

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dasawarsa terakhir ini isu kesehatan terus mendapat perhatian dari ahli medis dan non-medis dunia. Dikatakan demikian karena masalah kesehatan bukanlah persoalan bagi bidang kedokteran saja. Hal itu dikarenakan persoalan fisik akan selalu berkaitan dengan dimensi kehidupan yang lain. Pernyataan tersebut sejalan dengan definisi kesehatan yang diutarakan oleh WHO, bahwa kesehatan tidak hanya kesehatan fisik saja, melainkan juga menyangkut kesehatan psikis, kesehatan sosial dan kesehatan spiritual (Hawari dalam Subandi, 2003).

Perhatian para ahli ini lebih khusus pada bidang kesehatan mental (kesehatan jiwa). Hal tersebut tercermin dari banyaknya dokumen penelitian yang berkaitan dengan kesehatan mental. Diantara dokumen tersebut salah satunya merupakan hasil riset yang dilakukan oleh WHO, yang menyatakan bahwa di beberapa Negara berkembang menunjukkan 30 – 50% pasien yang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan umum ternyata menderita gangguan kesehatan jiwa. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Depkes RI pada tahun 1984 di Puskesmas Tambora, Jakarta Selatan, yang menunjukkan bahwa 28,73% (pasien dewasa) dari pasien yang berobat ke Puskesmas dinyatakan mengalami gangguan kesehatan

jiwa yang sering muncul sebagai gangguan kesehatan fisik/jasmani (Depekes RI dalam Guspa, 2012, diakses tanggal 26 April 2012).

Selain itu, penelitian juga dilaksanakan di Klinik Ochsner, New Orleans, yang menyatakan bahwa dari 500 pasien yang dirawat di klinik mereka 74 persennya menderita penyakit karena gangguan mental/emosi. Departemen Medis Universitas Yale yang menangani pasien berobat jalan juga melaporkan bahwa 76% dari pasien yang datang ke klinik mereka terbukti menderita penyakit karena pikiran dan perasaan negatif yang mempengaruhi emosi mereka (Guspa, 2012, diakses tanggal 26 April 2012).

Emosi ialah suatu keadaan yang kompleks yang berlangsung biasanya tidak lama, yang mempunyai komponen pada badan dan jiwa individu. Afek adalah suatu keadaan perasaan yang berlangsung lama, seperti suka-cita, benci, cinta-kasih, dan sebagainya dan tidak atau hanya sedikit disertai komponen fisiologik (somatik). Bukti sehari-hari bahwa emosi dapat memengaruhi badan ialah bila air mata mengalir sewaktu orang sedih, roman muka menjadi merah sewaktu malu atau orang menjadi pucat dan bergemetar sewaktu ketakutan (Maramis, 2004: 342).

Tidak dapat dipungkiri bahwa pikiran dan perasaan saling berkaitan erat. Bila terjadi konflik dalam diri individu maka akan muncul gejala-gejala holistik dalam diri individu tersebut. Jika hal ini berlangsung sedikit lama dan berlebihan, maka terjadilah nerosa, yaitu gejala-gejalanya sebagian besar terletak pada bidang kejiwaan, seperti: nerosa cemas,

nerosa histerik, nerosa fobik, nerosa obsesif-kompulsif dan nerosa depresi. Akan tetapi selain komponen psikologik ini hampir selalu terjadi juga gangguan fungsi badaniah karena manusia bereaksi secara holistik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cannon memperlihatkan bahwa karena pengaruh emosi terjadilah kelainan-kelainan fisiologik pada sekresi, tonus otot, sirkulasi dan fungsi lain yang berada di bawah kontrol susunan saraf vegetatif. Apabila keadaan ini berlangsung lama, maka mungkin timbul kelainan-kelainan struktur yang *ireversibel* (Maramis, 2004: 344).

Keadaan menegangkan atau konflik sehari-hari memang tidak dapat dihilangkan dari kehidupan seseorang bahkan jika konflik terjadi berlarut-larut dan berakibat stress dalam intensitas tinggi, dapat menyebabkan penyakit fisik dan mental pada seseorang. Namun demikian, stress dapat dikurangi diantaranya dengan meningkatkan kemampuan seseorang dalam beradaptasi kognitif secara positif (Rasmun dalam Guspa, 2012, diakses tanggal 26 April 2012), karena sesungguhnya segala peristiwa yang menghiasi kehidupan kita bersifat netral dan kitalah yang melabelinya (Ronnie, 2005: 22).

