

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan kampus UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Pengambilan sampel dilakukan di lingkungan kerja PKPKM UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Sedangkan untuk pelaksanaan terapi dilaksanakan di Masjid Ulul Albab secara terpisah antara subjek satu dengan yang lain.

B. Paparan dan Analisis Data

1. Paparan Data Kuantitatif

Deskripsi data penelitian disajikan untuk mengetahui karakteristik data pokok yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Deskripsi data pokok yang disajikan adalah perbandingan antara rerata empiris dengan rerata hipotesis penelitian dan distribusi perolehan skor dengan karakteristik tertentu.

Berdasarkan dari perhitungan manual (Lampiran 4) yang dilakukan oleh peneliti pada nilai rata-rata ideal dan nilai simpangan baku ideal diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Kategorisasi Skor Total *Pre-Post Test*

Rentang Skor	Interpretasi
$130 < X$	Sangat Tinggi
$110 < X \leq 130$	Tinggi
$90 < X \leq 110$	Sedang
$70 < X < 90$	Rendah
$70 \geq X$	Sangat Rendah

Berdasarkan *pre-test* yang diberikan peneliti kepada subjek dengan menggunakan skala stres, maka diketahui bahwa 2 orang memiliki tingkat stres sedang (66,7%) dan 1 orang berkategori stres tinggi (33,3%). Skor tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Skor *Pre-Test* Tingkat Stres

Subjek	Skor <i>Pre-Test</i>	Kategori
FA	96	Sedang
FY	94	Sedang
FR	115	Tinggi

Setelah pemberian *treatment* selama 4 hari berturut-turut dan masa menunggu selama 2 minggu untuk memperoleh efek minimum dari perlakuan, peneliti melakukan pengukuran kembali tingkat stres subjek dengan menggunakan alat ukur yang sama, yaitu skala stres. Adapun hasil yang diperoleh dari pengukuran tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

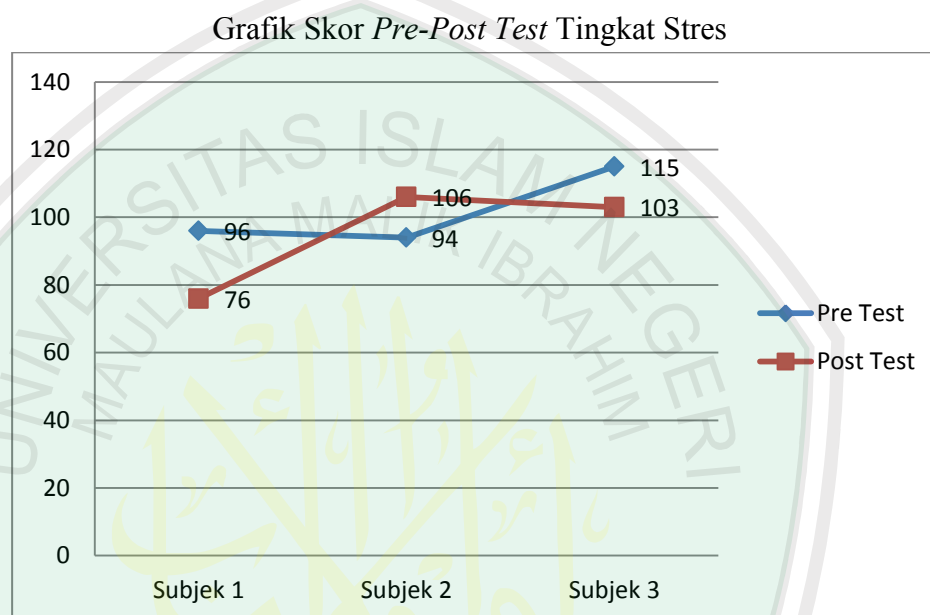
Tabel 4.3 Skor *Post-Test* Tingkat Stres

Subjek	Skor <i>Post-Test</i>	Kategori
FA	76	Rendah
FY	106	Sedang
FR	103	Sedang

Hasil pengukuran pada masing-masing subjek setelah diberi perlakuan menunjukkan bahwa 1 orang dengan kategori stres rendah

(3,33%) dan 2 orang dengan kategori sedang (66,7%), serta tidak didapati subjek dengan kategori tinggi.

Gambaran kondisi pada subjek penelitian diperjelas dengan grafik pada grafik berikut.



Tabel di atas menggambarkan kondisi subjek sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Garis biru menunjukkan kondisi sebelum perlakuan dan garis merah merupakan gambaran setelah perlakuan. Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata subjek mengalami penurunan tingkat stres. Hal ini juga dapat diperjelas dengan tabel 4.5 tentang gambaran kondisi subjek dilihat dari nilai rata-rata skor total.

Tabel 4.4 Distribusi Nilai *Mean* pada Tahap *Pre-Post Test*

Perlakuan	N	Mean
<i>Pre-Test</i>	3	101,67
<i>Post-Test</i>	3	96,00

2. Paparan dan Analisis Data Kualitatif

a) Profil Subjek I (FA)

FA adalah subjek pertama, berjenis kelamin perempuan. Salah satu pasien di Pusat Kajian dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (PKPKM) UIN Maliki Malang. Berkunjung ke klinik pada Hari Rabu, 31 Oktober 2012 dengan keluhan kepala seperti ditusuk-tusuk. Dokter mengatakan kepada peneliti bahwa subjek ada ciri-ciri gangguan psikosomatik. Hal ini berarti bahwa sakit yang diderita subjek saat itu disebabkan oleh kondisi psikis atau karena kecemasan (V.FA.53) atau karena sedang ada pikiran yang sangat berat sedang dipikirkan. Saat itu subjek tidak nampak begitu payah karena sakit yang dirasakannya.

