

## BAB 2

### DATA DAN ANALISA

#### 2.1 Sumber Data

##### 2.1.1 Data Literatur

###### Tinjauan Pustaka:

- “*Pengantar Psikologi*” Jilid 1 dan 2, oleh Rita L. Atkinson, Richard C. Atkinson, Edward E. Smith, dan Daryl J. Bem.
- “*Fobia dan Rasa Takut: Apa dan Bagaimana Mengatasinya*” oleh Dr. Tony Whitehead.
- “*Taklukkan Fobia Anda*” oleh David Lewis.
- “*Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder*” Fourth Edition-Text Revision (DSM-IV-TR), diterbitkan oleh American Psychiatric Association Washington, DC.
- “*The Encyclopedia of Phobias, Fears, and Anxieties*” Third Edition oleh Ronald M. Doctor, Ph.D., Ada P. Kahn, Ph.D., dan Christine Adamec.

###### Literatur Internet:

- <http://phobialist.com/>
- <http://duniapsikologi.com/>
- <http://fearofstuff.com/>
- <http://www.wikipedia.org/>
- <http://phobias.about.com/>
- <http://www.phobiasource.com/>

###### Artikel Pendukung :

- <http://pabelan-online.com/varia/2010/10/fobia-ketakutan-yang-irasional/comment-page-1/#comment-557>
- <http://forget-hiro.blogspot.com/2010/09/perbedaan-kecemasan-ketakutan-dan-fobia.html>

##### 2.1.2 Wawancara dengan narasumber

Wawancara dengan narasumber dilakukan dengan Edwin Manopo, M.Soc.Sci., B.Soc.Sci. (Hons.), C.Ht., yaitu lulusan dari National University of Singapore, merupakan pemilik Klinik Hipnoterapi Indonesia di Jakarta. Narasumber lainnya adalah Ibu Ranny, seorang psikolog dan dosen dari Jurusan Psikologi Universitas Bina Nusantara.

##### 2.1.3 Kuesioner

Survei dengan kuesioner dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan masyarakat mengenai fobia dan isi buku yang dibutuhkan mengenai fobia. Data hasil survei dapat dilihat pada bagian 2.2.8 pada laporan tugas akhir ini.

## 2.2 Data

### 2.2.1 Takut

Rasa takut adalah suatu tanggapan emosi dari diri kita terhadap adanya sebuah ancaman. Takut adalah sebuah mekanisme mendasar untuk mempertahankan/melindungi diri sendiri, merupakan respon dari diri kita terhadap stimulus yang berupa suatu ancaman yang membahayakan. Beberapa ahli juga mengatakan bahwa takut termasuk dalam salah satu emosi dasar manusia selain bahagia, sedih dan marah.

Sementara cemas atau khawatir adalah takut akan suatu hal yang belum diketahui secara pasti. Kecemasan berbeda dari rasa takut, dimana rasa takut timbul karena ada penyebab yang jelas (ada fakta yang menunjukkan sebuah keadaan yang benar membahayakan), sedangkan kecemasan timbul dari respon terhadap suatu situasi yang sebenarnya tidak menakutkan, atau hanya rekaan pikiran sendiri (subyektif) dan prasangka pribadi.

### 2.2.2 Psikologi Abnormal

Psikologi abnormal atau psikopatologi adalah cabang ilmu psikologi yang secara khusus mempelajari penyimpangan perilaku normal manusia akibat adanya kelainan psikis atau karena stresor (sumber stres) pada orang yang bersangkutan.

Perilaku yang dikatakan abnormal adalah dengan kriteria:

- Menyimpang dari norma statistik: perilaku yang secara statistik jarang atau menyimpang dari normal.
- Menyimpang dari norma sosial: normalitas dan abnormalitas berbeda dari satu masyarakat ke masyarakat lain.
- Kesalahan persepsi dan interpretasi.
- Perilaku maladaptif: yaitu yang memiliki pengaruh buruk terhadap individu atau masyarakat.
- Distres pribadi: perasaan distres subjek individual (stres personal).
- Perilaku yang berbahaya.

### 2.2.3 Gangguan Kecemasan

Manusia akan merasa cemas dan tegang ketika menghadapi suatu situasi yang mengancam atau stres. Perasaan tersebut merupakan reaksi yang normal terhadap stres.

Gangguan kecemasan adalah sekelompok gangguan di mana kecemasan merupakan gejala utama (gangguan kecemasan umum dan gangguan panik) atau jika seseorang berupaya mengendalikan perilaku maladaptif tertentu (gangguan fobik dan gangguan obsesif-kompulsif).

### 2.2.4 Mengenai Fobia

Fobia adalah rasa takut yang tidak normal dan irasional (sulit dijelaskan alasannya) terhadap sesuatu (baik benda maupun situasi) secara berlebihan. Kata fobia sendiri berasal dari bahasa Yunani "*phobos*" (φόβος), yang artinya "*fear*" (ketakutan). Pertama kali kata fobia diperkenalkan sebagai istilah kedokteran oleh Celsus, seorang Romawi

pencipta ensiklopedi. Ia hidup dalam abad pertama S.M., namun kata fobia sendiri baru muncul dalam literatur psikiatri pada abad 19. Istilah “*agoraphobia*” pertama kali diperkenalkan oleh Otto Westphal’s (1824-1902) pada tahun 1872. Ia menyebut pasiennya “*agoraphobia*” karena pasiennya memiliki ketakutan terhadap tempat umum, seperti pasar (dalam bahasa Yunani “*agorá*” (αγορά) artinya adalah pasar). Lalu pada tahun 1895, Henry Maudsley (1835-1918), seorang psikiater dan penulis asal Inggris menganjurkan untuk memberi nama khusus untuk setiap fobia.

Rasa takut atau cemas adalah hal yang wajar dialami oleh manusia. Rasa takut bukan hanya emosi yang normal, tetapi juga emosi yang esensial. Orang yang tidak punya rasa takut justru berada dalam bahaya yang serius, karena rasa takut adalah mekanisme mempertahankan/melindungi diri dari situasi yang mengancam. Sebagian orang mengalami ketakutan lebih dari orang lain. Takut tidak hanya emosi, bersamaan dengan itu akan muncul juga reaksi pada badan jasmani kita, misalnya keringat dingin, gemetar, otot lemas, pucat, tubuh kaku, dan sebagainya.

Namun fobia berbeda dengan ketakutan yang biasa. Fobia adalah ketakutan yang hebat, di luar proporsi tuntutan situasi. Fobia tidak memiliki alasan yang rasional dan di luar kontrol si penderitanya. Banyak orang tidak suka dengan ular atau laba-laba, tapi beberapa orang memiliki ketakutan yang berlebihan. Bahkan sebuah gambar atau pikiran tentang ular atau laba-laba membuat penderita fobia ini mengalami peningkatan tekanan darah, jantung berdebar, dan peningkatan sekresi hormon kortisol.

