

Terapi Perilaku dengan teknik eksposur untuk mengatasi fobia jarum suntik

Quwwatun Azimah Mustajab, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, Indonesia
Cahyaning Suryaningrum, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, Indonesia

Korespondensi:

Quwwatun Azimah Mustajab, email: quwwatunazimah@gmail.com

Riwayat artikel

Naskah diterima:
23/07/2020

Revisi diterima:
10/08/2020

Naskah disetujui:
01/09/2020

Abstrak

Gangguan fobia spesifik ditandai dengan adanya ketakutan atau kecemasan yang berlebihan pada objek tertentu seperti yang ditakuti oleh banyak anak yaitu injeksi atau suntik. Subjek dalam kasus ini memiliki ketakutan yang berlebih pada jarum suntik sejak lima tahun terakhir. Skor awal kecemasan subjek berada pada angka 90. Intervensi yang diberikan adalah terapi perilaku dengan 14 sesi, menggunakan teknik eksposur gradual untuk mengurangi kecemasan subjek pada jarum suntik. Hasil intervensi menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada subjek yang ditunjukkan dengan skor akhir kecemasan yang berada pada angka 40.

Kata kunci: Fobia spesifik, teknik eksposur, terapi perilaku.

Latar Belakang

Fobia atau ketakutan berlebih pada objek/situasi tertentu dan spesifik memiliki dampak yang luar biasa terhadap kehidupan sehari-hari penderitanya. Kondisi ini dapat diperoleh dari pelajaran kontak langsung, generalisasi yang salah, dan terutama melalui pengalaman observasi (Feist, Feist, & Roberts, 2018). Orang yang mengalami fobia terkadang sulit untuk dihilangkan ketakutannya karena penderita sering menghindari objek yang mengancam, sedangkan jika tidak dibiasakan menghadapi objek tersebut maka fobia akan bertahan selamanya (Antony & Watling, 2006).

Fobia merupakan perilaku disfungsi yang dipelajari sebagai hasil interaksi mutual antara: (1) manusia termasuk proses kognisi dan fisiologis, (2) lingkungan termasuk hubungan interpersonal dan sosial ekonomi, dan (3) perilaku termasuk pengalaman dengan penguatan (Feist, Feist, & Roberts, 2018). Ketakutan-ketakutan yang dialami dapat diperoleh dari media informasi seperti televisi atau informasi dari orang lain. Kebanyakan fobia terjadi karena pengalaman pribadi yang dialami oleh penderita.

Pada kasus ini, subjek mendapatkan informasi buruk dari lingkungan tentang pengalaman di opname pada salah satu rumah sakit. Informasi ini kemudian di perkuat dengan pengalaman buruk yang dialaminya terkait dengan jarum suntik. Hal ini yang memicu munculnya ketakutan berlebih pada subjek terhadap injeksi atau suntikan dengan memunculkan perilaku menghindar. Akibatnya, ketakutan subjek bertahan hingga sekarang. Subjek mengalami fobia disebabkan oleh pengalaman yang subjek alami sendiri.

Beberapa simtom dari fobia dapat dikurangi kemunculannya dengan memberikan terapi perilaku melalui teknik eksposur. Terapi ini telah terbukti efektif dalam penanganan fobia (Nelson-Jones, 2011). Tujuan terapi ini adalah untuk membantu subjek mengurangi tingkat kecemasannya ketika diinjeksi dengan menggunakan jarum suntik sehingga subjek menjadi percaya diri dalam situasi yang dianggap mengancam. Subjek akan dihadapkan secara langsung pada objek atau situasi yang membuatnya cemas.

Metode Asesmen

Metode yang digunakan dalam pengambilan data adalah wawancara dan observasi. Wawancara yang digunakan adalah wawancara klinis secara mendalam untuk mengetahui pengalaman subjek terdahulu terkait ketakutan subjek dengan suntik. Kemudian, observasi yang dilakukan saat wawancara awal dan terapi berlangsung guna melihat perilaku fobia subjek pada jarum suntik. Pengukuran lainnya menggunakan penilaian kecemasan fobia suntik (rate for needle phobia) dengan menanyakan kepada subjek tingkat kecemasannya selama proses terapi eksposur. Tujuannya adalah untuk mengetahui penurunan kecemasan yang dirasakan subjek.

