

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai fobia spesifik jenis *zoophobia* (binatang jenis cicak) dan *dipsophobia* (minuman jenis susu) pada orang dewasa di kota Banjarmasin menunjukkan :

1. Gambaran Proses Terjadinya Fobia Spesifik dan Faktor-Faktor yang Menjadi Penyebabnya

Proses terjadinya fobia spesifik secara mudahnya adalah dilihat dengan tiga garis waktu yaitu awal (kejadian pertama kali), tengah (penguatan faktor eksternal & internal), akhir (terbentuk fobia spesifik). Awal pada RP & WT (memiliki *zoophobia* yang sama) yang mengaku penyebab fobianya ketika secara tidak sengaja memegang binatang cicak di masa kecilnya, sedangkan MR (memiliki *dipsophobia*) yang mengaku pernah pingsan disaat minum susu kedelai di masa kecilnya. Dilanjutkan penguatan dari peran faktor eksternal dan eksternal. faktor eksternal pada RP & WT memiliki kesamaan yaitu *classical conditioning* (perasaan yang terasosiasi ketika saat suatu kejadian dan saat kejadian nanti melihat cicak saja akan memunculkan reaksi terkejut dan takut yang sama). Dan RP & MR memiliki kesamaan yaitu *avoidance conditioning* (semakin memperkuat ketakutan ketika memilih lari atau menjauhkan diri dari kejadian atau objek tersebut). Perbedaan khusus pada RP ada faktor

eksternal yaitu tantangan kerja, dan keluarga. Khusus WT ada tambahan tantangan tempat tinggal. Khusus MR ada tambahan tantangan komunitas sosial, dan *positive punishment* (mendapat stimulus yang tidak menyenangkan mengakibatkan kehilangan kenyamanan dengan minuman susu).

Sedangkan faktor internal pada RP, WT & MR memiliki kesamaan yaitu usia, dan temperamen. Khusus pada RP & MR ada *observation learning* (ada orang yang menakuti-nakuti, maka perkataan atau tindakan orang tersebut akan masuk dalam pikiran dalam waktu yang panjang dan berdampak peningkatan ketakutan RP & MR). Khusus WT ada *generalizations* (pola kata segalanya dalam mensugesti diri sendiri dan berdampak peningkatan ketakutan). Khusus MR ada *magnification* (pola kata mengevaluasi benda secara tidak masuk akal dalam membesarkan hal negatifnya dan juga mengecilkan hal positifnya dan berdampak peningkatan ketakutan), *emotional reasoning* (terjadi dua sisi pola pikir yang bertentangan yaitu kepercayaan minuman susu memang menyehatkan, tapi tetap menakutkan yang hanya meningkatkan ketakutan), dan *repetition* (pengulangan suatu perkataan yang hanya meningkatkan ketakutan).

Akhirnya dari kejadian pertama kali tersebut, serta faktor eksternal & internal yang membuat RP, WT & MR sekarang memiliki masalah psikologis yang bernama fobia spesifik.

Adapun RP, WT & MR pernah mengemukakan pendapat kejadian menakutkan pertama kali itulah yang membuat mereka (RP, WT & MR) menjadi fobia spesifik, padahal tidak, karena sebenarnya sebuah fobia spesifik terbentuk dari kejadian pertama kali, serta bantuan faktor eksternal dan juga faktor internal.

2. Gambaran Fobia Spesifik dan Usaha yang Telah Dilakukan dalam Mengatasinya

Gambaran-gambaran fobia spesifik yang terlihat pada mereka (RP, WT & MR) sangatlah mempengaruhi dan mengganggu hidup mereka, seperti mereka (RP & WT) yang memiliki *zoophobia* telah mempengaruhi keberfungsian area hidupnya, yaitu : fungsi kesehariannya, fungsi pekerjaan dan akademiknya. Dan orang (MR) yang memiliki *dipsophobia* juga telah mempengaruhi keberfungsian area hidupnya, yaitu : fungsi kesehariannya, fungsi pekerjaan, dan fungsi aktivitas sosial atau relasinya.

Mereka (RP, WT & MR) yang memiliki ketakutan (cemas) terhadap suatu objek (cicak atau minuman susu) dapat terlihat dari gambaran fobia spesifiknya, yaitu :

- a. Reaksi takut (cemas) yang berlebihan ketika bertemu dengan objek fobianya tersebut (reaksi secara kognitif, afektif, ataupun motoriknya)
- b. Munculnya tindakan antisipasi yang menganggap akan bertemu dengan objek fobianya tersebut.
- c. Munculnya tindakan selalu menghindari objek fobianya tersebut.

- d. Bereaksi sangat takut (cemas) dan stres dengan segera walaupun situasinya terpaksa harus berada dan bertahan di satu kondisi penting tertentu.