Fobia bisa diderita oleh siapa saja tanpa batasan usia dan jenis kelamin. Penderita fobia menyadari bahwa ketakutannya tidak beralasan dan berlebihan, namun ia sendiri tidak berdaya untuk mengatasinya. Pada tingkat yang ekstrim, penderita fobia akan merasa ia akan menjadi gila karena ketakutan yang membayangnya.

Sebagian fobia disebabkan karena pengalaman traumatis, yang seringkali terjadi pada masa kanak-kanak. Seorang anak yang digigit oleh anjing mungkin di kemudian hari akan takut dengan semua anjing, meskipun si anak bahkan sudah lupa dengan pengalaman itu. Pengalaman seseorang terjebak di lift juga bisa menyebabkan fobia terhadap lift, atau bahkan lebih parah lagi bisa tergeneralisasi menjadi takut berada dalam ruangan sempit dan tertutup.

Ada sebuah perbedaan sudut pandang antara pengamat fobia (orang yang dalam satu kasus tidak mengidap fobia) dengan seorang pengidap fobia. Pengamat fobia menggunakan logikanya, sedangkan pengidap fobia tidak. Bagi si pengamat fobia, seekor laba-laba mungkin hanya seekor binatang kecil berkaki 8 yang akan mati dalam sekali pukul, namun bagi pengidap fobia, hadirnya seekor laba-laba di depan dirinya adalah ketakutan terbesar dalam hidupnya.

Reaksi paling umum dari seorang yang mengidap fobia adalah menghindari (*avoid*) objek/situasi yang mereka takuti. Namun bukan tidak

mungkin seorang pengidap fobia justru melawan. Misalnya untuk kasus fobia terhadap laba-laba, yang umum dilakukan penderita fobia laba-laba adalah memeriksa seluruh sudut ruangan yang ia masuki, memastikan tidak ada laba-laba baru ia dapat merasa aman, dan jika ada laba-laba, ia akan pergi menghindari laba-laba itu. Tapi ada beberapa penderita yang justru dengan histeris mendatangi laba-laba itu dan membunuhnya tanpa ampun sampai benar-benar yakin kalau laba-laba yang ia lihat sudah mati. Namun reaksi ini lebih jarang terjadi, pada umumnya penderita fobia lebih memilih menghindar daripada melawan.

Secara umum, penyebab fobia biasanya adalah:

- Suatu peristiwa yang menyebabkan trauma.  
Contoh: Seseorang pernah dicakar kucing sewaktu kecil dan menjadi pengalaman yang traumatis. Ketika sudah dewasa, ia menjadi fobia terhadap kucing.
- Budaya dan keyakinan.  
Contoh: Seseorang memegang budaya/keyakinan yang mengatakan bahwa warna putih adalah warna yang tidak baik karena melambangkan kematian. Selanjutnya orang ini menunjukkan ketakutan berlebihan (fobia) terhadap warna putih.
- Pola asuh yang keliru.  
Contoh: Seseorang ketika kecil terlalu diproteksi oleh orang tuanya (orang tuanya *over protective*). Orang tuanya tidak pernah mengizinkan anaknya memegang jarum dengan alasan berbahaya. Akibatnya karena ini berlangsung terus-menerus, ketika si anak besar ia menjadi fobia terhadap jarum suntik.
- Permodelan dan pengkondisian.  
Contoh : Orang tua seseorang memiliki fobia terhadap lebah dan menunjukkan sikap ketakutan ketika ada lebah di dekatnya. Hal ini terus dilihat oleh anaknya, sehingga anaknya ikut menganggap bahwa lebah adalah hewan yang menakutkan dan menjadi fobia lebah.

Berdasarkan buku *DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4<sup>th</sup> edition, Text Revision)*, fobia diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu :

- **Agorafobia.** berasal dari bahasa Yunani yang artinya “rasa takut di tempat umum”. Agorafobia adalah ketakutan akan keramaian dan tempat terbuka. Beberapa sumber memasukkan Agorafobia ke dalam kategori fobia sosial. Penderita agorafobia akan mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Situasi seperti antri di tempat umum, makan di tempat umum, naik kendaraan umum dan sejenisnya akan menjadi sangat menakutkan. Tidak hanya tempat umum yang banyak orang, penderita agorafobia juga takut terhadap tempat terbuka (misalnya jalan kosong, lapangan kosong). Mereka merasa lebih nyaman jika dikelilingi oleh sesuatu (misalnya pohon). Pada tingkat yang tidak terlalu parah penderitanya hanya akan merasa tidak nyaman, namun pada tingkat yang lebih parah, penderitanya bisa mengalami serangan panik. Untuk kasus penderita tingkat berat mereka akan mengurung diri mereka di rumah dan tidak mau keluar.

- **Fobia Sosial**, yaitu ketakutan diamati dan dipermalukan di depan publik. Hal ini mengakibatkan orang tersebut menghindari situasi sosial. Situasi yang menjadi menakutkan bagi pengidapnya misalnya berbicara di depan umum, pentas di depan umum, dan sebagainya.

Seseorang dapat didiagnosa memiliki fobia sosial dengan kriteria :

1. Memiliki ketakutan terhadap situasi sosial dimana ia menjadi merasa asing dan seakan diawasi. Penderita fobia ini takut kalau tindakannya akan memalukan.
  2. Berhadapan dengan situasi sosial yang ditakuti akan mengakibatkan kecemasan dan mudah terserang *Panic Attack*.
  3. Orang itu sadar bahwa ketakutannya berlebihan dan tidak masuk akal namun tidak mampu mengatasinya.
  4. Menghindari situasi sosial dengan kecemasan yang sangat kuat.
  5. Untuk usia 18 tahun ke bawah, hal ini berlangsung selama setidaknya 6 bulan.
  6. Ketakutan tersebut tidak disebabkan oleh efek fisiologis suatu zat (misalnya obat) atau gangguan mental lainnya.
- **Fobia Spesifik**, yaitu ketakutan tidak rasional terhadap objek atau situasi tertentu. Pada kasus yang serius, seseorang memiliki sejumlah fobia yang mengganggu banyak aspek kehidupannya dan mungkin berjalanan dengan perilaku obsesif atau kompulsif. Contoh: fobia laba-laba, ular, ruangan sempit, dan sebagainya.

Fobia spesifik diklasifikasikan lagi menjadi beberapa sub-tipe, yaitu :

1. *Animal Type*: ketakutan disebabkan oleh hewan.
2. *Natural Environment Type*: ketakutan disebabkan oleh lingkungan alam seperti guntur, air, dan sebagainya.
3. *Blood-Injection-Injury Type*: ketakutan disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan darah dan rasa sakit.
4. *Situational Type*: ketakutan yang disebabkan oleh suatu situasi yang spesifik.
5. *Other Type*: ketakutan disebabkan oleh suatu objek yang tertentu.