Presentasi Kasus

Subjek merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, berusia 13 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Saat ini, subjek duduk di bangku kelas III SMP. Subjek menggunakan jilbab, memiliki tinggi sekitar 160 cm dan berat badan 50 cm. Cita-citanya adalah menjadi dokter tentara, dan setelah dari SMP, subjek berencana masuk ke SMA Taruna.

Sewaktu subjek berusia sembilan tahun, temannya bercerita tentang pengalaman buruknya selama menjalani opname di rumah sakit. Mulai dari cerita tentang dokter yang galak, obat yang banyak, makanan pun tidak enak dan cerita ketika diinfus yang terasa sakit hingga berdarah. Sejak saat itu, subjek mengembangkan pemikiran negatif mengenai rawat inap di rumah sakit. Tidak lama berselang, subjek di diagnosa dokter sakit tipes tetapi memilih untuk rawat jalan. Namun, karena rawat jalan tidak sembuh-sembuh, subjek disarankan untuk rawat inap disalah satu rumah sakit.

Subjek tidak ingin dirawat inap bahkan telah membuat perjanjian dengan ayahnya ketika akan memeriksakan diri kembali ke dokter. Subjek menolak dan akhirnya menghindar dengan cara berlari sambil menangis hingga dikejar oleh ayahnya. Ketika ingin disuntik infus subjek menangis dan memberontak sampai akhirnya dibantu lima orang dewasa untuk memegangi subjek. Setelah infus terpasang subjek hanya terus menangis hingga kelelahan dan akhirnya tertidur. Semenjak kejadian tersebut, subjek sangat membenci dan menghindari rumah sakit. Bahkan ketika kakek subjek dirawat inap di rumah sakit, subjek tidak ingin ikut dengan alasan subjek tidak ingin menginjak rumah sakit. Namun, orang tua subjek tidak mengetahui alasannya dan tetap dipaksa untuk ikut dengan alasan tidak sopan. Setelah kejadian dipaksa tersebut, subjek merasa sudah tidak terlalu takut lagi hingga akhirnya sekolah mengadakan imunisasi.

Subjek mengaku sedikit merasa ngeri saat menunggu giliran disuntik karena ia melihat banyak temannya yang menangis. Namun, subjek tetap diam saja meski merasa ngeri. Setelah giliran subjek disuntik, ia merasakan sakit sehingga membuatnya merasa tidak nyaman. Setelah kejadian tersebut, subjek mengembangkan rasa takut pada suntik dan selalu menghindar ketika ada imunisasi lanjutan di sekolah. Subjek mengaku sebelumnya sewaktu dibangku kelas I dan II

SD tidak pernah ada rasa takut ketika disuntik oleh dokter atau perawat yang datang ke sekolah. Bahkan subjek sering menakut-nakuti teman-temannya yang ketakutan dengan suntikan.