“Iya pernah. Ya dokter bilang karena kecapean.”
(V.FA.53)

FA, bukan tipikal orang yang pendiam tapi juga tidak terlalu terbuka. Ia lebih senang menganggap sesuatu itu mudah dan meski harus memikirkannya. Ketika menghadapi masalah, hal pertama yang dilakukan adalah bertanya kenapa masalah itu terjadi, dan ia berpikir untuk menemukan sebuah solusi. Namun, jika solusi itu tidak segera diperolehnya, ia pun memutuskan untuk tidur dan setelah bangun masalah tidak terselesaikan. (V.FA.39)

“e... kalau dulu sebelum. Kalau dulu tu ketika saya punya masalah. E... saya masalah itu, saya hanya berkata kenapa masalah itu terjadi lalu e dan yang saya lakukan ketika saya berfikir tidak menemukan solusinya, saya akan

tidur. Saya akan tidur dan ketika bangun masalah tidak akan pernah terselesaikan. (ketawa)” (V.FA.39)

Bagi FA, masalah yang tak kunjung dapat diselesaikan itu ditinggalkan saja sehingga ia tak lagi memikirkan masalah tersebut. Cara meluapkan masalah menurut FA dengan mencari kesibukan lain yang mampu membuatnya lupa akan masalah yang sedang dihadapi. (V.FA.41; 42; 43). Namun demikian masalah hanya akan terlupakan dan tak terselesaikan, akibatnya FA mengalami beberapa keluhan fisik seperti pusing meskipun respon ini tertunda. (V.FA.44).

“Mm setelah e... setelah saya meninggalkan apa tidak pernah lagi memikirkan masalah itu.” (V.FA.41)

“Dengan cara membiarkannya.” (V.FA.42)

“Iya bisa kayak itu. Cara meluapkan masalah tu ya dengan cari-cari apa sesuatu hal kesibukan yang membuat saya meluapkan masalah itu.” (V.FA.43)

“Keluhan fisik? Em... ada sih, misalnya ya pusing” (V.FA.44).

Ketika FA mulai merasa pusing, hal pertama yang ia lakukan adalah dengan mendeengarkan musik (V.FA.49). Baginya, musik dapat membantu untuk meringankan keluhan yang dirasakannya sehingga ia pun dapat memikirkan solusi dari permasalahan yang sedang dihadapi (V.FA.51).

“SMA ding, SMA SMA. SMP belum, SMP tu masa-masa seneng.” (V.FA.48)

“(spontan) dengerin musik, nyanyi.” (V.FA.49)

“Ga. Kalau-kalau ada masalah ya balik lagi pusingnya. Kalau ga ada masalah ya ga balik.

Bisa dikatakan dengerin musik itu terapi saya untuk meringankan beban saya. Dari dengerin musik itu saya bisa berfikir apa yang harus saya lakukan dan dengan masalah-masalah yang saya hadapi.”(V.FA.51)

Jika dibandingkan dengan menulis, FA mengatakan bahwa dengan menulis ia dapat menata ulang solusi permasalahan akan tetapi ia masih merasakan pusingnya dan bahkan semakin parah. Sedangkan dengan musik, rasa pusing yang tadi dirasakan mulai terasa pudar dan ia pun dapat memikirkan masalahnya tanpa merasakan pusing. (V.FA.72)

“jadi kesimpulannya, kalau menurut saya sendiri, apa namanya? Untuk meringankan gitu ya.. menetralkan masalah tu ketika apa namanya, muncul efeknya menjadi pusing, bisa dengan menulis bisa dengan dengerin musik. Bedanya, kalau misalnya saya mendengarkan musik, itu rasa pusing yang saya rasakan tu tidak bisa e tidak begitu jelas saya rasakan karena ada apa namanya mungkin saya mengikuti alunan-alunan musik yang sedang saya dengarkan. Tapi kalau misalnya menulis itu, e.. karena menulis itu butuh suatu apa juga butuh proses untuk berpikir, nah apa rasa pusing itu semakin lebih terasa gitu.” (V.FA.72)

Namun demikian, FA juga dapat merasakan manfaat dari pengalaman menulis selama 4 hari yang diperoleh saat terapi berlangsung. Menurut FA, menulis dapat mengingatkannya pada masa lalu dan dapat melepas serta meluapkan emosinya pada peristiwa yang lalu, yang menimbulkan efek lega setelahnya. Menulis juga dapat membantu mengambil keputusan untuk tidak lagi memikirkan masalah tapi menyelesaikannya. (V.FA.1).

Tulisan juga dapat digunakan untuk memahami rentetan suatu masalah itu terjadi. (V.FA.5)

“Emmm...

