

PENDAHULUAN

Setiap orang pasti pernah mengalami kecemasan. Perasaan tersebut biasanya ditandai oleh rasa takut dan perasaan yang tidak menyenangkan, seringkali disertai dengan gejala otonomik seperti nyeri kepala, berkeringat atau sesak napas. Kecemasan sering dialami dan merupakan reaksi psikologis sementara dalam menghadapi stres kehidupan sehari – hari. Menurut psikiater Heriani (dalam Kartini, 2006), apabila kecemasan yang dimiliki seseorang menjadi berlebihan maka disebut sebagai neurosis yang digolongkan sebagai penyakit kejiwaan. Neurosis dapat mengubah fungsi kejiwaan seseorang menjadi tidak normal dimana kecemasan yang berlebihan lambat laun bisa menjadi ketakutan atau lebih sering dikenal dengan istilah fobia.

Menurut McNally (dalam Davidson dkk., 2010) istilah fobia diambil dari bahasa Yunani yaitu *phobos*. Fobia diartikan sebagai penolakan yang mengganggu yang diperantarai oleh rasa takut yang tidak proporsional dengan bahaya yang dikandung oleh objek atau situasi tertentu dan diakui oleh si penderita sebagai sesuatu yang tidak berdasar. Menurut Bandura (dalam Feist & Feist, 2011) fobia adalah ketakutan yang cukup kuat dan cukup bertahan untuk mempunyai efek yang cukup parah dan melumpuhkan dalam kehidupan sehari – hari seseorang. Banyaknya faktor yang memengaruhi manusia dalam kehidupan sehari - hari menyebabkan banyak pula jenis dan macam fobia yang muncul. Menurut DSM IV -TR (APA, 2003) gangguan fobia digolongkan menjadi tiga macam yaitu:

1. Fobia spesifik (fobia terhadap suatu objek atau situasi tertentu);
2. Fobia sosial (fobia terhadap pemaparan situasi sosial);
3. Agoraphobia (fobia terhadap tempat atau situasi ramai dan terbuka).

Menurut *Nasional Institutes of Mental Health* (NIMH) diperkirakan sebesar 19 juta orang dewasa Amerika memiliki fobia spesifik dan umumnya dimiliki dua kali lebih banyak oleh wanita daripada laki – laki (Kessler dkk., 2005). Menurut DSM V (APA, 2013) diperkirakan setiap tahun prevalensi masyarakat Amerika Serikat memiliki fobia spesifik adalah sekitar 7 – 9%. Pada negara – negara Eropa tingkat prevalensi sebagian besar mirip di Amerika Serikat (sekitar 6%), tetapi tingkat yang lebih rendah umumnya terjadi di Asia, Afrika dan negara – negara Amerika Latin (2 - 4%). Tingkat prevalensi sekitar 5% pada anak – anak, sekitar 16% pada usia 13 – 17 tahun dan tingkat prevalensi lebih rendah pada individu yang lebih tua (sekitar 3 – 5%) mungkin menggambarkan keparahan yang berkurang pada tingkat subklinis. Perempuan lebih banyak mengalami daripada pria kisaran 2:1 meskipun tingkatnya bervariasi pada stimuli fobia yang berbeda. Artinya hewan, lingkungan alam dan fobia situasi tertentu lebih dominan dialami oleh perempuan, sedangkan darah –injeksi –luka fobia yang dialami hampir sama pada kedua jenis kelamin. Fobia spesifik biasanya berkembang pada anak usia dini, dengan sebagian besar kasus yang berkembang sebelum usia 10 tahun.

Fobia spesifik dijelaskan oleh badan *World Health Organization* (WHO) adalah fobia yang dibatasi untuk situasi yang sangat spesifik seperti kedekatan dengan hewan tertentu, ketinggian, guntur, kegelapan, terbang, ruang tertutup, buang air kecil atau buang air besar di toilet umum, makan makanan tertentu, dokter gigi, atau melihat darah atau cedera. Meskipun situasi memicu diskrit, kontak dengan itu dapat membangkitkan panik seperti pada *agoraphobia* atau fobia sosial (Long, 2010).