Kejadian lain yang memperparah kecemasan subjek pada suntik adalah pada saat kelas V SD. Kegiatan imunisasi kembali dilaksanakan tetapi subjek saat itu tidak ingin disuntik sehingga menghindar dengan cara berlari sambil menangis. Guru subjek tidak mampu memaksa subjek yang memberontak, menangis dan terus berlari tidak ingin disuntik. Akhirnya, pihak sekolah melaporkan hal tersebut kepada orang tua subjek. Ibu subjek merupakan seorang perawat sehingga imunisasi saat itu dilakukan di Puskesmas tempat ibu subjek bekerja. Namun, tetap saja subjek menghindar dan berlari-lari di halaman Puskesmas karena tidak ingin disuntik. Ayah dan ibu subjek terpaksa kembali memaksa subjek untuk imunisasi karena kewajiban usia subjek harus imunisasi saat itu.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, permasalahan subjek dapat dikaitkan dengan teori perilaku A-B-C dari BF Skinner. A (antecedent) adalah pemicu terjadinya perilaku maladaptif, B (behavior) adalah perilaku patologis yang dimunculkan subjek ketika adanya stimulus yang dianggap mengancam, dan C (consequence) adalah dampak dari perilaku sehingga subjek akan mengulang-ulang perilaku tersebut dengan adanya dampak yang menguntungkan bagi subjek (Hall & Lindzey, 1993). Pengalaman subjek jika dikaitkan dengan teori ABC adalah ketika ingin disuntik atau melihat jarum suntik subjek secara otomatis akan menghindar dengan berlari, menangis, atau berteriak. Akibatnya, subjek akan merasa aman kemudian perilaku menghindar akan terus berulang ketika melihat jarum suntik. Teori A-B-C yang digunakan dalam kasus ini dapat menggambarkan kronologis munculnya kecemasan yang berlebih terhadap jarum suntik. Ibu subjek mengatakan bahwa subjek adalah anak yang pemberani dan jarang menangis sehingga ibu subjek sangat menyangkan anaknya terindikasi fobia jarum suntik. Ibu subjek berharap setelah ditangani oleh terapis, subjek dapat menurunkan kecemasannya dan tidak terganggu dengan hal kecil seperti jarum suntik, dan subjek dapat memasuki SMA Taruna seperti keinginannya.

Berdasarkan ilmu psikiatri, literatur telah menjelaskan melalui *Encyclopedia of Phobias, Fears, and Anxieties* bahwa fobia jarum dapat juga dikatakan sebagai *belonephobia* (takut jarum dan pin), *trypanophobia* (takut suntikan), dan *aichmophobia* (takut benda tajam dan runcing) (Dokter, Kahn, & Adamec, 2009; Orenius, Salla, Mikola, & Ristolainen, 2018). Berdasarkan hasil asesmen subjek merujuk pada klasifikasi *trypanophobia* yakni takut suntik, dikarenakan subjek ketika melihat jarum pentul atau berupa pin untuk permainan subjek merasa ngeri namun masih bisa menyentuh benda tersebut.

Semenjak saat itu, subjek mengembangkan rasa takut yang luar biasa dan sudah terjadi selama bertahun-tahun hingga saat ini. Subjek terdiagnosa mengalami fobia spesifik terhadap suntikan atau injeksi sehingga guru BK di sekolahnya menyarankan untuk menemui psikolog. Tujuannya adalah untuk membantu mengurangi perasaan takutnya akan suntik/injeksi. Subjek awalnya sangat menolak untuk bertemu psikolog karena perkataan guru yang menyebutkan bahwa subjek akan dihadapkan langsung pada jarum suntik. Namun, pada akhirnya dibujuk oleh ibunya untuk tetap bertemu Psikolog.

Diagnosis dan Prognosis

Berdasarkan uraian hasil asesmen subjek dan dirujuk pada DSM V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition*), maka dapat ditegaskan diagnosis bahwa subjek memenuhi kriteria Gangguan Fobia Spesifik 300.29 (F40.231). Kriteria ini menggambarkan ketakutan subjek pada injeksi dan transfusi, khususnya fobia pada objek jarum suntik. Terapis memprediksikan penurunan kecemasan subjek pada jarum suntik, berada pada kategori baik. Faktor pendukung prognosis antara lain; subjek mudah memunculkan insight pada saat asesmen

awal dilakukan, memiliki komitmen yang baik dengan datang setiap hari Sabtu ke Puskesmas untuk menjalani terapi, dan subjek juga mendapatkan dukungan penuh dari orang tuanya.