Eee... Yang manfaatnya apa ya? (subjek nampak sedikit berpikir, mungkin mengingat-ingat apa yang terjadi padanya sesaat ketika menulis pun setelahnya.) MMMmengingat kembali masa lalu, ee ada proses di mana a masalah-masalah itu membuat pikiran jadi apa ya? E... Apa kembali apa? Pikiran itu jadi ya gimana ya? Ada ada ada emosinya juga. Melepas sebuah emosi. Ada emosi ngga' enaknya juga. Hmm gito. Hmm nah terus juga dari situ e.. ada pro ada sebuah perasaan di mana e.. ada yang kayak sudah meluapkan itu ada leganya juga e..sudah itu apalagi ya? Jadi, aku jadi tahu. E jadi tahu, owh ternyata seperti ini masalahnya trus e bagaimana masalah ini jangan jadikan sebuah masalah tuk difikirkan tapi gimana masalah tu diselesaikan. Gitu.” (V.FA.1)

“Bukan. Tulisan itu untuk mengetahui e.... apa? Rentetan suatu masalah yang kita hadapi, gitu.” (V.FA.5)

Tulisan yang dibuat FA pada saat terapi berlangsung, bersifat non-rahasia, namun cukup mengganggu. Ketika terapi berlangsung, FA mulai berpikir tentang masalahnya dan berusaha untuk mencari solusi terkait masalah yang dihadapi.

“Yang dipikir ya masalah-masalah yang saya tulis. Dan bagaimana caranya, bagaimana seharusnya saya bertindak untuk menyelesaikan masalah yang saya tulis itu.” (V.FA.73)

b) Analisis Data Subjek I (FA)

Berdasar paparan di atas diketahui bahwa FA mengalami gangguan psikosomatik lebih disebabkan karena ketegangan otot di kepala yang menyebabkan ia merasa pusing seperti ditusuk-tusuk.

Dokter mengatakan bahwa FA memiliki ciri-ciri gangguan psikosomatik.

Ketika FA mendapati masalah secara otomatis ia bertanya pada diri sendiri mengapa masalah itu terjadi, kemudian baru mencari solusi bagaimana masalah dapat diselesaikan. Akan tetapi jika ia tak kunjung dapat menemukan solusi maka ia pun akan tidur. Hal itu tidak akan menyelesaikan masalah FA, dan FA terbangun dengan masalah yang belum terselesaikan.

Ketika kondisi demikian terjadi, FA tak jarang mengalami pusing diakibatkan proses berpikir yang terlalu lama dan berat. Karena pusing yang dialami FA bukan disebabkan oleh adanya gangguan organ secara nyata, maka dokter menyimpulkan psikosomatik. Sakit yang lebih disebabkan oleh kondisi psikis FA.

Jika pusing yang dialami FA sedang terasa, FA lebih senang menghilangkannya dengan mendengarkan musik. Musik, bagi FA dapat meringankan pusing yang ia rasakan. Selain itu musik dapat membantu proses berpikir untuk mendapatkan solusi permasalahan yang dihadapi.

Jika dibandingkan dengan menulis, menurut FA, sama-sama bermanfaat untuk meringankan beban dalam menghadapi masalah. Bedanya, kalau menulis pusingnya akan semakin terasa karena di dalam proses menulis terdapat proses berpikir ulang mengenai masalah itu sendiri, tanpa adanya penetralan rasa sakit.

Sedangkan dengan musik, pusing dapat disamarkan melalui alunan lagu yang didengarkannya sehingga FA tidak lagi merasa pusing.

c) Profil Subjek II (FY)

FY adalah subjek kedua, berjenis kelamin perempuan, dan salah satu dari pasien PKPKM yang datang ke klinik dengan keluhan rasa sakit di sekitar ulu hati dan sedang menderita karenanya. Pertama kali bertemu dengan peneliti, subjek nampak sangat lemah karena *maag* yang sedang kambuh. Dokter menyampaikan kepada peneliti bahwa terdapat ciri-ciri psikosomatik pada diri subjek. Setelah pemeriksaan, subjek menemui peneliti dan sedikit berbicara, karena subjek masih dalam kondisi lemah, maka peneliti memutuskan untuk menunda proses pengenalan dan penyampaian maksud dan tujuan.

FY adalah mahasiswa di salah satu fakultas di UIN Maliki Malang. Sejak kecil ia suka menulis. Ia memulai aktivitas ini sejak SMP dan berlanjut sampai sekarang (V.FY.23).

“Dari apa ya? SMP. Iya SMP, kalau ga SD kelas 6. Kalau ga mau masuk SMP ya, SMP tuh udah menulis.”
(V.FY.23)

Meskipun FY suka menulis, akan tetapi ia menulis bila sedang ingin menulis (V.FY.21). Menulis bagi FY memberikan manfaat sebagai pengingat, yaitu pengingat kalau dulu pernah terjadi apa, ia pernah melakukan apa, atau mungkin kalau misalnya

sesuatu hal yang menyakitkan maka tulisannya dapat menjadi benteng baginya untuk tidak bertindak seperti itu lagi. Selain manfaat itu, tulisan juga dapat menjadi sarana pengungkapan emosi baginya. Terutama untuk permasalahan yang tidak mungkin untuk diungkapkan.

Ketika ada masalah, FY lebih banyak diam dan murung (V.FY.27) dari biasanya yang atraktif dan agak cerewet (V.FY.28).