Animal phobia adalah ketakutan terhadap jenis binatang atau serangga tertentu. Ketakutan ini sangat wajar tetapi bisa menjadi fobik bila sangat mengganggu fungsi seseorang. Ketakutan yang dialami penderita

fobia binatang ini sangat berbeda dengan revulsi (reaksi mendadak) ringan biasa. Onset fobia ini mencapai puncak pada usia sekitar 7 tahun (Antony & Ost dalam Durand & Barlow, 2006). Sedangkan menurut Lebeau dkk. (2010) *animal phobia* adalah salah satu tipe fobia spesifik yang paling lazim terjadi di antara orang dewasa, remaja dan anak – anak. Tingkat prevalensi seumur hidup dari *animal phobia* diperkirakan pada kisaran 3.3 - 7%, dan diindikasikan rata – rata lebih tinggi pada perempuan daripada laki – laki (91% perempuan), dan umumnya dimiliki pada *onset* umur anak – anak. Contoh *animal phobia* seperti ketakutan terhadap laba – laba (*arachnophobia*), ular (*ophidiophobia*), burung (*ornithophobia*), lebah (*apiphobia*), kucing (*ailurophobia*), anjing (*cynophobia*), dan lain – lain (Lewis, 1987).

Pada kasus mantan artis cilik berinisial TT berikut. Awalnya TT mengira hanya takut biasa tetapi ternyata setiap didekati oleh binatang TT langsung menghindar dan pernah ketika syuting dirinya “dijejali” dengan hamster TT langsung lari dan naik ke atas sofa. Hal itu disebabkan sejak kecil kekebalan tubuh TT rendah dan sering berobat ke dokter sehingga ia sangat dijaga oleh neneknya. Setiap ada binatang pasti dihindari dan tidak pernah berani memegang. Hal itu terbawa terus sampai TT menginjak remaja dan membuatnya fobia pada binatang (Aerifani, 2010).

Selama ini penanganan gangguan fobia paling sering menggunakan desensitisasi sistematis dengan metode pemaparan *in vivo* yang menggunakan konfrontasi secara bertingkat dan berkepanjangan terhadap objek fobia. Terapi itu terbukti cukup efektif, hanya memiliki beberapa keterbatasan yang kemudian disadari sebagai kelemahan oleh para terapisnya sehingga mulai dipertimbangkan sebuah terapi pendek, efektif, satu sesi dan dapat digunakan sebagai pengobatan sendiri di luar *clinical setting* bagi para penderita fobia spesifik (Hellstrom & Ost dalam Wells dkk., 2003). Muncullah sebuah kelompok baru intervensi perilaku yang dikenal sebagai metode Psikologi energi, yang diusulkan sebagai pengobatan untuk gangguan kecemasan berdasarkan laporan klinis yang

menunjukkan bahwa pendekatan ini telah menghasilkan perbaikan yang cepat dalam keadaan emosi negatif (Wells dkk., 2003).

Psikologi energi masuk ke dalam bidang pengobatan energi. Pengobatan energi diakui oleh *National Institutes of Health* (NIH) sebagai bentuk pengobatan komplementer dan alternatif yang didasarkan pada anggapan bahwa penyakit hasil dari gangguan energi elektromagnetik tubuh dan medan energi. Psikologi energi yang berfokus pada energi ini dimaksudkan untuk mengurangi masalah psikologis dan mengejar tujuan pribadi. Beberapa variasinya yang paling terkenal adalah *Thought Field Therapy* (TFT), *Emotional Freedom Techniques* (EFT), dan *Tapas Acupressure Technique* (TAT) (Feinstein, 2008).

Psikologi energi adalah seperangkat terapi yang bekerja langsung pada tubuh untuk menghasilkan perubahan psikologis. Teknik psikologi energi menggunakan bentuk singkat komponen tertentu terapi lain seperti pemaparan (*exposure*) dan restrukturisasi kognitif (*cognitive restructuring*), namun juga memasukkan komponen somatik. Komponen somatik meliputi merangsang atau mengetuk titik – titik meridian tradisional akupunktur atau jalan energi khususnya pada wajah, tubuh bagian atas dan tangan, sementara orang secara mental fokus pada objek yang ditakuti (Wells dkk., 2003; Salas dkk., 2011). Seringnya, satu sesi tritmen menggunakan teknik ini dan tidak lebih daripada 30 - 60 menit dilaporkan cukup banyak mengurangi atau bahkan menghilangkan fobia spesifik (Callahan dkk dalam Wells dkk., 2003). Secara klinis, teknik ini memberi kemudahan bagi pasien untuk mengatur sendiri dan dilaporkan menjadi efektif saat hanya digunakan bersama pembayangan atau deskripsi verbal berulang dari objek fobik, sebagaimana mereka saat diterapkan dalam *in vivo* (Craig dalam Wells dkk., 2003).

