan skala kecemasannya pada skala nol saat berhadapan dengan seluruh situasi spesifik terkait stimulus fobianya. Berdasarkan hasil perbandingan kategori tingkat

keparahan fobia saat sebelum dan setelah intervensi dari kuesioner fobia dapat diketahui bahwa subjek mengalami perubahan yang besar, dari yang awalnya pada kategori sangat parah akhirnya berada pada kategori tidak parah. Hasil evaluasi dan refleksi subjek pada setiap sesi terapi juga menunjukkan adanya perubahan yang lebih baik menurut penilaian mereka dalam hal pikiran, perasaan, perilaku dan kondisi fisiologis. Keduanya menilai dirinya sendiri berhasil dalam mengatasi kecemasannya terhadap stimulus fobianya, yang awalnya menilai diri penakut namun setelah terapi dapat menilai dirinya sendiri hebat dan luar biasa.

Teknik kognitif merupakan bagian yang berperan paling penting dalam terapi karena mampu membenahi distorsi kognitif terkait stimulus fobia yang kuat akibat kecenderungan neurotik subjek, yang sekaligus juga merupakan penyebab utama terbentuknya fobia subjek, sehingga akhirnya mampu mendorong keduanya untuk menampilkan perilaku yang adaptif pula dalam berhadapan dengan stimulus fobianya. Dorongan untuk menampilkan perilaku yang adaptif tersebut diperkuat saat teknik *coping desensitization* diberikan, yang membantu subjek untuk terbiasa berhadapan dengan stimulus fobianya dengan respon baru yang adaptif.

#### Saran Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Perlu ditekankan pada individu neurotik untuk selalu berpikir logis, sesuatu realita, yang mana hal tersebut dapat dilakukan dengan memberitahukan esensi logis stimulus fobianya melalui psikoedukasi. Adanya penjelasan yang logis sesuatu fakta dapat membantu individu neurotik untuk mengendalikan sensitivitas dan distorsi kognitifnya yang berlebihan dan cenderung subjektif.
2. Berikan lebih banyak porsi intervensi teknik kognitif, termasuk melalui kondisi lain yang tidak terkait stimulus fobia, agar individu neurotik terlatih dalam meng-*counter* distorsi kognitifnya.
3. Perlu ditekankan di setiap proses terapi terkait tidak adanya konsekuensi negatif yang memengaruhi hakikat hidup subjek saat berhadapan dengan stimulus fobia dalam intervensi teknik *coping desensitization*, agar individu neurotik menyadari bahwa sensitivitasnya yang subjektif perlu dikendalikan.

### Saran Bagi Profesi Psikolog

CBT (teknik kognitif dan teknik *coping desensitization*) dapat dicoba untuk diterapkan dalam menangani gangguan kecemasan lainnya, khususnya yang terkait teknik *coping desensitization*, untuk menangani kasus selain fobia. Hal ini mengingat teknik *coping desensitization* merupakan hasil pengembangan dari teknik desensitisasi sistematis standar, yang menawarkan keunggulan berupa mengajarkan klien untuk menghadapi stimulus kecemasannya dengan melakukan dan membentuk *coping response* baru yang adaptif, namun sayangnya teknik ini masih belum banyak diterapkan untuk menangani beragam kasus.

### DAFTAR PUSTAKA

- APA. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2009). *Theories of personality* (7th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Horney, K. (2008). *Karen horney: Neurotic needs and trends*. Retrieved March 17, 2014, from [http://cengagesites.com/academic/assets/sites/schultz\\_ch04.pdf](http://cengagesites.com/academic/assets/sites/schultz_ch04.pdf)
- Longley, S. L., Watson, D., Junior, R. N., & Yoder, K. (2006). Panic and phobic anxiety: Associations among neuroticism, physiological hyperarousal, anxiety sensitivity, and three phobias. *Journal of Anxiety Disorders, 20*, 718-739.
- Martin, G. & Pear, J. (2005). *Behavior modification: What it is and how to do it* (8th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal edisi lima jilid satu* (Murad, J., Basri, A. S., Ginanjar, A., Poerwandari, E. K., Saraswati, I., Musabia, S., Nurwianti, F., Hutauruk, I. S., Fausiah, F., Oriza, D., Bintari, D. R., Pengalih bhs.). Jakarta: Erlangga.
- Sanderman, R., Arrindell, W. A., & Eysenck, S. B. G. (1991). Cross-cultural comparisons of personality: The netherlands and england. *Psychological Reports, 69*, 1091-1096.
- Spiegler, M. D. & Guevremont, D. C. (2003). *Contemporary behavior therapy* (4th ed.). USA: Thomson Wadsworth.
- Spiegler, M. D. & Guevremont, D. C. (2010). *Contemporary behavior therapy* (5th ed.). USA: Wadsworth Cengage Learning.
- STIKES Widyagama Husada. (2010). *Peran orang tua dalam menghadapi fobia sekolah pada anak pendidikan pra formal di taman kanak-kanak anak saleh malang*. Diunduh 24 September 2013, dari <http://www.widyagamahusada.ac.id/karya-ilmiah/peran-orang-tua-dalam-menghadapi-fobia-sekolah-pada-anak-pendidikan-pra-formal-di-taman-kanak-kanak-anak-saleh-malang.html>
- Vorstenbosch, V., Antony, M. M., Koerner, N., & Boivin, M. K. (2012). Assessing dog fear: Evaluating the psychometric properties of the dog phobia questionnaire. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*, 780-786.