“Kalau lebih banyak masalah lebih banyak apa sich? Lebih banyak diem. Diem. Diem. Diem. Murung gitu, keliatan jadi kalau lagi ada masalah keliatan.” (V.FY.27)

“Ya, kan atraktif, agak cerewet gitu kan. Lagi ada masalah tu pasti diem. Kalau lagi ada masalah besar itu biasanya. Tapi lebih banyak ee menyembunyikan sich kalau lagi di kamar gitu. Baru keliatan. Kalau di luar di luar kayanya sich baik-baik aja ternyata dalamnya, lagi ada problem.” (V.FY.28)

Kecenderungan ini membawa dampak tersendiri bagi kesehatan FY. Ia mengaku bahwa sejak SMA setiap kali ada masalah *maag*nya selalu kambuh. Apakah itu dalam kurun waktu yang lama atau pun hanya sebentar saja. Tapi, menurut pernyataan FY, sakit yang dirasakannya timbul ketika ia sedang menghadapi masalah yang belum dapat diselesaikan. Selain itu juga masalah menumpuk, dan ketika daya tampung kepala sudah tak mencukupi, maka FY pun seringkali jatuh sakit. (V.FY.29, 30, 31)

“Kalau udah numpuk-numpuk kaya gitu, maag-ku kan sakit mbak. Maksudnya 1 masalah itu ga diselesain ga diselesaiin jadikan ada masalah lagi-lagi. Masalah lagi, jadikan numpuk-numpuk. Akhirnya down, jatuh gitu.

Akhirnya tu sakit. Pastinya kena pertama tu ya itu magg itu udah pasti kena pertama. Pasti.” (V.FY.29)

“Kalau udah apa ya? Kalau udah ngerasa numpuk banget dikepala gitu. Paling langsung jatuh. Langsung down. Sering kaya gitu. Dari dulu kaya gitu.” (V.FY.30)

“Dari SMA. Kalau lagi ada masalah masalah masalah tu langsung kambuh. Down. Jatuh. Pasti sakit aku akhirnya. Meskipun ga parah-parah mesti sakit. Apa, sakit lambung tu kan sakit.” (V.FY.31)

Kondisi demikian bagi FY akan menjadi lebih buruk jika ia tak segera melepaskan apa yang menjadi pikiran dan beban baginya. FY memiliki teman dekat yang sudah cukup lama bersama. Teman bagi FY adalah yang dapat menemaninya ketika ia senang mau pun sedih (V.FY.7). Teman yang dimaksud adalah karibnya di SMA yang sudah bersama sejak SMP dan tinggal di dekat rumahnya. (V.FY.15,16,17)

“e... waktu terjadi masalah itu ya pernah saya ceritakan. Iya karena keadaan sedang down, jadi itu ga bisa kalo dipendam sendiri, pernah diceritakan. Itu, e... apa ya? Kaya aib gitu. Jadi, ga patut buat diomong-omongkan. Jadi, ceritanya ya ke orang-orang yang bener-bener saya percayai. Kan ya pasti menjaga dan orang-orang itu orang-orang yang waktu saya memang apa-apa lagi jatuh, jelek, mereka tu ada buat saya itu kan yang namanya teman. Jadi, saya percaya sama mereka. Kaya gitu.” (V.FY.7)

“Masih komunikasi, tapi tu apa namanya? Sekarang kan jauh. Dia di Surabaya saya kan di sini jadi waktu pulang gitu baru bisa komunikasi.” (V.FY.15)

“Lumayan, temen SMA, dari SMP udah barengan. SMP kelas I sampe SMA kelas 3. Lumayan lama.” (V.FY.16)

“Jadi kan bisa dipercaya sekali. G cuma temen waktu seneng aja.” (V.FY.17)

Akan tetapi, berbagi cerita dan berharap solusi pun tak jarang juga menimbulkan masalah baru baginya. Hal itu terjadi karena solusi yang diberikan temannya kepada FY tidak sesuai dengan apa yang diinginkan, sehingga ia pun harus berpikir ulang untuk mencari solusi. Kondisi demikian akan memperburuk sakit yang dialami FY. (V.FY.34)

“Setelah diceritakan, sering cerita, sering sering. Tapi cerita, terkadang jawaban itu ga bisa memuaskan kita kan, kita nyari sendiri kan akhirnya? Jawaban itu kaya gimana. Ya kaya gitu yang bikin down down down, nangis kan gitu kan jadinya.” (V.FY.34)

Apabila kondisi demikian sudah tak dapat ditahan lagi oleh FY, maka ia memutuskan untuk pergi berobat (V.FY.47). Meskipun nyatanya FY pun menyadari kalau sakit yang dialaminya bukan murni karena sakit secara fisik melainkan karena pengaruh buruk dari endapan masalah yang ia simpan. Jadi, ketika dokter menyampaikan hasil diagnosanya yang demikian, bahwa FY tidak mengalami kelainan secara organis maka FY pun dapat menerimanya (V.FY.49). Hal itu juga dipengaruhi oleh pengetahuan sebelumnya yang ia peroleh dari orang tuanya, bahwa *maag* itu bisa jadi karena makan tidak teratur, pikiran, atau masalah, dan mungkin emosi (V.FY.53). Sehingga FY pun dapat menerimanya (V.FY.51).