Intervensi

Berdasarkan hasil asesmen dan teori yang digunakan dalam kasus ini, maka lebih sesuai menggunakan terapi perilaku dengan teknik eksposur gradual. Tujuan yang ingin dicapai adalah untuk mengurangi gejala spesifik fobia jarum suntik yang dialami subjek. Teknik eksposur gradual merupakan subteknik dari *in vivo* eksposur. Teknik eksposur merupakan prosedur terapi yang efektif untuk kasus fobia yang bertujuan mengurangi ketegangan atau kecemasan dengan menghadirkan langsung stimulus penyebab kecemasan secara bertahap serta mencegah munculnya respon negatif atau kecemasan (McMurtry et al., 2015).

Terapi eksposur ini selalu dimulai dengan relaksasi. Tujuan diajarkannya relaksasi adalah agar subjek mampu mengatasi masalah atau stimulus yang dianggap mengancam dalam kehidupan sehari-hari (Nelson-Jones, 2011). Sejak awal asesmen ketika membicarakan jarum suntik subjek merasa pusing dan terapis mengajarkan teknik relaksasi untuk menghilangkan rasa pusing atau mengurangi perilaku-perilaku cemas yang ditimbulkan subjek saat dihadapkan pada stimulus suntik. Adapun pelaksanaan intervensi dilaksanakan sebanyak 14 sesi sebagai berikut:

Sesi 1: Pengisian informed consent dan penjelasan kegiatan terapi Terapis menjelaskan secara singkat mengenai terapi yang dijalani yaitu terapi perilaku dengan pemberian teknik eksposur. Terapis juga meminta persetujuan subjek bahwa akan dihadapkan dengan stimulus jarum suntik secara bertahap, yakni dimulai dengan gambar, kemudian video, lalu jarum suntik secara langsung. Setelah subjek setuju dengan kegiatan terapi yang akan dijalani, maka selanjutnya subjek menandatangani informed consent yang telah disediakan terapis sebagai tanda persetujuan mengikuti seluruh rangkaian intervensi dari awal hingga akhir. Subjek dan terapis sepakat bahwa eksposur pertama dengan diperlihatkan gambar jarum suntik.

Sesi 2: Latihan relaksasi Sebelum pelaksanaan terapi dengan teknik eksposur dimulai, maka teknik relaksasi diberikan terlebih dahulu. Tujuannya adalah sebagai bekal untuk mereduksi ketegangan atau kecemasan yang muncul ketika terapi eksposur sedang berlangsung. Subjek dengan mudah menerima arahan dari terapis mengenai teknik relaksasi dan bisa menguasainya.

Sesi 3: Melihat foto jarum suntik Hasil dari eksposur hari pertama terapis memperlihatkan beberapa gambar suntik. Terapis awalnya memperlihatkan gambar suntik dengan foto seperti kartun seolah-olah suntik menjadi lucu dan tidak mengerikan dan respon subjek biasa saja dan mengatakan tidak takut. Namun, setelah foto kedua terlihat nyata dan real, subjek merespon dengan mengatakan “iihh”, menutup mulutnya, menghentak-hentakkan kakinya dan subjek menangis, wajah dan matanya memerah. Subjek mengalihkan pandangannya tidak melihat layar laptop yang berisi foto jarum suntik. Respon subjek mengatakan “ngeri” dan gelisah di tempat duduknya. Kemudian, terapis terus mengatakan untuk rileks dan tarik nafas, meregangkan otot-otot yang tegang kemudian subjek diinstruksikan untuk menarik nafas. Namun, setelah melihat beberapa foto jarum suntik, akhirnya terbiasa dan merasa cukup tenang untuk melihat foto itu dalam jangka waktu yang lama.

Perilaku negatif subjek berkurang dan mulai tenang setelah berulang kali subjek melihat foto jarum suntik. Berselang kurang lebih satu jam dilakukannya eksposur tahap pertama dengan perasaan subjek tenang dan tersenyum sebelum meninggalkan ruangan. Hasil yang didapatkan adalah tingkat kecemasan subjek berkurang menjadi 85 dan eksposur tahap pertama dapat dikatakan berhasil.