Berdasarkan review jurnal *American Psychology Association* (APA), yang mendeskripsikan Psikologi energi sebagai “disiplin baru yang telah menerima perhatian karena kecepatan dan efektivitas dengan kasus – kasus sulit” (Serlin dalam Feinstein, 2008). Salah satu percobaan kontrol

acak (RCTs) menggunakan EFT yang dilakukan oleh Wells dkk. memenuhi standar kriteria APA divisi 12 membangun bentuk Psikologi energi sebagai pengobatan mungkin berkhasiat untuk fobia spesifik (Feinstein, 2008).

Emotional freedom techniques (EFT) didasarkan pada teori mengenai sistem energi meridian yang didalilkan oleh pengobatan Cina kuno, energi yang sama yang membentuk praktek akupunktur. Berdasarkan teori ini, sebuah energi vital yang dikenal sebagai Qi mengalir melalui jalur dalam tubuh ditunjuk sebagai energi “meridian”. Jika aliran energi ini terhambat maka bisa menyebabkan disfungsi, penyakit, atau dalam penyumbatan besar kematian. Menurut teori ini semua masalah emosional mencerminkan ketidakseimbangan dalam sistem energi meridian, dan bahwa merangsang titik akhir dari berbagai titik meridian akupunktur berfungsi untuk memperbaiki keseimbangan ini (Baker dkk., 2009); karena jika energi meridian mengalir lancar maka tercipta keharmonisan di dalam tubuh dan menghasilkan kesehatan fisik dan mental (Baker dkk., 2009; Vijayan, 2007).

Ada tiga percobaan kontrol acak (RCTs) yang meneliti efek *emotional freedom techniques* (EFT) pada fobia terhadap binatang kecil (tikus, laba – laba dan kecoa) dan menemukan bahwa sebuah sesi tunggal biasanya cukup untuk mengatasi fobia spesifik (Wells, Poglase, Andrews & Carrington, 2003; Baker & Siegel, 2010; Salas, Brooks & Rowe, 2011). Ketiga studi memasukkan sebuah periode *follow up* dan menemukan bahwa respon fobia peserta tetap secara signifikan lebih rendah daripada sebelum pengobatan. Selain itu perilaku valid dan efek subjektif yang dihasilkan setelah mengikuti sebuah tritmen EFT selama \pm 30 – 45 menit pada ketiga studi dilaporkan bertahan dalam jangka waktu yang lama, sedikitnya enam sampai sembilan bulan setelah tritmen (Church, 2013; Lane, 2009; Wells dkk., 2003).

Sedangkan penelitian EFT di Indonesia salah satunya dilakukan oleh Santoso (2009) yang ingin mengetahui peranan *emotional freedom*

techniques (EFT) dalam mengurangi gangguan obsesif kompulsif pada dua penderita obsesif kompulsif. Hasilnya menunjukkan bahwa EFT berpengaruh untuk mengurangi gangguan obsesif kompulsif. Hal itu dapat dilihat dari penurunan skor obsesif kompulsif dimana skor kedua subjek pada *posttest* lebih rendah daripada skor pada *baseline*.

Beberapa penelitian di atas memicu ketertarikan peneliti untuk mengetahui efektivitas *emotional freedom techniques* (EFT) untuk mengurangi fobia spesifik yaitu berupa gangguan fobia binatang di kalangan mahasiswa. Menurut Santrock (2002) mahasiswa masuk ke dalam masa dewasa awal antara usia 19 sampai 30 tahun. Masa ini adalah masa transisi dari remaja menuju dewasa. Pada masa ini seseorang biasanya lebih banyak mengalami tekanan yang bisa menyebabkan kecemasan. Ketakutan terhadap binatang yang berlebihan tentunya dapat mengganggu fungsi diri mahasiswa tersebut.