“Pernah, kalau dah kronis itu pernah periksa. Kalau cuma biasa ya enggak.” (V.FY.47)

“Paling dokternya cuma bilang, “ya ini bisa juga karena emosi, karena perasaan, ya gitu juga bisa. Paling Cuma bilang gitu ja. Ga spesifik, ga spesifik ga. Maag itu juga bisa karena pikiran, beban. cuman gitu ja.” (V.FY.49)

“Ya, bener-bener. Bener juga.ow iya ya..” (V.FY.51)

“Ya, pernah. Ya atau... juga dari orang tua itu kan misalnya kalau lagi ada masalah tuch bisa juga jadi penyebabnya magg kalau ada telat makan gitu bisa jadi juga. Jadi pernah denger sebelumnya.” (V.FY.53)

Menurut FY, menulis dapat mengurangi beban pikirannya yang dapat menyebabkan ia sampai jatuh sakit. Menulis, dapat dijadikan sarana mengungkapkan pikiran atau permasalahan yang tak dapat diungkapkan, seperti halnya aib (V.FY.1). Efek yang dirasakan setelah menulis, perasaan jadi lega (V.FY.1), proses penyembuhan pun menjadi semakin cepat karena ketika mengeluarkan isi hati dengan menulis tidak berhenti di otak seperti halnya mengingat. Akan tetapi, melahirkan isi hati menjadi sebuah wujud tulisan hal itu lah yang menurut FY akan membuat beban pikirannya berkurang dan semakin ringan (V.FY.18). Sedangkan proses perolehan solusi akan datang berangsur setelah apa yang dipikirkan tadi diungkapkan dan sakit yang dirasakan pun berangsur membaik (V.FY.5).

“Selama menulis kan kita meluapkan isi hati, ya kan? Jadinya, beban agak berkurang, kan ya? Maksudnya kalo mau ceritakan ya gak mungkin, soalnya kan aib sendiri. Jadi kalo udah ditulis kan jadi enakan. Ada seperti leganya ditulis. Begitu.” (V.FY.1)

“Kalau menurut saya sich, kalau solusinya secara bertahap sich kalau buat persoalan saya. Ga langsung seketika. Jadi, harus mengikis satu per satu. Harus

menyelesaikan satu per satu gitu. Jadi ga bisa langsung spontan.” (V.FY.5)

“e... menurut saya, itu tu kaya mengungkapkan kembali apa yang saya rasakan. Tapi, mengungkapkannya tuch bukan hanya sampai disini. Tapi kan keluar-keluar keluar lewat tulisan itu. Jadikan mengurangi yang di dalam diri. Kan kalau cuma mengingat kan cuma sampai di otak, kan? Kalau nulis kan kita bisa jadi goresan-goresan gitu kan juga keluar semuanya, jadi kalau keluar dari goresan itu... mengurangi sekali. Kan kalau ada masalah kan pasti e curhat gitu. Ya, kaya-kaya gitu, enak nya di situ.” (V.FY.18)

d) Analisis Data Subjek II (FY)

Berdasar pada paparan data di atas diketahui bahwa subjek memiliki tipe kepribadian pendiam, sekalipun pada umumnya subjek nampak atraktif dan agak cerewet. Namun dalam hal menghadapi masalah, subjek cenderung diam dan pasif dalam menyelesaikan masalahnya. Belajar untuk ikhlas dan mencoba untuk menerima kenyataan dari persoalan yang dihadapi menjadi pilihan strategi penyelesaian masalah baginya.

Proses terjadinya gangguan psikosomatik dalam diri FY berawal dari masalah. Masalah yang dihadapi tidak segera diselesaikan atau dicari solusi atau jalan keluarnya. Sehingga, masalah yang pada mulanya kecil dan remeh menjadi seperti bom waktu yang ketika waktu yang di-*setting* telah habis, bom waktu tersebut akan meledak. Begitu juga dengan tubuh dan pikiran

manusia. Ketika persoalan yang dihadapi dibiarkan mengendap dalam pikiran, maka yang menanggung akibatnya adalah tubuh.

Pada saat tertentu ketika FY mengalami masalah, hal pertama yang ia lakukan adalah diam dan murung, namun performa luar tampak baik-baik saja. Menulis menjadi salah satu alternatif strategi *coping* ketika permasalahan yang dihadapi tidak dapat diceritakan pada siapa pun. Menulis, bagi FY adalah sarana untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan serta meluapkan emosi. Tulisan yang telah dibuat juga bermanfaat untuk peringatan. Selain itu juga dapat digunakan sebagai evaluasi diri, bahwa apa yang dilakukannya itu kurang tepat. Tulisan, bagi FY dapat membantu meringankan beban karena merupakan sebuah perwujudan fisik dari sebuah pikiran sehingga dapat mengurangi apa yang ada dalam pikirannya.

Hal pertama yang dirasakan FY ketika ada masalah adalah sakit *maag*. Namun, FY tetap bersikukuh untuk menyembunyikan apa yang dirasakan dari temannya. Baru setelah sakitnya tak kunjung sembuh FY menceritakan masalah yang dihadapi kepada temannya dengan menangis. Akan tetapi jika sakitnya tak kunjung mereda setelah minum obat, maka ia pun memutuskan untuk pergi berobat.