Sesi 4: Melihat foto seseorang disuntik Eksposur tahap kedua dilakukan dengan memperlihatkan subjek gambar orang disuntik. Subjek sangat merasa ngeri awalnya dengan

berteriak “iihh”, kemudian menutup matanya menggunakan tangan, dan menghentakkan kakinya. Terapis menginstruksikan rileks dan subjek kemudian meregangkan otot-ototnya yang tegang serta untuk mencairkan suasana, terapis memberikan permen kepada subjek. Setelah beberapa saat, subjek ingin kembali melihat gambar dan kembali agak tenang, tingkat kecemasan subjek menurun menjadi 77.

Sesi 5: Melihat video proses suntik Eksposur tahap ketiga subjek diperlihatkan video orang disuntik khususnya dibagian lengan. Subjek untuk video pertama masih menunjukkan perilaku yang menutup mulut, mengernyitkan alis dan kening seolah-olah subjek berekspresi ngeri dan mengatakan “kok dia berani sih”. Namun, setelah video selanjutnya subjek mulai tenang dan rileks menonton video sampai habis. Setelah video habis subjek mengatakan “ternyata cuma sebentar” dan “kayaknya gak sakit”. Tingkat kecemasan subjek berkurang menjadi 70 dan sesi ini dapat dikatakan memenuhi target.

Sesi 6: Melihat video proses venipuncture Pertemuan keempat subjek diperlihatkan video proses pengambilan darah atau biasa disebut dengan venipuncture. Subjek menunjukkan sikap yang tenang dan cukup rileks dari awal hingga akhir. Setelah menonton enam video dengan berdurasi sekitar 4-5 menit, subjek menunjukkan sikap yang tenang sambil memberikan handphone kepada terapis dan mengangguk-anggukkan kepala serta berkata “kayaknya udah gak ngeri lagi”. Tingkat kecemasan subjek berkurang menjadi 67 dan sesi ini dianggap berhasil. Subjek juga siap melihat jarum suntik secara nyata pada sesi berikutnya.

Sesi 7: Melihat jarum suntik secara langsung Pada sesi ini, subjek menyetujui untuk melihat jarum suntik secara langsung namun dengan beberapa syarat yakni melihat dari kejauhan kurang lebih berjarak dua meter dalam ruangan terapi. Saat melihat jarum suntik subjek otomatis berteriak dan menangis, mengalihkan pandangannya namun tetap mampu mengikuti instruksi dari terapis untuk melakukan relaksasi. Hasil dari sesi ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek kembali meningkat ke angka 80 dan menyimpulkan bahwa dirinya sangat takut.

Sesi 8: Melihat jarum suntik secara langsung Pada sesi ini, subjek datang ke ruangan terapis dengan ekspresi yang berbeda dari pertemuan sebelumnya. Subjek terlihat tegang, nampak sulit tersenyum seperti biasanya, dan tidak bersemangat. Setelah terapis menanyakan hal tersebut, subjek menceritakan dirinya selama seminggu terakhir banyak pikiran dan menjadi tidak fokus saat belajar. Subjek tidak bisa fokus ketika belajar di sekolah dan tidak mengetahui penyebab perubahan dirinya. Sebelum melanjutkan terapi eksposur, terapis memberikan motivasi kepada subjek untuk tetap melanjutkan terapi hingga subjek benar-benar yakin untuk mampu melawan kecemasannya pada jarum suntik dengan memaparkan hasil eksposur sebelumnya. Setelah konsultasi, subjek akhirnya bersemangat kembali untuk melanjutkan terapi dengan melihat jarum suntik secara langsung. Jarak subjek dengan jarum suntik kurang lebih sekitar dua meter. Subjek masih terlihat ketakutan, tegang dan sesekali mengalihkan pandangannya kemudian hanya melirik kearah jarum suntik. Namun, hasilnya lebih baik dibanding pertemuan sebelumnya. Tingkat kecemasan subjek berkurang menjadi 65. Subjek mampu melakukan relaksasi dengan baik.