Gangguan jiwa yang dimanifestasikan pada gangguan susunan saraf vegetatif disebut sebagai gangguan psikosomatik. Gangguan ini menggambarkan interaksi yang erat antara jiwa (*psycho*) dan badan (*soma*). Ada istilah lain yang digunakan untuk menjelaskan gangguan psikosomatik, yaitu gangguan psikofisiologis (Maramis, 2004: 344).

Psikosomatik merupakan salah satu gangguan kesehatan atau penyakit yang ditandai oleh bermacam-macam keluhan fisik. Berbagai keluhan tersebut acapkali berpindah-pindah. Sebagai contoh dalam waktu beberapa hari terjadi keluhan pada pencernaan, disusul gangguan pernafasan pada hari-hari berikutnya. Atau kadang keluhan tersebut menetap hanya pada satu sistem saja, misal hanya pada sistem pencernaan (gangguan lambung). Kondisi inilah yang seringkali menjadi sebab berpindah-pindahnya penderita dari satu dokter ke dokter yang lain ("*doctor shopping*"). Ada sebagian pasien yang kemudian jatuh pada perangkap medikalisasi, yakni upaya atau tindakan dengan berbagai teknik dan taktik, yang membuat mereka terkondisi dalam keadaan sakit dan memerlukan pemeriksaan maupun pengobatan. Padahal gangguan psikosomatik ini sebenarnya justru disebabkan dan berkaitan erat dengan masalah psikis/psikososial. Alhasil, dapat terjadi gangguan fisik pada seluruh sistem di tubuh manusia mulai dari sistem kardiovaskular, sistem pernafasan, sistem pencernaan, kulit, saluran urogenital (saluran kencing) dan sebagainya (Hasto, 2011, diakses tanggal 26 April 2012).

Berdasar pada uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa suatu konflik dapat menimbulkan ketegangan pada manusia dan bila hal ini tidak diselesaikan dan disalurkan dengan baik maka timbullah reaksi-reaksi yang abnormal pada jiwa yang dinamakan nerosa. Bila ketegangan terutama mengganggu fungsi susunan saraf vegetatif, maka hal ini

dinamakan gangguan psikosomatik atau psikofisiologik (Maramis, 2004: 344).

Pengobatan gangguan psikosomatik pada dasarnya harus dilakukan dengan beberapa cara secara holistik yang mempertimbangkan pengobatan somatis (berorientasi pada organ tubuh yang mengalami gangguan), pengobatan secara psikologis (psikoterapi dan sosioterapi) serta psikofarmakoterapi (penggunaan obat-obatan yang berhubungan dengan psikologi). Metode mana yang kemudian dipilih oleh dokter sangat bergantung pada jenis kasus dan faktor-faktor yang terkait dengannya (Guspa, 2012, diakses tanggal 26 April 2012).

Pada kasus tahap awal, biasanya pengobatan lebih fokus pada faktor somatik saja. Hal ini dapat menimbulkan kambuhnya penyakit yang berakibat pada penurunan tingkat kepercayaan pasien akan kesembuhan penyakitnya. Apabila hal ini terjadi maka akan memperparah psikosomatik pasien itu sendiri. Oleh karena itu, di sinilah letak pentingnya psikoterapi diberikan pada pasien yang menderita gangguan psikosomatik (Guspa, 2012, diakses tanggal 26 April 2012). Kesabaran dan simpati dapat menolong pasien dengan gangguan psikosomatik (Maramis, 2004;).

Salah satu solusi yang ditawarkan untuk menurunkan tingkat stres pada pasien dengan gangguan psikosomatik adalah dengan terapi menulis ekspresif, yakni salah satu teknik dari terapi menulis yang berfokus pada menulis ekspresif dan nilainya dalam mengelola pengalaman hidup, terutama trauma (Sisson, 2011, diakses tanggal 6 Maret 2012).

Melalui penelitiannya, psikolog James W. Pennebaker (dalam Hernowo, 2005, dalam Catshade, 2008, diakses pada tanggal 2 Mei 2012) memberikan *insight* mengenai aktivitas menulis yang bermanfaat bagi kesehatan fisik dan psikologis. Dalam penelitian ini Pennebaker memberikan *treatmeant* selama 15 menit setiap harinya dalam jangka waktu 4 hari berturut-turut. Ia meminta tiga kelompok mahasiswa untuk menulis mengenai trauma yang pernah mereka alami dengan 3 derajat intensitas yang berbeda: 1. hanya menuliskan fakta yang terkait dengan trauma, 2. hanya melepaskan emosi yang terkait dengan trauma, dan 3. menuliskan fakta serta emosi yang terkait dengan trauma tersebut. Sebagai kelompok pembanding, dengan durasi yang sama ia juga meminta sekelompok mahasiswa untuk menulis mengenai topik netral yang tidak relevan.