Sebelum berobat pun FY sudah menyadari bahwa sakitnya bukan karena ada kelainan organ melainkan karena efek dari

pikiran dan permasalahannya yang tak kunjung selesai. Jadi, ketika dokter menyampaikan hasil pemeriksaannya, FY pun menerimanya dengan catatan FY akhirnya memperhatikan pola makan dan teratur minum obat ketika masalah itu datang menghampirinya. FY pun memahami bahwa setiap orang pasti punya masalah, dan ketika masalah itu ada maka ia harus tetap menjaga pola makan dan minum obat secara teratur, dengan begitu sakit yang dirasakan FY cepat sembuh dan tidak berlarut-larut.

e) Profil Subjek III (FR)

Subjek ketiga berinisial FR, berjenis kelamin perempuan dan usia subjek pada tanggal 11 Desember 2012 adalah 18 tahun 11 bulan 29 hari. Sejak kecil FR gemar menulis (V.FR.1). Hampir setiap hari ia menuliskan peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam hidupnya dan hanya beberapa peristiwa saja yang menurut dia sangat *privacy* sehingga tak dapat dituliskannya (V.FR.11).

“O... Iya ya... Kalau aku mungkin udah lama nulis ya? Aku kan hoby nulis juga Mbak, tapi nulisnya ya kaya curhat-curhatan gitu doang. Kaya gitu. Jadi emang aku ngerasa setiap aku nulis itu emang selalu ada kelegaan buat aku, jadi aku ngerasa lega jaa gitu. Terusny e... kan aku bisa evaluasi juga ke belakang. Jadi aku baca-baca itu buku-buku yang, kan aku diary tu banyak banget 2 kardus aku diary tu. Buanyak pokoknya. Banyak banget.” (V.FR.1)

Menurut aku sendiri. Ya kalau aku kan emang hobi nulis ya mbak ya? Jadi apa yang aku tuliskan biasanya e hal-hal yang terjadi di hari-hari aku. Nah itu kan ga terlalu

apa yo? Ga terlalu rahasia sih. Karena curhat-curhatan gimana sih mbak kalau tiap hari? Kan pasti biasa aja kan ya mbak ya? Paling ada mangkelnya, ada senengnya. Cuma kalau misalnya kemarin aku tulis itu emang kata mbak kan sesuatu yang benar-bener mempengaruhi banget, kan? Makanya aku e... itu emang rahasia banget buatku. Cuman ada 1 hal yang aku ga ungkapin karena emang aku nulis pun g tega gitu lho dengan nulis itu, dengan nulis apa dengan ngetik. Yang mau aku ketik itu ho mbak yang mau aku kirim ke mbaknya. Tapinya kan aku mengingat lagi, terusnya itu tu bakal nyakitin banget buat aku. Jadi mending ga usahlah kasian sama diri sendiri gitu, mending ga usah.” (V.FR.11)

FR adalah orang yang suka “*blak-blakan*” ketika ada konflik dengan seseorang. FR cenderung langsung mengungkapkan kemarahannya kepada seseorang yang membuatnya marah dan jengkel. Setelah itu, FR pun merasa lega dan dapat memaafkan orang tersebut jika seseorang itu minta maaf kepadanya. (V.FR.21 – 22).

“kalau aku pribadi biasanya gini, e... gimana ya, aku juga g ngerti sieh. Kalau masalah sama cowok, kan aku punya cowok kan ya mbak ya? aku cara menghadapi masalah sama cowok sama yang lain tu beda. Nah g ngerti kenapa padahal aku g niat mau bedakan itu, biasanya kalau secara umum ya mbak ya, biasanya aku kalau ada masalah tuch misalnya aku punya konflik sama orang lain aku langsung luapin itu, nah aku emang orangnya gitu.” (V.FR.21)

“Luapin gitu g sukanya. Itu aku tunjukkan itu g sukanya. Marah misalnya dia nglakuin sesuatu yang aku g suka gitu. Itu aku luapin di depannya. Malah kata orang tu makanya aku tuch kamu tu benar-bener riil banget gitu. Soalnya kan aku orangnya blak-blakan kan mbak. Kalau misalnya suka ekspresi seneng seneng, ekspresi sebel y sebel ampe yang sinis banget gitu itu udah biasa banget aku.

Kayanya pas SMP itu aku tu banyak yang benci gara-gara aku tu terlalu apa ya? terlalu nunjukkan g sukanya ke

orang gitu. Orang tu ngliat aku juteklah macem-macem gitu.

Kalau masalah biasanya yang pertama aku langsung luapin ke orangnya. Luapin langsung k orangnya terus, nah biasanya kalau langsung luapin tu langsung selesai masalahnya karena aku bener-bener kasar.

Tapi kalau sama cowokku, aku tu langsung diem, g tahu kenapa yo? Terusny diemnya tu macem-macem, diem, diem kaya g mau dihubungin kaya hapenya dinonaktifkan gitu, terdiem terusny. Nah selama diem itu aku marah-marah sendirian apa aku nulis. Pokoknya aku luapin deh. Nanti kalau misalnya udah selesai semua, aku rasa adem. Aku ngerti solusinya, aku harusnya kaya gini, aku salah, baru aku hubungi lagi. Kaya gitu, kalau misalnya aku.” (V.FR.22)

Sejak TK FR sudah menjadi yatim dan tinggal bersama Ibunya. Ibu FR orangnya “cuek” dan semua keluarganya pun demikian. Kalau sakit, FR dan keluarga hanya yakin kalau sakitnya akan sembuh, tanpa mau periksa ke dokter, karena menurut FR keluarganya juga tidak percaya sama dokter (V.FR.39). Hal ini menjadikan FR tumbuh jadi pribadi yang tak peduli pada sakitnya, membuat semuanya jadi mudah dan pasti akan sembuh sendiri.