Sesi 9: Melihat jarum suntik secara langsung Pada sesi ini, subjek masih melihat jarum suntik secara langsung namun dalam jarak yang lebih dekat yakni kurang dari satu meter. Subjek saat melihat jarum suntik nampak lebih tenang dibanding sesi sebelumnya. Subjek lebih banyak tersenyum dan mengatakan bahwa dirinya bangga akhirnya mampu melihat jarum suntik secara langsung. Hasilnya tingkat kecemasan subjek dapat berkurang hingga berada pada angka 55.

Sesi 10: Memegang jarum suntik Subjek menyetujui untuk memegang jarum suntik pada sesi ini. Subjek awalnya sangat takut untuk memegang jarum suntik secara langsung dengan

menunjukkan perilaku menghindar, sikap yang tidak tenang dan nampak ngeri. Perlahan subjek mencoba untuk memberanikan diri sehingga akhirnya mampu untuk memegang jarum suntik. Subjek memalingkan pandangannya sambil mengatakan “ihh” pertanda ngeri dengan jarum suntik. Namun subjek mencoba menunjukkan sikap tenang sambil tetap memegang jarum suntik tersebut. Tingkat kecemasan subjek berkurang yakni berada pada angka 50.

Sesi 11: Memegang jarum suntik Pada sesi ini, subjek kembali memegang jarum suntik, dimana eksposur sebelumnya subjek menunjukkan perasaan ngeri ketika memegang langsung sehingga dibutuhkan eksposur memegang jarum suntik untuk kedua kali. Subjek menunjukkan sikap yang lebih tenang pada sesi ini dan banyak tersenyum saat memegang jarum suntik. Hasilnya subjek dapat menurunkan tingkat kecemasannya meski tidak signifikan dengan sesi sebelumnya yakni berada pada angka 49.

Sesi 12: Membayangkan disuntik Pada sesi ini, subjek membayangkan situasi ketika disuntik. Subjek menutup mata dan mendengarkan instruksi dari terapis. Kemudian, subjek membayangkan berada di kelas bersama teman-teman dan sedang melakukan imunisasi di kelas. Sembari menunggu giliran disuntik, satu persatu teman subjek selesai imunisasi dan tibalah giliran subjek. Subjek lalu duduk dihadapan petugas kesehatan sambil tersenyum kepada dirinya. Subjek diminta untuk membayangkan saat petugas kesehatan mengambil jarum suntik yang akan disuntikkan pada dirinya. Reaksi subjek saat itu berteriak dan menarik diri sambil memegang lengannya. Ketika subjek sudah tidak kuat untuk membayangkan, subjek otomatis membuka matanya dan mengatakan tidak berani. Beberapa saat kemudian, setelah percobaan awal gagal subjek kembali berani membayangkan disuntik. Untuk percobaan kedua, subjek berhasil membayangkan dirinya disuntik dan mengatakan bahwa kecemasannya berada pada angka 45.

Sesi 13: Membayangkan disuntik dan terminasi Sesi terakhir merupakan sesi tambahan untuk subjek membayangkan lagi ketika akan disuntik. Subjek lebih tenang dan terlihat lebih siap menjalani eksposur sesi ini dibanding sesi sebelumnya. Hasilnya subjek dapat mendengarkan instruksi terapis dengan baik dan tenang, subjek memegang lengannya ketika selesai disuntik. Subjek mengatakan bahwa tingkat kecemasannya berkurang menjadi 40. Setelah itu, terapis melakukan terminasi dengan menyimpulkan seluruh kegiatan terapi dari awal hingga akhir serta memberi motivasi kepada subjek untuk tetap mampu melawan ketakutannya pada jarum suntik.