Fobia terbagi ke dalam 2 jenis, yaitu fobia sederhana (*simple phobia*) dan fobia kompleks (*complex phobia*). Perbedaannya adalah:

- **Fobia kompleks (*complex phobia*)**  
Fobia kompleks berhubungan dengan banyak pemicu. Jenis fobia ini biasanya merupakan gejala dari beberapa masalah psikologis yang belum terselesaikan. Misalnya orang yang fobia berbicara di depan umum, masalah utama sebenarnya adalah rendah diri, minder dan kurangnya percaya diri akibat mempunyai pengalaman memalukan di depan umum dan mengaitkan emosi negatif tersebut ketika berbicara di depan umum. Yang termasuk dalam jenis fobia kompleks adalah agorafobia dan fobia sosial.

- **Fobia sederhana (*simple phobia*)**

Fobia sederhana adalah jenis fobia yang muncul karena satu pemicu saja yang berupa objek atau situasi yang spesifik. Fobia spesifik termasuk ke dalam jenis fobia sederhana.

Secara keseluruhan, perbandingan jumlah penderita fobia spesifik wanita dengan pria adalah 2:1. Namun rasio ini bervariasi menurut sub-tipenya, misalnya untuk sub-tipe *Animal* dan *Natural Environment* penderitanya 75-90% adalah wanita, lalu untuk sub-tipe *Situational* 55-70% penderitanya adalah wanita dan untuk sub-tipe *Blood-Injection-Injury* sekitar 55-70% penderitanya adalah wanita.

Kriteria seseorang dapat didiagnosa menderita fobia spesifik:

1. Memiliki ketakutan berlebihan dan tidak masuk akal ketika berhadapan dengan sebuah objek atau situasi spesifik.
2. Respon kecemasan muncul terhadap objek/situasi fobiknya, dan cenderung mudah mengalami *Panic Attack*.
3. Orang itu menyadari bahwa ketakutannya berlebihan dan tidak masuk akal, namun tidak berdaya untuk mengatasinya.
4. Selalu menghindari dan mengantisipasi objek/situasi yang ditakuti.
5. Untuk usia 18 tahun ke bawah, hal ini berlangsung selama setidaknya 6 bulan.

### 2.2.5 Macam-macam fobia

Beberapa contoh macam-macam fobia:

- *Aerophobia*: Takut terbang.
- *Ailurophobia/Gatophobia*: Ketakutan berlebihan terhadap kucing.
- *Agliophobia*: Ketakutan berlebihan akan rasa sakit.
- *Agoraphobia*: Takut dengan tempat umum / keramaian.
- *Aichmophobia*: Takut benda tajam.
- *Alektorophobia*: Takut dengan ayam.
- *Arachnophobia*: Ketakutan berlebihan terhadap laba-laba.
- *Astraphobia*: Ketakutan dengan Guntur.
- *Anthrophobia*: Takut dengan manusia.
- *Barophobia*: Takut akan gravitasi / gaya berat.
- *Batrachophobia*: Takut dengan amfibi (misalnya katak, salamander, dan sebagainya).
- *Bibliophobia*: Takut dengan buku.
- *Catoptrophobia*: Takut melihat cermin.
- *Chromatophobia*: Takut akan warna.
- *Chronophobia*: Takut dengan berjalannya waktu.
- *Coulrophobia*: Takut dengan badut.
- *Dendrophobia*: Takut pohon.
- *Ecclesiophobia*: Takut Gereja.
- *Equinophobia*: Takut kuda.
- *Genophobia*: Takut dengan seks.
- *Glossophobia*: Takut berbicara/berpidato di depan orang banyak.
- *Haemophobia*: Ketakutan berlebihan dengan darah.
- *Hypnophobia*: Takut untuk tidur.

- *Ichthyophobia*: Takut dengan ikan.
- *Melissophobia*: Ketakutan berlebihan terhadap lebah.
- *Melophobia*: Ketakutan mendengarkan musik.
- *Necrophobia*: Ketakutan berlebihan tentang mayat dan kematian.
- *Nosophobia*: Takut sakit.
- *Numerophobia/Arithmophobia*: Takut dengan angka.
- *Nyctophobia*: Takut gelap.
- *Odontophobia/Dentophobia*: Ketakutan berlebihan terhadap gigi dan operasi gigi.
- *Ommatophobia*: Takut dengan mata
- *Oneirophobia*: Takut bermimpi.
- *Ophidiophobia*: Takut dengan ular.
- *Pediophobia*: Ketakutan terhadap boneka.
- *Pedophobia*: Takut dengan anak-anak.
- *Photophobia*: Takut dengan cahaya.
- *Pteromerhanophobia*: Takut terbang.
- *Pyrophobia*: Ketakutan berlebihan terhadap api.
- *Traumatophobia*: Takut terluka atau cedera.
- *Triskaidekaphobia*: Ketakutan berlebihan terhadap angka “13”.
- *Trichophobia*: Takut dengan rambut.
- *Trypanophobia*: Takut akan injeksi/suntik.

#### 2.2.6 Cara mengatasi fobia

Beberapa penderita ringan biasanya mengatasi fobianya hanya dengan menghindari hal-hal yang menyebabkan mereka takut. Berhasil atau tidaknya taktik ini tergantung dari besarnya respon fobia. Namun cara ini tidak berhasil bagi penderita yang lebih berat.

Banyak dari kasus fobia yang disebabkan karena suatu pengalaman traumatis, biasanya terdapat selang waktu antara pengalaman traumatis tersebut dengan berkembangnya fobia. Karena itu penanganan harus dilakukan sesegera mungkin. Singkatnya, orang yang mengalami suatu pengalaman traumatis harus sesegera mungkin dihadapkan dengan penyebab traumanya itu. Misalnya, untuk seorang pilot yang mengalami kecelakaan udara, harus sesegera mungkin disuruh melakukan penerbangan lagi. Untuk anak yang diserang oleh seekor anjing, harus segera dipertemukan dengan anjing lain. Tentunya hal ini boleh dilakukan dengan pendampingan. Hal ini dilakukan untuk mencegah tumbuhnya trauma tadi menjadi suatu fobia.

Trauma sendiri berasal dari kata Yunani “τραύμα” (*trauma*) yang berarti luka. Sebuah peristiwa traumatis mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi kecemasan di kemudian hari. Jadi dapat disimpulkan bahwa trauma adalah salah satu penyebab seseorang menjadi fobia.