“G perlu. Pada dasarnya keluargaku tu g percaya sama dokter. Gimana yo, keluargaku cuek mbak orangnya, ibuku juga cuek. Nah gitu, ibuku tu kalau misalnya sakit ga pernah ke dokter, karena emang rasanya semua itu pasti bakal sembuh. Nah aku juga gitu dari awal, makanya yang pas ke dokter itu, itu pertama kali aku ke dokter pas aku besar karena pas aku kecil, kan ayahku ninggal pas aku masih TK mbak ya? Gitu. Sebelumnya itu aku ke dokter kalau misalnya ayahku nganter gitu. Nah setelah itu kan ibuku yang didik aku kan. Nah itulah orang jadinya aku dibawa-bawa sama Ibuku. Cuek, pas cuek. Penyakit gini pas g pernah periksa....” (V.FR.39)

Permasalahan muncul ketika FR hidup mandiri jauh dari orang tuanya, yaitu kehidupan di pondok. Selama mengenyam

pendidikan di SMA, FR tinggal di pondok. Ketika itu FR masih kelas 2 SMA, dan ia sudah mendapat tanggung jawab tambahan sebagai pengurus pondok. Saat ia sedang sakit perut tiba-tiba mendapat kecelakaan, FR kejatuhan ventilasi kelas yang berupa kaca. Ibarat sudah jatuh tertimpa tangga. FR pun akhirnya pergi mengunjungi dokter untuk periksa, karena setelah peristiwa itu, rambut FR banyak yang rontok. (V.FR.37)

Latar belakang keluarga yang mendidik FR untuk tidak percaya kepada dokter didukung dengan pernyataan dokter yang semakin membuatnya berpikir bahwa dokter itu hanya berbohong dan tak bisa dipercaya. Dokter yang memeriksa FR berkata bahwa FR tidak sakit apa-apa. FR hanya merasa takut dan khawatir yang berlebihan sehingga rasa sakit itu timbul, demikian cerita FR mengenai pernyataan dokter yang memeriksanya pada saat itu. (V.FR.37)

“Aku waktu itu.. waktu itu kan Cuma ngobrol doang mbak. Jadi aku lagi sakit magg, maggku lagi kambuh. Terus pas itu, aku habis kejatuhan ini ventilasi kelas, itu juga makanya, selain itu juga kan aku sakit perut. Juga rambut aku rontok banyak banget, rontok rambutku, banyak banget itu rontoknya.

Jadi gini, kan ventilasi kelas kan kaca, kaca, ventilasinya lebarr lebar, pas itu aku dibawah kaca pas gitu. Nah pas itu ada orang main bola di luar tu. Kan “prang..”, aku denger itu bunyi itu, tapi aku g tahu kan mbak pas di atas kepala aku. Pas prak ngenai kepala aku. Pas di ini jatuhnya kan masih kotak. Kata temenku masih utuh, itu udah g utuh sie, cuma pas yang jatuhi kepalaku itu masih gede, kan aku merem gini ya. Pas aku buka mata itu aku lihat sekitar aku tu udah pergi karena tahu ini, coba aku

lihat ke atasitu, mungkin kena mukaku. Itu. Pas tu aku melek, kaca semua sampingu. Aku langsung diem, nangis. Nangis, aku gemeter, takut kan, kepalaku berdarah, kerudungku bolong juga kejatuhan kaca itu.

Terus aku langsung konsultasi sama dokternya. Kan nanya, aku tu kenapa, apa mungkin rontok rambutku tu gara-gara itu. Tapi dokternya g usah dipikirin gini-gini gitu lha. Makanya aku g percaya.” (V.FR.37)

Keluhan yang sering dirasakan FR adalah sakit di perut (V.FR.24) seperti mulas (V.FR.26). Hal ini bermula ketika FR mendapat tugas tambahan ketika masih kelas 2 SMA, yaitu menjadi pengurus pondok (V.FR.32). Keluhan itu terjadi hampir setiap hari pada saat menjelang waktu istirahat, yaitu kurang lebih pukul 09.00 (V.FR.44).

“Wah, aku g pernah merhatiin sie mbak. Kapan kambuhnya atau gimana. Tapi kayanya seringan dulu deh. Sering-seringnya sieh paling pas SMA itu. Kalau sekarang paling seminggu sekali itu.

Kalau dulu pas SMA setiap hari dan setiap pagi, jam 9 itu pastinya jam 9.50 itu kan istirahat ya? jam 9 itu pasti sakit perut. Diwanti-wanti selalu pake ini, kan aku selalu pake jaket tebal, karena biar anget.