Hasil dari kuesioner yang dibagikan setelah eksperimen berakhir, terungkap bahwa mahasiswa yang menuliskan fakta serta emosi yang terkait dengan peristiwa traumatis yang pernah mereka alami memiliki suasana hati yang lebih baik, pandangan yang lebih positif, dan kesehatan fisik yang lebih baik. Temuan ini dikonfirmasi dengan pengecekan silang ke unit kesehatan mahasiswa setempat yang melaporkan bahwa rata-rata kunjungan mahasiswa yang termasuk dalam kategori ini turun 50% dibandingkan dengan bulan-bulan sebelum mereka mengikuti eksperimen. Ketika Pennebaker melakukan penelitian yang serupa beberapa bulan kemudian, ia juga menemukan bahwa mahasiswa yang menulis peristiwa

traumatis mereka serta emosi yang terlibat di dalamnya meningkat fungsi kekebalan tubuhnya dibandingkan dengan mahasiswa yang menulis topik netral (Catshade, 2008, diakses tanggal 2 Mei 2012).

Efek yang sangat positif dari aktivitas menulis ini kemudian dijelaskan oleh psikolog Louise Sundararajan dari Pusat Psikiatri Rochester, New York (ABCNews, 28 September 2005, dalam Catshade, 2008, diakses tanggal 2 Mei 2012). Berdasarkan analisis hasil tulisan pada penelitian lainnya terhadap mahasiswa yang orang tuanya sedang menjalani proses perceraian, Sundararajan menemukan bahwa aktivitas menulis ekspresif –menulis dengan menuangkan segala pikiran dan perasaan tanpa terpaku pada tata bahasa atau ejaan–, ‘memaksa’ otak untuk memproses kembali kekuatiran dan ketakutan yang sebelumnya terendap begitu saja di alam bawah sadar dan berpotensi menimbulkan stress.

Menurut Sundararajan (dalam Catshade, 2008, diakses tanggal 2 Mei 2012) menulis adalah sebuah proses, dan salah satu proses ketika menulis adalah mengeluarkan atau mengungkapkan semua hal yang ada dalam pikiran dan perasaan kita. Tentang seberapa dalam kita membenci atau menyukai sesuatu, kita juga akan menggunakan semua kata yang dapat mengungkapkan perasaan kita. Selain itu, proses lain yang bekerja ketika kita menulis adalah proses di mana kita akan menyusun ulang semua masalah, serta mampu untuk melihat dan merefleksikan masalah yang sedang kita hadapi.

Hasil analisis yang dilakukan Sudararajan menunjukkan bahwa mahasiswa yang menulis dengan ekspresif lebih mampu menghadapi proses perceraian orangtuanya, dan mampu melihat masalah dalam perspektif yang sesuai serta menghadapinya dengan terbuka. Berdasar pada hasil analisisnya, Sudararajan menyimpulkan, mereka akan lebih cepat pulih secara psikologis.

Jadi, kesimpulan dari uraian tersebut adalah ada korelasi positif antara terapi menulis ekspresif dengan membaiknya kondisi kesehatan individu dengan gangguan psikosomatik. Hal ini dikarenakan adanya proses kognitif yang berlangsung ketika seseorang mulai menulis tentang persoalan yang sedang dihadapinya. Dengan berbicara atau mengungkapkan tentang pengalaman yang menyakitkan, orang bisa mendapatkan wawasan tentang peristiwa tersebut dan mengetahui lebih banyak tentang diri mereka sendiri. Freud dan Breuer yakin bahwa nilai positif berbicara atau mengungkapkan perasaan dan pikiran yang terdalem dalam situasi santai terletak pada kemampuannya untuk melepaskan perasaan terpendam. Keduanya berpendapat bahwa melepaskan perasaan yang terpendam atau katarsis akan melepaskan ketegangan psikis (Pennebaker, 2002 ; 48).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Joshue Smith, Ph. D., asisten profesor psikologi dari North Dakota State University dan koleganya, terhadap 70 penderita asma dan *rheumatoid arthritis*, dan 37 pasien sebagai kelompok pembanding. Penelitian dilaksanakan selama 20 menit