Untuk menangani kasus fobia yang sudah terbentuk, yang harus dilakukan oleh si penderita adalah mengakui fobianya sendiri. Tidak perlu malu jika kita mengidap suatu fobia. Pertolongan professional bisa kita dapatkan dari

psikiater, psikolog, atau tenaga ahli. Beberapa contoh metode yang digunakan untuk menangani fobia adalah :

- *Desensitization* (desensitisasi)  
Pasien diajarkan rileks oleh terapis, lalu setelah mencapai tahap rileks, pasien dihadapkan dengan objek/situasi fobik lewat imajinasi. (Pasien diminta mengkhayalkan menghadapi fobianya). Pada tahap selanjutnya tidak lagi menggunakan imajinasi, penanganan bertahap misalnya mulai dari penunjukan gambar, objek buatan, hingga objek sesungguhnya hingga sembuh.
- *Flooding*  
Metode ini langsung menghadapkan pasien dengan benda/situasi fobiknya. Untuk metode ini, pasien harus memahami apa yang tengah dilakukan dan menjalani metode ini dengan rela atas kehendak sendiri.
- *Modelling* (pencontohan)  
Terapis menghadapkan diri dengan benda/situasi fobik pasiennya di hadapan pasien, kemudian terapis mendorong dan meyakinkan pasien untuk menirukannya.
- *Hypnotherapy*  
Metode ini merupakan penyembuhan lewat alam bawah sadar, dilakukan dengan memberikan sugesti kepada penderita fobia bahwa mereka mampu untuk lepas dari jerat fobia yang mereka derita. Atau dengan teknik *age-regression* dimana pasien dibawa ke masa lalu ketika pertama kali mengalami trauma yang menyebabkan fobianya dan didamaikan dengan traumanya.
- *Reframing*  
Metode ini dilakukan dengan membayangkan masa lampau ketika pertama kali merasakan fobianya, lalu dengan imajinasi harus membayangkan seolah-olah ia mampu melawan dan tidak merasa takut lagi terhadap fobia yang selama ini ditakuti.

Penggunaan obat sebenarnya tidak dianjurkan untuk mengatasi fobia, namun bisa dipergunakan untuk mengatasi efek dari fobia. Beberapa jenis obat yang direkomendasikan :

- Antidepresan: untuk mengurangi rasa cemas, biasanya untuk mengatasi fobia sosial.
- Obat-obatan yang mengandung *Benzodiazepine*: bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan yang parah, berfungsi sebagai obat penenang, relaksan otot, dan *anticonvulsants*. Namun obat ini menimbulkan efek ketergantungan, sehingga pemakaiannya sebaiknya seminimal mungkin dan di bawah pengawasan ahli.
- *Beta-blocker*: untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan kardiovaskular (masalah jantung dan tekanan darah tinggi), mengurangi kecemasan yang disertai detak jantung yang tak beraturan. Namun obat ini menimbulkan efek samping seperti perasaan lelah, pusing, perasaan mengantuk, perut tidak enak, bahkan beberapa jenis obat ini bisa memicu timbulnya depresi.

Bagaimanapun fobia dapat disembuhkan, asalkan ada keinginan yang kuat untuk terbebas darinya dan mau mencari penanganan, baik dengan atau tanpa bantuan orang lain.

### 2.2.7 Hasil wawancara

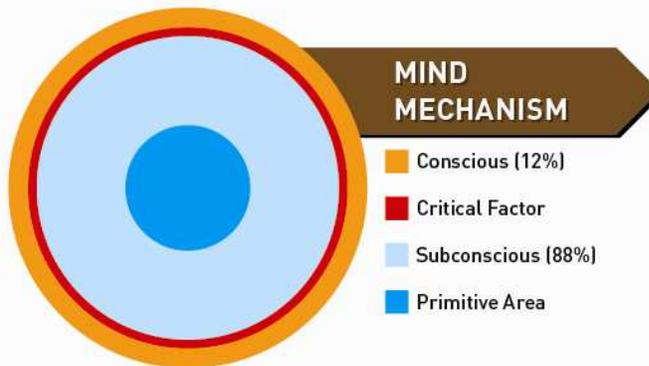
Berikut hasil wawancara dengan Edwin Manopo, selaku pemilik Klinik Hipnoterapi Indonesia di Jakarta:

1. Menurut anda apa sebenarnya definisi fobia?

Jawab: Fobia adalah suatu ketakutan yang berlebihan dan irasional terhadap suatu stimuli (rangsangan). Stimulus ini bisa saja berupa apa saja, misalnya memori, suara, benda, dan sebagainya.

2. Bagaimana seseorang bisa menjadi fobia? Apakah fobia berasal dari alam sadar atau alam bawah sadar si penderita?

Jawab: *Human Mind Mechanism* adalah seperti ini:



**Gambar 2.1** Mekanisme otak manusia

**Conscious:** Alam sadar manusia, bagian yang dapat menganalisa dan mengambil keputusan yang kemudian menjadi tindakan. Menyimpan memori 1-3 jam terakhir tergantung masing-masing otak manusia.

**Critical Factor:** Pemikiran kritis, mengambil kira-kira 1% dari Conscious dan 1% dari Subconscious. Menyimpan memori 24 jam terakhir.

**Subconscious:** Alam bawah sadar, menyimpan memori dari awal hidup (dari pembuahan), hingga masa sekarang.

**Primitive Area:** Reaksi dasar manusia (seperti manusia primitif) dalam menghadapi sesuatu, yaitu “lawan” atau “lari” (*Fight or Flight*).

Semua memori seseorang, baik yang positif (*wonderful*) maupun yang negatif (*wounded*) tersimpan dalam *Subconscious Area*. Jadi meskipun seseorang bahkan tidak ingat ia pernah mengalami sesuatu itu, sebetulnya apa yang dialami sudah tersimpan di alam bawah sadarnya.

Misalkan saja seseorang pernah kejatuhan kecoa di masa kecilnya yaitu ketika berumur 5 tahun dan sangat kaget waktu itu. Bisa jadi ketika berumur 17 tahun, ia tidak pernah ingat kalau ia pernah sangat kaget karena kecoa sewaktu berumur 5 tahun. Tetapi saat 17 tahun ia mendapat stimuli berupa seekor kecoa, memori dari alam bawah sadar ini terpanggil naik menuju alam sadar (sehingga ada perasaan tidak enak, sekalipun tetap tidak ingat peristiwanya sewaktu kecil itu). *Critical factor* adalah bagian tipis di antara *Conscious* dan *Subconscious* yang akan mempengaruhi reaksi seseorang, apakah dia

menekan memori bawah sadar tadi, atau membiarkannya naik dan bereaksi terhadapnya.

Fobia itu seperti bola salju yang dijatuhkan di gunung salju, semakin menggelinding akan semakin besar. Semakin fobia tidak ditangani, maka akan terbentuk semakin parah.

3. Bagian apakah yang terganggu pada penderita fobia? Mungkinkah fobia menurun secara genetik?

Jawab: Sebenarnya fobia tidak menurun secara genetik. Namun gangguan kecemasan bisa menurun secara genetik. Pada otak manusia terdapat bagian yang disebut dengan basal ganglia. Orang dengan gangguan kecemasan (*anxiety disorder*), mengalami masalah pada bagian ini. Basal ganglia berfungsi untuk mengintegrasikan perasaan dengan pergerakan, mengatur pergerakan motorik, meredam pergerakan motorik yang tidak diinginkan, mengatur tingkat kecemasan, meningkatkan motivasi dan menghasilkan rasa senang.

Jika terjadi masalah pada basal ganglia, maka yang terjadi adalah:

- Sering timbul kecemasan dan kekhawatiran
- Mengalami kepanikan.
- Cenderung memprediksikan bahwa hal-hal buruk akan terjadi.
- Menghindari konflik.
- Mengalami *Tourette's Syndrome*, yaitu gangguan pada gerak motorik yang mempunyai gejala muncul gerakan spontan pada anggota tubuh dan suara yang tidak terkendali dan berulang. Contoh: kedipan mata berulang.
- Mengalami kekakuan otot dan kebas.
- Mengalami tremor.
- Mengalami pusing-pusing.
- Memiliki motivasi rendah, atau sebaliknya berlebihan.