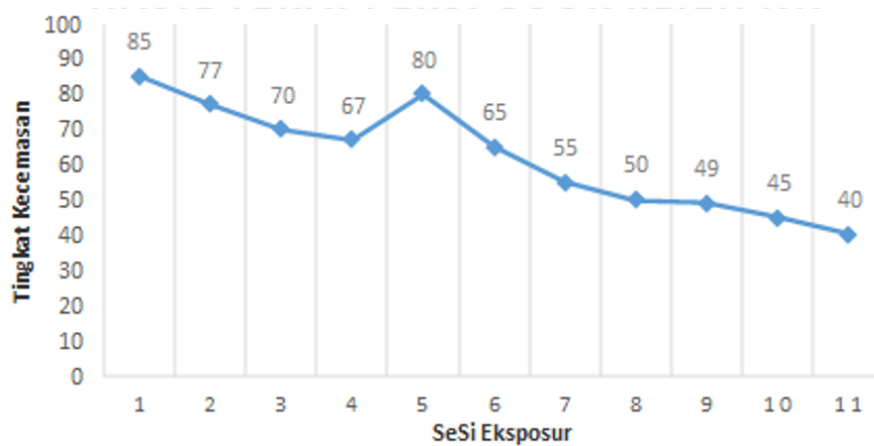
Sesi 14: Follow up Follow up dilakukan setelah seluruh proses terapi selesai, dua minggu setelah terminasi, terapis bertemu dengan ibu subjek di Puskesmas dan memberikan informasi bahwa subjek telah banyak berubah. Subjek tidak takut lagi apabila teman-teman atau adiknya menakut-nakuti subjek dengan jarum atau benda tajam lainnya seperti pensil. Subjek juga berani untuk disuntik imunisasi di sekolah menurut pemaparan guru BK subjek dengan syarat subjek tidak boleh dipaksa atau ditarik lagi seperti kejadian sebelumnya.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Perubahan yang diperoleh subjek setelah intervensi adalah menurunnya tingkat kecemasan subjek dari setiap sesi, hingga disesi akhir tingkat kecemasan subjek berada pada angka 40. Perubahan perilaku maladaptif yang ditunjukkan subjek seperti berlari, menangis dan berteriak tidak muncul lagi setelah intervensi dilakukan. Pemikiran positif mengenai jarum suntik muncul pada sesi kelima dengan mengakui bahwa jarum suntik sangat berguna dalam bidang medis untuk itu tidak perlu cemas atau takut (lebih jelas silahkan dilihat pada Gambar 1).

Hasil ini disusun berdasarkan target terapi yaitu membantu subjek mengurangi gejala-gejala yang muncul saat menghadapi stimulus yang dianggap mengancam yakni jarum suntik. Adapun



Gambar 1. Perubahan tingkat kecemasan.

gejala yang dimunculkan adalah seperti berlari, menangis, berteriak, duduk tidak tenang, dan pusing ketika dihadapkan pada stimulus jarum suntik. Pada pertemuan terapi kedua subjek menunjukkan perkembangan yang baik dimana subjek tidak lagi mengalami gejala pusing ketika membicarakan jarum suntik. Sebelumnya, subjek mengaku bahwa ketika membicarakan jarum suntik subjek merasa ketakutan, cemas dan kepalanya pusing. Dapat dikatakan bahwa adanya penurunan gejala fisiologis pada subjek setelah eksposur kedua.

Subjek menunjukkan perubahan pada gejala-gejala yang selama ini dialami subjek. Perilaku seperti menangis tidak lagi muncul setelah eksposur kedua. Perilaku menghentakkan kaki, mengernyitkan kening dan alis, serta menutup mulut tidak muncul setelah dilakukannya eksposur keempat. Subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi 40 serta subjek berani untuk memegang jarum suntik secara langsung pada eksposur kedelapan.

Pembahasan

Pemberian terapi perilaku dengan teknik eksposur gradual dilakukan dengan menghadapkan subjek pada stimulus jarum suntik secara bertahap. Terapi berbasis eksposur *in vivo* menunjukkan manfaat yang nyata untuk mengurangi ketakutan spesifik pada penderita (McMurtry et al., 2015). Teknik ini efektif ketika diterapkan pada subjek yang ditunjukkan dengan hasil dimana ketakutan subjek pada jarum suntik menjadi berkurang. Pada tahap pertama menjadi 85 dari 90, dan ketika eksposur tahap kedua tingkat kecemasan subjek menjadi 67.