Kemudian beberapa persamaan gejala fisik-motorik pada RP, WT & MR yaitu munculnya panas dingin, gelisah, jantung berdetak cepat, atau berteriak. Sedangkan perbedaan khusus pada RP ada tambahan gejala sesak nafas, berkeringat, atau mual. Pada WT ada tambahan gejala agak gemetar, agak merinding, atau nangis. Pada MR ada tambahan gejala agak merinding, muntah, sakit kepala, gemetar seluruh tubuh, wajah pucat, nangis, atau pingsan.

Adapun gejala afektif terdapat perbedaan jika RP yaitu muncul mudah marah, atau khawatir. MR munculnya gejala gugup. Sedangkan pada WT tidak ada gejala pada aspek afektif ini.

Juga gejala kognitif terdapat persamaan jika RP & MR munculnya sulit konsentrasi. WT & MR munculnya kepikiran, terbayang-bayang, atau stres.

Bahkan usaha yang dilakukan sejauhmana mereka (RP, WT & MR) mengatasi fobia spesifiknya sangat berbeda-beda, yaitu :

- a. RP, WT & MR mengaku selalu mengingat Allah SWT dengan *istighfar* ketika situasi menakutkan terjadi,
- b. WT & MR mengaku selalu mengingat Allah SWT dengan *dzikir* ataupun do'a ketika situasi menakutkan terjadi

- c. MR mengaku sering melakukan shalat *tahajjud* dan *dhuha* dengan tujuan menghilangkan ketakutannya, mengaku pernah menjalani psikoterapi beberapa kali dengan bantuan orang lain, mengaku sering melakukan psikoterapi diri sendiri, mengaku sering membaca buku tentang dzikir untuk menghilangkan fobia spesifiknya, mengaku pernah menemui orang saleh untuk bertanya cara menghilangkan fobia spesifiknya.

B. SARAN-SARAN

1. Untuk orang yang memiliki fobia spesifik

Jika Anda memiliki fobia spesifik maka kembalilah kepada Tuhan kita Allah SWT yang memberitahukan bahwa setiap masalah yang diberikan oleh Allah SWT kepada seseorang baik itu masalah fisik maupun psikis pasti bisa disembuhkan dan selalu ada obatnya. Hal yang terpenting bagi Anda dan kita semua haruslah selalu berusaha dan berdo'a karena semua permasalahan psikologis pasti ada solusinya. Berbagai usaha penanganan mencari kesembuhan seperti seseorang yang memiliki fobia spesifik bertahun-tahun tentu perlu perjuangan psikologis dan ibadah yang sungguh-sungguh serta beramal saleh kepada Allah SWT yang insya Allah menjadi kesembuhan yang akan datang pada saatnya ketika Anda telah melakukan usaha hingga sekuat tenaga.

2. Untuk pembaca

Jika seseorang memiliki anggapan dirinya fobia padahal belum tentu, karena mungkin saja di tingkat ketakutan atau kecemasan yang

biasa, oleh karena itu sebelum melabelkan diri fobia terhadap ini, fobia terhadap itu, lebih baik mengatakan takut terhadap itu atau lebih baiknya lagi tidak mengatakan hal itu dan fokus pada pencarian penanganan baik berdo'a kepada Allah SWT, atau meminta bantuan ke tenaga ahli seperti psikolog atau psikiater, berkonsultasi ke keluarga sendiri, teman, guru atau mungkin mencari inspirasi dan referensi-referensi bagaimana cara mengatasi masalah psikologis Anda secara mandiri. Contohnya : menelusuri berbagai referensi atau artikel di internet, membaca buku-buku terkait terapi, atau hal lainnya.

Sebaliknya jika seseorang tidak pernah menganggap dirinya fobia namun suka menilai dan menganggap orang lain dengan mengatakan dia fobia, maka sebaiknya tidak lagi, karena stimulus yang Anda berikan terhadapnya dapat membuat dia memiliki masalah dikemudian hari jika dia sering dinilai dan ditakut-takuti, apalagi dia tersebut jika masih anak-anak atau remaja yang terkadang sangatlah rentan terhadap pembelajaran yang tidak menyenangkan dan menyakitkan.

3. Untuk peneliti lainnya

Penulis menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna, oleh karena itu di harapkan ada peneliti lainnya untuk lebih mengoptimalkan penelitian tentang fobia spesifik ini khususnya terhadap sumber datanya berjenis atau tipenya *Natural Type*, *Blood-Injection-Injury Type*, atau *Situational Type*. Karena untuk saat ini penulis baru menemukan sumber data dari mereka yang bertipe *Animal Type* (*Zoophobia* yaitu binatang,

khususnya jenis cicak) dan *Other Type (Dipsophobia* yaitu minuman, khususnya jenis susu).

Kedua, diharapkan ada peneliti lainnya yang mampu menguatkan kepastian (membuktikan) kesamaan proses terjadinya fobia spesifik hasil penelitian ini dengan metode kuantitatif dari sumber data yang lebih banyak.

Ketiga, semoga ada peneliti lainnya yang mampu meneliti tentang agorafobia (*agoraphobia*) atau tentang fobia sosial (*social phobia* atau *social anxiety disorder*) yang belum disentuh oleh penulis saat ini.