Fobia tidak menurun secara genetik, namun gangguan pada basal ganglia yang menjadi penyebab gangguan kecemasan bisa menurun secara genetik. Akibatnya anak tersebut tidak mendapat turunan fobia dari orang tuanya, namun sangat berpotensi untuk menderita fobia di kemudian hari karena memiliki gangguan kecemasan. *Anxiety* menurun (*nature*), sedangkan fobia tidak menurun (*nurture*, tergantung dari pengaruh lingkungan).

4. Apakah mungkin fobia yang sudah disembuhkan di kemudian hari kambuh kembali?

Jawab : asalkan menggunakan metode yang tepat, seharusnya tidak. Misalnya saja pada hipnoterapi, yang dilakukan adalah membawa pasien ke masa lalu saat pertama kali mengalami trauma yang menyebabkan fobianya, lalu didamaikan dengan traumanya, teknik ini disebut *age-regression*.

Wawancara lainnya dilakukan dengan Bu Ranny, seorang psikolog sekaligus dosen di Jurusan Psikologi Universitas Bina Nusantara:

1. Apakah diketahui sejarah/asal-usul kata fobia?

Jawab: Bidang keilmuan psikologi jarang membahas mengenai sejarah. Namun untuk asal kata fobia berasal dari Bahasa Yunani "*phobos*" yang merupakan nama Dewa dalam mitologi Yunani yang ditakuti.

2. Bagian apa yang terganggu pada penderita fobia, apakah bagian otak atau saraf tertentu?

Jawab: Studi menunjukkan bahwa orang dengan gangguan pada zat kimia neurotransmitter (pembawa pesan kimia di otak), bagian serotonin dan GABA (*Gamma-Aminobutyric Acid*) akan mengalami gangguan kecemasan.

3. Apa tolak ukur seseorang dapat dikatakan menderita fobia dan bukan ketakutan biasa?

Jawab: Sejauh ketakutan tersebut tidak rasional dan berlebihan (orang itu dapat takut bahkan dalam situasi yang sebenarnya tidak berbahaya), maka orang tersebut dapat dikatakan menderita fobia.

4. Apa saja penyebab fobia?

Jawab: Ada beberapa pendekatan yang digunakan dalam penyebab fobia, di antaranya adalah:

- Pendekatan Psikoanalisa: membahas hal-hal ketidaksadaran, fobia adalah simbol dari konflik *unconscious* (alam bawah sadar).  
Contohnya: Seorang anak bernama Hans fobia terhadap kuda. Sebenarnya anak ini bukan takut kepada kuda, melainkan kepada ayahnya. Ayah anak ini memiliki rambut di wajahnya, kemudian anak ini memproyeksikan ketakutan pada ayahnya kepada kuda, sehingga anak ini menjadi fobia terhadap kuda.
- Pendekatan Behavioristik  
Contoh: Percobaan Little Albert, dilakukan percobaan dimana seorang anak bernama Albert dibuat "belajar menjadi takut". Sebelumnya anak ini tidak memiliki rasa takut terhadap tikus. Kemudian dikondisikan setiap kali ia memegang tikus, dibunyikan suara yang menyeramkan. Hasilnya kemudian ia menjadi fobia terhadap tikus dan tidak mau memegang tikus lagi, bahkan melihat tikus saja sudah membuatnya ketakutan. Setelah percobaan selesai, ia disembuhkan dari ketakutannya dengan cara yang sama saat membuatnya menjadi takut.

5. Mungkinkah fobia menurun secara genetik? Adakah orang yang sudah menderita fobia sejak lahir?

Jawab: Fobia tidak menurun secara genetik. Tidak ada orang yang memiliki fobia sejak lahir. Namun fobia bisa menurun dari orang tuanya dengan cara *parental modelling*, yaitu mencontoh dari orang tuanya. Misalnya saja orang tuanya selalu menjerit histeris setiap melihat kecoa, bisa jadi di kemudian hari si anak pun akan memiliki fobia terhadap kecoa.

6. Adakah tingkatan atau stadium dalam fobia?

Jawab: Tidak ada tingkatan khusus dalam fobia.

7. Bagaimanakah perbandingan penderita fobia, apakah lebih banyak pria atau wanita, orang tua atau muda, dan sebagainya?

Jawab: Fobia lebih banyak diderita oleh wanita. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormon, dimana wanita memiliki *amygdala* (bagian otak yang bertanggung jawab atas pengalaman emosi individu) yang lebih peka daripada pria. Sedangkan untuk usia pengidap fobia tergantung dari jenis fobianya. Fobia spesifik biasanya dimulai dari pengalaman traumatis masa kecil, sedangkan fobia sosial lebih banyak dimulai di masa remaja, dimana manusia mulai banyak berinteraksi dan bersosialisasi dengan manusia lainnya.

8. Apakah fobia bisa menyebabkan seseorang kemudian menjadi gila?

Jawab: Tidak, dengan catatan si penderita fobia ini tidak memiliki gangguan yang lain. Seseorang yang hanya menderita fobia tidak mungkin kemudian menjadi gila, kecuali orang tersebut tidak hanya fobia, namun mengidap berbagai gangguan mental lainnya.

9. Adakah penggolongan metode-metode penanganan fobia?

Jawab:

- Pendekatan behavioristik: desensitisasi, *flooding*, dan sejenisnya.
- Pendekatan psikoanalisa: hipnoterapi dan sejenisnya.

10. Apakah fobia yang sudah disembuhkan bisa kambuh kembali?

Jawab: Asalkan akar permasalahan dari fobia sudah disembuhkan, fobia tidak akan kambuh kembali. Kecuali penanganan fobia sebelumnya belum sampai ke akarnya.

11. Adakah tes atau pemeriksaan khusus untuk memvonis seseorang mengidap fobia?

Jawab: Tidak ada pemeriksaan atau tes khusus untuk fobia.

12. Bagaimana cara menggolongkan sub-tipe fobia spesifik yang benar?

Karena terkadang ditemukan satu jenis fobia digolongkan ke sub-tipe A, tapi di sumber literatur lain digolongkan ke sub-tipe B. Contohnya fobia dokter gigi, di satu sumber digolongkan ke sub-tipe *blood-injury*, namun di sumber lain digolongkan ke sub-tipe *situational*?