dalam 3 hari. Tujuh puluh partisipan penelitian tersebut dianjurkan untuk menulis tentang luka masa lalunya sedangkan 37 yang lain diminta untuk menulis tentang rencana mereka pada hari itu. Hasilnya, 4 bulan kemudian, 47% dari kelompok menulis tentang trauma masa lalunya menunjukkan perbaikan signifikan. Mereka rata-rata merasakan berkurangnya rasa sakit berkaitan dengan *rheumatoid arthritis* yang mereka derita dan bagi para penderita asma mengalami peningkatan kapasitas paru-paru mereka. Sementara hanya 24% persen yang menunjukkan kemajuan pada kelompok pembandingan yang hanya menulis rencana kehidupan sehari-harinya. (Khairul, 2005 diakses pada tanggal 27 Agustus 2011)

Selain itu ada juga penelitian yang dilaksanakan di Indonesia, salah satunya yaitu dilakukan oleh Qonitatin dkk. Pada tahun 2011 tentang pengaruh katarsis dalam menulis ekspresif sebagai intervensi depresi ringan pada mahasiswa. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 84 mahasiswa, 47 orang (55,95%) diantaranya mengalami depresi. Hasil analisis statistik dari penelitian tersebut diperoleh t hitung sebesar 6,384 dan taraf signifikansi sebesar 0,000, yang berarti bahwa katarsis dalam menulis ekspresif memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap depresi ringan pada mahasiswa.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui “proses terapi menulis ekspresif yang

dilakukan subjek untuk menurunkan tingkat stres pada penderita gangguan psikosomatik”.

Penelitian ini memiliki kesamaan tema dengan penelitian lainnya, akan tetapi berbeda dalam tujuan penelitian. Beberapa penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya juga meneliti tentang efek terapi menulis ekspresif namun dalam ruang lingkup dan tujuan yang berbeda. Seorang peneliti Indonesia bersama 2 rekannya, Qonitatin, Widyawati dan Asih melakukan penelitian tentang pengaruh katarsis dalam menulis ekspresif sebagai intervensi depresi ringan pada mahasiswa. Perbedaan penelitian yang dilakukan antara peneliti dan Qonitatin dkk. terletak pada tujuan penelitian. Jika Qonitatin dkk. mencoba untuk meneliti pengaruh katarsis dalam menulis ekspresif terhadap depresi ringan maka penelitian ini meneliti tentang proses pengungkapan dalam menulis ekspresif untuk menurunkan stres pada penderita gangguan psikosomatik.

Peneliti telah menguraikan penelitian-penelitian lain yang sama-sama membahas tentang terapi menulis ekspresif. Tujuan dari penelitian ini sendiri adalah untuk mengetahui proses terapi yang dilakukan oleh subjek sebagai strategi *coping stress* dengan cara memberikan *treatment* sebagai pengalaman menulis ekspresif dan wawancara kepada masing-masing subjek secara langsung. Beberapa perlengkapan yang peneliti butuhkan adalah buku catatan, bulpoin, alat perekam suara (berupa *handphone*), dan *stopwatch* (menggunakan *handphone*).

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang peneliti ajukan dalam penelitian dengan pendekatan kuantitatif eksperimen adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat stres pada pasien penderita gangguan psikosomatik sebelum diberikan terapi menulis ekspresif?
2. Bagaimana tingkat stres pada pasien penderita gangguan psikosomatik setelah diberikan terapi menulis ekspresif?
3. Bagaimana proses terapi menulis ekspresif dapat membantu memulihkan kondisi penderita gangguan psikosomatik dengan cara mereduksi stres?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui tingkat stres pada pasien penderita gangguan psikosomatik sebelum diberikan terapi menulis ekspresif.
2. Untuk mengetahui tingkat stres pada pasien penderita gangguan psikosomatik setelah diberikan terapi menulis ekspresif.
3. Untuk mengetahui proses terapi yang dilaksanakan oleh subjek penelitian, sehingga dapat membantu mereduksi stres yang dialami subjek dengan gangguan psikosomatik.

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan memiliki dua manfaat diantaranya, yaitu:

1. Manfaat Praktis

Membantu memberikan pandangan baru mengenai teknik psikoterapi yang efektif digunakan pada pasien dengan gangguan psikosomatik.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi perkembangan Ilmu Psikologi khususnya Psikologi Klinis dengan cara memberi tambahan data secara empiris yang telah teruji.