Teknik eksposur gradual dipilih sebagai teknik untuk mengatasi ketakutan berlebih disebabkan oleh teknik ini dilakukan secara bertahap. Teknik ini memaparkan stimulus yang dianggap mengancam secara perlahan dan bertingkat sehingga subjek yang terindikasi fobia memiliki keinginan untuk berusaha konsisten menjalani terapi ketika menghadapi objek jarum suntik. Individu umumnya akan merasa tidak nyaman, kesakitan, atau ketakutan ketika akan menjalani *venipuncture*. Namun, berbeda dengan anak-anak yang akan langsung menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi disertai menghindar dan menangis, ketegangan, dan beberapa teknik tawar-menawar dengan orang tua atau guru (Cook, 2016). Hal ini sesuai dengan pengalaman subjek yang merasakan sakit ketika disuntik terakhir kali saat menginjak kelas 3 SD sehingga setelah kejadian tersebut subjek akan berlari, menangis dan menghindar meronta-ronta tidak ingin disuntik. Dampak lainnya adalah ketika membicarakan suntikan, subjek akan merasa pusing dan terus memikirkannya sepanjang hari sehingga tidak fokus mengerjakan tugas sekolah dan ujian-ujian yang dijalaninya.

Teknik untuk mengurangi rasa takut atau cemas tidak selalu membutuhkan peralatan yang mahal, dapat dengan menonton televisi, memberikan edukasi mengenai venipuncture, berinteraksi dengan keluarga dan teman dapat berdampak positif bagi keberhasilan terapi (Orenius et al., 2018). Hal lain yang mungkin dianggap sepele seperti menyembunyikan informasi bahwa akan dilakukan venipuncture sehingga akan menimbulkan kejutan yang luar biasa pada diri subjek (Cook, 2016). Hal ini kemudian menyebabkan subjek dipaksa oleh orang tuanya sehingga ketakutan subjek semakin bertambah dan orang tua membiarkan hal tersebut berangsur lama. Penelitian Cook (2016) menyimpulkan bahwa pencegahan dan pengobatan pada fobia jarum suntik sangat perlu diperhatikan serta menjadi kepedulian bagi venipuncturist sebagai tindakan awal untuk mengurangi keparahan pasien.

Simpulan

Terapi eksposur dapat menurunkan tingkat kecemasan subjek pada stimulus yang dianggap mengancam yakni ketakutan spesifik pada jarum suntik. Tingkat kecemasan subjek berkurang menjadi 40 setelah dilakukan 14 sesi terapi yang awalnya tingkat kecemasan pada skor 90. Terapi perilaku dengan teknik eksposur gradual terbukti mampu menangani gangguan fobia spesifik.

Referensi

- Antony, M. M., & Watling, M. A. (2006). *Overcoming medical phobias (how to conquer fear of blood, needles, doctors, & dentists)*. USA: New Harbinger Publications, Inc.
- Cook, L. S. (2016). Needle phobia. *The Art and Science of Infusion Nursing*, 39 (5), 273-279.
- Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T. (2018). *Teori kepribadian buku 2*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Hall, C. S., & Lindzey, G. (1993). *Teori-teori sifat dan behavioristik*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Hutton, J. (2012). *Overcoming your fear of needles. Imparts integrating mental & physical healthcare: research, training & services*. London, NJ: NHS King's College Hospital.
- Nelson-Jones, R. (2011). *Teori dan praktik konseling dan terapi*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- McMurtry, C. M., et al. (2015). Interventions for individual with high levels of needle fear systematic review of randomized controlled trials and quasi-randomized controlled trials. *Clin J Pain*, 31:10S, S109-S123.
- Orenius, T., Salla, H., Mikola, K., & Ristolainen, L. (2018). Fear of injections and needle phobia among children and adolescents: An overview of psychological, behavioral, and contextual factors. *SAGE Open Nursing*, 4, 1-8.
- The UK's Anxiety Disorder Charity. (2010). *Injection phobia and needle phobia a brief guide*. Manchester, NJ: Smith&nephew.