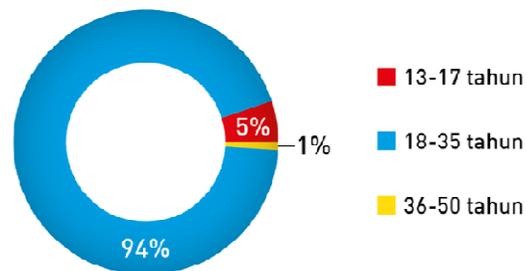
Jawab: penggolongan sub-tipe fobia spesifik tergantung kasus fobianya itu sendiri. Misalnya saja untuk kasus fobia dokter gigi, tidak ada sumber yang salah bila menggolongkannya ke sub-tipe *blood-injury* maupun *situational*. Jika yang ditakuti pada suatu kasus adalah berhadapan dengan dokter giginya, maka dimasukkan ke dalam sub-tipe *situational*, namun bila pada kasus lain yang ditakuti adalah rasa sakitnya, maka dimasukkan ke dalam sub-tipe *blood-injury-injection*. Jadi satu jenis fobia memang bisa saja masuk ke lebih dari satu sub-tipe fobia spesifik.

### 2.2.8 Hasil survey

Total Responden: 152 orang

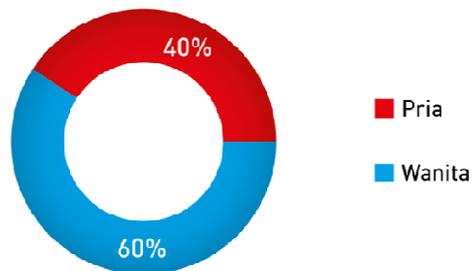
Pertanyaan:

1. Berapa usia anda?



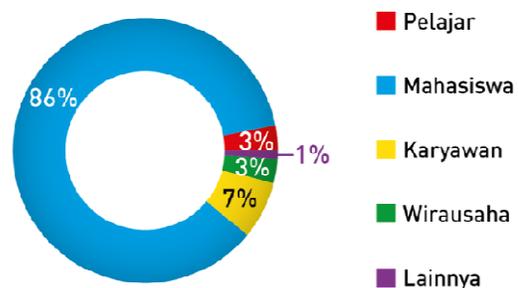
**Gambar 2.2** Diagram usia responden survei

2. Jenis Kelamin?



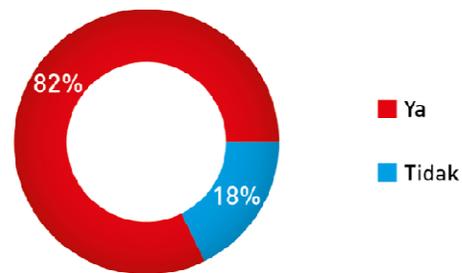
**Gambar 2.3** Diagram jenis kelamin responden survei

3. Apa pekerjaan anda?



**Gambar 2.4** Diagram pekerjaan responden survei

4. Apakah anda suka membaca buku?



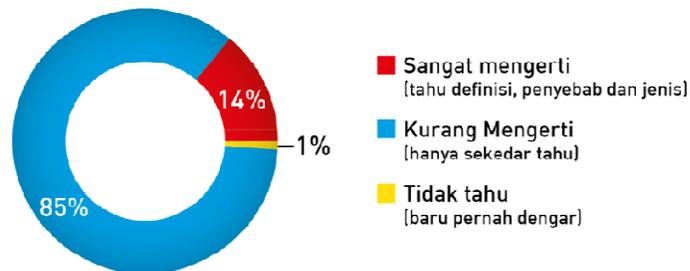
**Gambar 2.5** Diagram respon kesukaan membaca buku

5. Jika tidak, mengapa?

- Saya malas melihat tulisan yang banyak.
- Karena kinerja otak saya sudah terbiasa sama sesuatu hal dengan imajinasi dan visualisasi.
- Membosankan, kecuali terpaksa atau berita yang disukai.

Dapat disimpulkan bahwa orang lebih menyukai buku yang dilengkapi dengan visual. Dari hasil survei, rata-rata alasan mereka tidak suka membaca buku adalah bosan dengan tulisan tanpa visual.

6. Apakah anda cukup mengerti mengenai fobia?



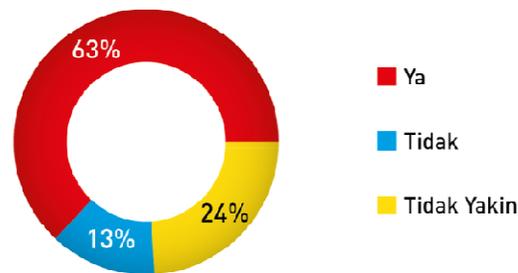
**Gambar 2.6** Diagram respon apakah cukup mengerti fobia

85% responden masih kurang mengerti soal fobia, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar orang masih kurang paham mengenai fobia, hanya sekedar tahu saja.

7. Apakah definisi fobia menurut anda?

- Rasa takut yang sudah mendarah daging.
- Takut terhadap sesuatu secara berlebihan.
- Ketakutan karena pengalaman buruk masa lalu.

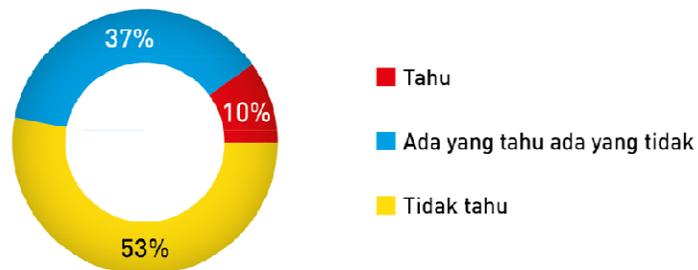
8. Apakah anda mengenal seseorang yang memiliki fobia?



**Gambar 2.7** Diagram respon mengenal seseorang yang memiliki fobia

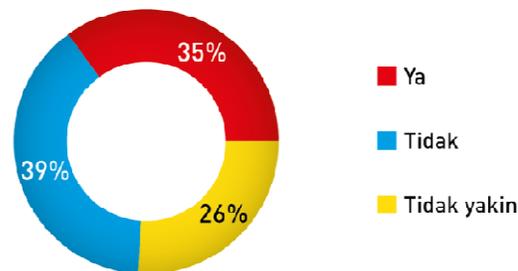
63% responden menjawab mengenal seseorang yang menderita fobia, sementara 24% responden menjawab tidak yakin apakah orang yang mereka kenal fobia atau hanya takut biasa. Hal ini membuktikan bahwa fobia umum diderita oleh manusia.

9. Setiap fobia memiliki istilah (misalnya fobia laba-laba diberi nama *arachnophobia*), apakah anda tahu istilah-istilah untuk jenis fobia yang telah anda sebutkan?



**Gambar 2.8** Diagram respon nama fobia

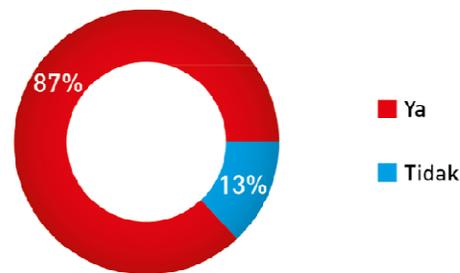
10. Apakah anda memiliki ketakutan yang tidak rasional (sulit dijelaskan alasannya) terhadap sesuatu?



**Gambar 2.9** Diagram respon memiliki ketakutan tidak rasional

35% responden memiliki ketakutan yang tidak rasional terhadap sesuatu, sementara 26% responden tidak yakin dengan ketakutannya.

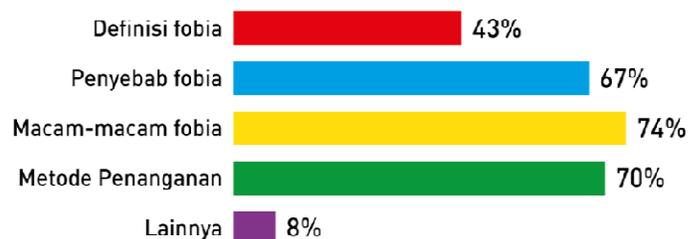
11. Apakah anda ingin mengetahui lebih lanjut mengenai fobia?



**Gambar 2.10** Diagram respon ingin tahu lebih lanjut

Respon dari target konsumen cukup positif, 87% responden menjawab ingin mengetahui lebih lanjut mengenai fobia.

12. Informasi apa saja yang ingin anda ketahui dari buku mengenai fobia?



**Gambar 2.11** Diagram informasi yang ingin diketahui mengenai fobia

Menurut hasil survei, walaupun hanya selisih sedikit-sedikit, informasi yang paling banyak ingin diketahui adalah mengenai macam-macam fobia, dijawab oleh 112 orang dari 152 responden.

## 2.3 Karakteristik Produk

### 2.3.1 Sinopsis Buku

Produk berupa buku non-fiksi untuk publikasi mengenai fobia. Buku ini berisi informasi umum mengenai apa itu fobia, bedanya fobia dengan ketakutan biasa, dan berbagai macam fobia spesifik menurut klasifikasinya. Tentunya buku ini hanya mencantumkan beberapa jenis fobia spesifik yang populer atau unik, karena jenis-jenis fobia sendiri berjumlah ratusan bahkan ribuan. Buku ini dapat dijadikan pembaca sebagai sumber informasi dasar mengenai fobia spesifik. Dengan buku ini, pembaca dapat memahami fobia spesifik, sehingga pembaca dapat mengetahui seorang penderita fobia dan segera mencari penanganan.

### 2.3.2 Judul Buku

Mengapa buku diberi judul “Fobia Spesifik”? Buku diberi judul “Fobia Spesifik” dengan sub-judul “Buku Ketakutan Tak Wajar” karena bahasan utama dalam buku ini adalah mengenai fobia, khususnya jenis-jenis fobia spesifik. Sesuai dengan klasifikasi fobia yang sudah dijabarkan pada bagian 2.2.4, fobia spesifik termasuk dalam jenis fobia sederhana (*simple*

*phobia*, yang dipilih menjadi bahasan utama buku ini karena target konsumen dari buku ini adalah orang yang awam dengan psikologi, sehingga perlu pembahasan yang lebih sederhana, dimana hal itu cukup sulit dilakukan untuk memberikan informasi lengkap mengenai fobia kompleks (*complex phobia*).

### 2.3.3 Kerangka Buku

Secara garis besar, isi buku ini adalah:

Sampul (*hard cover*), sampul dalam, halaman *colophon*, kata pengantar, daftar isi, isi utama buku dan daftar pustaka dan sampul belakang. Isi buku ini terbagi dalam 7 bagian sebagai berikut:

#### Bagian 1: Ketakutan Tak Wajar

Berisi informasi pengantar mengenai fobia, membahas tentang definisi fobia, perbedaan fobia dengan rasa takut biasa, mekanisme otak manusia, penyebab fobia, reaksi lawan atau lari, dan klasifikasi fobia serta klasifikasi sub-tipe fobia spesifik.

#### Bagian 2: Fobia Hewan

Berisi macam-macam fobia terhadap hewan, yang merupakan sub-tipe pertama fobia spesifik (*animal type*), misalnya fobia laba-laba, fobia amfibi, dan lain-lain.

#### Bagian 3: Fobia Lingkungan Alam

Membahas macam-macam fobia terhadap lingkungan alam, yang merupakan sub-tipe kedua fobia spesifik (*natural environment type*), misalnya fobia guntur, dan lain-lain.

#### Bagian 4: Fobia Darah-Luka-Injeksi

Membahas macam-macam fobia terhadap darah, luka atau rasa sakit, dan injeksi yang merupakan sub-tipe ketiga fobia spesifik (*blood-injury-injection type*), misalnya fobia darah, fobia suntik, dan lain-lain.

#### Bagian 5: Fobia Situasi

Membahas macam-macam fobia terhadap situasi tertentu yang merupakan sub-tipe keempat fobia spesifik (*situational type*), misalnya fobia gelap, dan lain-lain.

#### Bagian 6: Fobia Lainnya

Membahas macam-macam fobia terhadap objek yang spesifik, merupakan sub-tipe kelima fobia spesifik (*other type*), misalnya fobia badut, fobia warna, dan lain-lain.

#### Bagian 7: Bebas Dari Ketakutan

Membahas beberapa metode penanganan umum terhadap fobia dan obat yang digunakan, serta beberapa anggapan yang salah tentang fobia.

### 2.3.4 Data Buku

Format: 17x23 cm

Jumlah halaman: 76 halaman

### 2.3.5 Data Penerbit



**Gambar 2.12** Logo Penerbit Gramedia Pustaka Utama

#### **PT. Gramedia Pustaka Utama**

Jl. Palmerah Barat 33-37, Jakarta 10270

<http://www.gramediapustakautama.com/>

Gramedia Pustaka Utama adalah anak perusahaan dari Kompas Gramedia Grup, berdiri pada 25 Maret 1974 dengan misi “Ikut mencerdaskan dan memajukan kehidupan bangsa melalui bacaan yang menghibur dan mendidik”. Gramedia Pustaka Utama berusaha untuk menjadi agen pembaruan bagi bangsa dengan cara memproduksi buku-buku berkualitas yang memperluas wawasan dan mendidik pembacanya.

Gramedia Pustaka Utama berfokus pada buku fiksi dan non-fiksi, dimana buku fiksi dibagi menjadi fiksi anak, pra-remaja, remaja dan dewasa, sementara buku non-fiksi dibagi menjadi humaniora, pengembangan diri, bahasa dan sastra Indonesia, bahasa Inggris, kamus dan referensi, sains dan teknologi, kesehatan, kewanitaan (masakan, busana), dan sebagainya.

### 2.3.6 Target Konsumen

Buku ini ditargetkan untuk orang yang awam dengan psikologi. Buku ini tidak menargetkan orang yang memang sudah bergerak di bidang psikologi karena konten pada buku ini hanya membahas topik fobia spesifik secara mendasar, tidak terlalu mendalam dan dengan bahasa yang lebih sederhana.

#### 2.3.6.1 Target primer:

##### **Demografi:**

- Usia : 18-35 tahun
- Jenis Kelamin : Pria dan Wanita
- Pekerjaan : Mahasiswa, Karyawan, Wirausaha
- Pendidikan : SMA, Perguruan Tinggi
- Kelas Ekonomi : Menengah ke atas (B-A+)

##### **Geografi:**

- Domisili : Kota Besar
- Letak : Indonesia, khususnya DKI Jakarta

##### **Psikografi:**

Target primer merupakan seseorang yang awam dengan psikologi dan memiliki ketakutan yang tak wajar terhadap benda atau situasi tertentu atau boleh dikatakan menderita fobia.

- *Personality* : Menganggap kesehatan sebagai sesuatu yang penting, gigih, peduli, *open minded*.
- *Behavior* : Suka membaca, suka mencari informasi, punya prioritas dalam menjalani hidup, selalu mencari jalan keluar ketika menghadapi masalah atau hambatan dalam hidup.
- *Lifestyle* : Sedang kuliah atau sudah bekerja, sering atau suka membeli buku ilmiah populer, sering mengunjungi toko buku dan perpustakaan.

#### 2.3.6.2 Target sekunder:

##### Demografi:

- Usia : 18-35 tahun
- Jenis Kelamin : Pria dan Wanita
- Pekerjaan : Mahasiswa, karyawan, wirausaha
- Pendidikan : SMA, Perguruan Tinggi
- Kelas Ekonomi : Menengah ke atas (B-A)

##### Geografi:

- Domisili : Kota Besar
- Letak : Indonesia, khususnya DKI Jakarta

##### Psikografi:

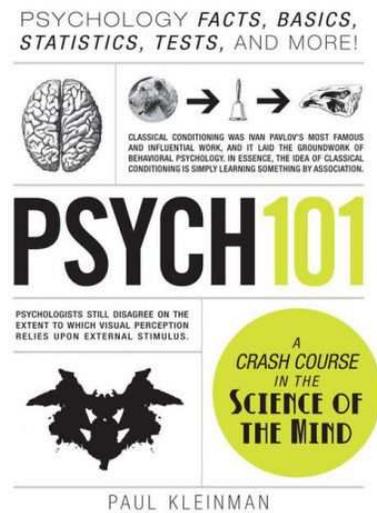
Target sekunder adalah seseorang yang awam dengan psikologi dan memiliki saudara atau teman yang memiliki ketakutan yang tak wajar terhadap objek atau situasi tertentu (menderita fobia).

- *Personality* : Peduli dengan orang lain, pantang menyerah, haus akan informasi.
- *Behavior* : Suka membaca, suka mencari informasi, aktif, senang berdiskusi, mengisi waktu dengan kegiatan yang positif, selalu merasa tertantang untuk menyelesaikan suatu masalah yang ada di sekitarnya.
- *Lifestyle* : Sedang kuliah atau sudah bekerja, suka membeli buku ilmiah populer, sering mengunjungi toko buku dan perpustakaan.

Perbedaan yang mendasar antara target primer dengan target sekunder adalah, target primer buku ini merupakan seseorang yang menderita fobia, sementara target sekundernya adalah seseorang yang mengenal orang lain (dalam hal ini bisa saudara, teman, rekan kerja, dan sebagainya) yang menderita fobia. Baik target primer maupun target sekunder adalah orang yang awam dengan psikologi.

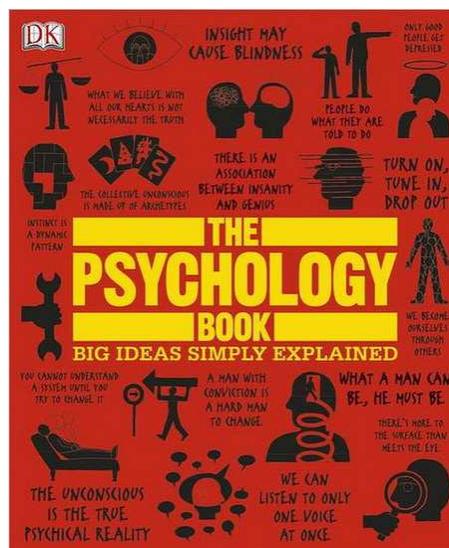
### 2.3.7 Kompetitor

Kompetitor buku ini di antaranya adalah :



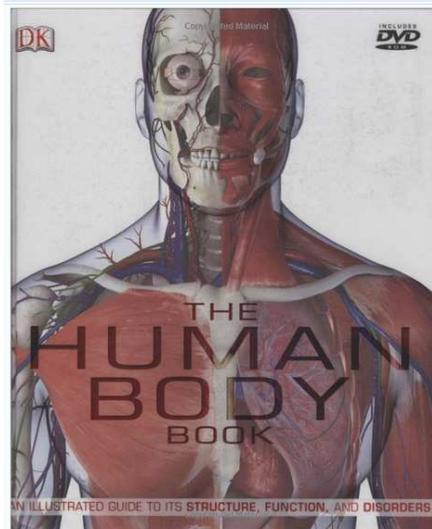
**Gambar 2.13** *Psych 101* oleh Paul Kleinman

Buku setebal 288 halaman ini membahas mengenai pikiran manusia, mengubah teori-teori, sejumlah prinsip dan berbagai eksperimen psikologi dari sesuatu yang membosankan menjadi sesuatu yang lebih menarik bagi para pembaca.



**Gambar 2.14** *The Psychology Book: Big Ideas Simply Explained*

Buku ini membawa pembaca pada sebuah tur singkat melalui sejarah dan disiplin ilmu psikologi. Penjelasan lebih disederhanakan dan dipresentasikan secara menarik. Buku dengan tebal 352 halaman terbitan Dorling Kindersley ini lebih menarik dan mudah dipahami daripada buku psikologi pada umumnya.



**Gambar 2.15** *The Human Body Book*

Buku ini berisikan panduan lengkap tentang tubuh fisik manusia, dari struktur, fungsi, hingga berbagai kelainan yang ada mulai dari kerangka, hingga rambut dan kuku. Pembahasan dalam buku ini dilengkapi dengan ilustrasi yang menarik dan digarap dengan sangat baik.

## 2.4 Analisa SWOT

### *Strength*

- Pembahasan pada buku khusus mengenai fobia spesifik.
- Pembahasan praktis dan mudah dicerna, bisa dikonsumsi baik oleh masyarakat umum yang awam psikologi maupun orang yang memang bergerak di bidang psikologi.
- Konten buku dilengkapi dengan visual yang menarik sehingga lebih menarik minat dari buku psikologi yang umumnya beredar di pasaran.

### *Weakness*

- Tidak membahas semua jenis fobia spesifik yang ada karena jumlahnya terlalu banyak (mencapai ratusan).
- Pembahasan mendasar karena ditargetkan juga untuk masyarakat umum yang awam psikologi.

### *Opportunity*

- Masyarakat terutama target konsumen banyak yang tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai fobia.
- Desain buku dilengkapi dengan visualisasi yang menarik sehingga dapat menarik minat masyarakat dibanding kebanyakan buku yang beredar yang bersifat verbal.

***Threat***

- Kemungkinan kurangnya ketertarikan masyarakat mengenai kesehatan jiwa dibandingkan dengan topik kesehatan fisik.
- Perkembangan teknologi yang memudahkan pencarian informasi di internet.