Oia, dulu awalnya kaya gitu pas kelas 2 SMA, pas kelas 3 nya udah jarang.” (V.FR.44)

Keluhan FR dirasakan mulai membaik setelah ia naik kelas 3 di SMA dan sampai saat ini (V.FR.44). Suatu ketika FR mengalami keluhan yang sama dan ia memeriksakan diri ke klinik UIN Maliki Malang karena rasa sakit yang sudah tak tertahan. Sekali lagi FR tidak percaya pada apa yang dikatakan dokter. Menurut hasil pemeriksaan yang dilakukan dokter jaga di poli umum klinik UIN Maliki Malang, subjek menderita gangguan

psikosomatik. Dokter menjelaskan bahwa subjek datang untuk periksa dengan keluhan rasa sakit dan tidak nyaman di perut. Hal ini diperkirakan sudah terjadi sejak subjek masih SMA (V.FR.31 – 32).

“Kelas 2 SMA.” (V.FR.31)

“Masih, inget. Kayanya makan g berpengaruh kayanya. Tapi kan aku pernah bilang ke mbaknya kan? Aku tuch g pernah mikir kalau itu tu psikosomatis. Nah gitu. Terus pas.. baru aku, makanya kemarin baru aku, kemarin tu aku pas tanya ke dokter kalau aku psikosomatis aku liat lagi, dulu itu aku kenapa ko sampai kaya gitu. Psikosomatis itu ada apa? Kan g tahu sie, ini kayanya mbak ya? karena pas itu kan, ya aku pernah bilang itu aku jadi pengurus pondok itu. Gitu.” (V.FR.32)

Sebagaimana pasien psikosomatik yang lain, adalah hal yang wajar ketika FR tidak bisa menerima begitu saja pernyataan dokter kepadanya. Akan tetapi, pada pemeriksaan yang kedua di poli umum klinik, barulah ada proses penerimaan dari FR atas diagnosa yang diberikan dokter kepadanya (V.FR.38).

“Ya sedikit. Mulai ada penerimaan. Iya mungkinlah bener, karena mereka kan ngomong kaya gitu pasti berdasar kan, g mungkin mereka ngarang. Jadi mereka lebih tahu, apalagi dua dokter lagi yang bilang gitu ke aku. Ya percaya aja deh.” (V.FR.38)

Menulis telah menjadi kebiasaan FR setiap hari. Akan tetapi, beberapa peristiwa tak mampu ia tuliskan sehingga masih dirasa sangat berat di pikiran dan perasaan FR. Oleh karena itu pada suatu kesempatan eksperimen ia menuliskan peristiwa yang menurutnya sangat mengganggu pikiran dan perasaannya. (V.FR.11)

“Menurut aku sendiri. Ya kalau aku kan emang hobi nulis ya mbak ya? Jadi apa yang aku tuliskan biasanya e hal-hal yang terjadi di hari-hari aku. Nah itu kan ga terlalu apa yo? Ga terlalu rahasia sih. Karena curhat-curhatan gimana sih mbak kalau tiap hari? Kan pasti biasa aja kan ya mbak ya? Paling ada mangkelnya, ada senengnya. Cuma kalau misalnya kemarin aku tulis itu emang kata mbak kan sesuatu yang bener-bener mempengaruhi banget, kan? Makanya aku e... itu emang rahasia banget buatku. Cuman ada 1 hal yang aku ga ungkapin karena emang aku nulis pun g tega gitu lho dengan nulis itu, dengan nulis apa dengan ngetik. Yang mau aku ketik itu lho mbak yang mau aku kirim ke mbaknya. Tapinya kan aku mengingat lagi, terusnya itu tu bakal nyakitin banget buat aku. Jadi mending ga usahlah kasian sama diri sendiri gitu, mending ga usah.” (V.FR.11)

Menulis bagi FR memang menjadi sebuah kebiasaan, karena ia memang hobi menulis, membuat catatan harian itu yang utama baginya. Kerana, FR pernah mencoba menulis sebuah cerpen dan berkeinginan untuk membuat novel, namun hanya sampai ditengah cerita dan tak dapat melanjutkan ceritanya itu. Dapat dikatakan bahwa FR mempunyai kesulitan untuk membuat sebuah karangan. (V.FR.20)

“Ngga’, ga pernah. Aku udah terbiasa nulis. Dan untuk catatan pribadi g pernah tu. Tapi aku kalau misalnya kaya nulis karangan gitu, kaya novel gitu. Aku pernah mbak mau ngarang cerpen ceritanya. Cuman awalnya tho’ dan g berujung tu sering banget kaya gitu makanya cape’ sendiri. Aduh makanya aku tu... udah nulisnya acak-acakan. Tapi kalau untuk karangan pribadi e catatan pribadi g ada... pokoknya lancar... asik cepet gitu kaya ngobrol enak gitu.” (V.FR.20)

Manfaat yang diperoleh FR dari kegiatan menulis itu diantaranya yaitu, dapat dijadikan bahan evalusai diri (V.FR.2), FR juga mampu mengendalikan emosi (V.FR.40), dan juga ia dapat

meluapkan emosi ke dalam tulisan tanpa harus nyakiti orang lain (V.FR.45). Kalau dulu FR suka megeluh ke orang lain, dan sejak ia merasakan manfaat menulis itu dapat meredam keinginan untuk mengeluh ke orang lain maka ia pun melanjutkannya sampai sekarang. (V.FR.5)

“Dari SMP aku nulis. Dari SD padahal. Cuma SD kan palingkan nulisnya di tembok di kertas di coret-coretan gitu. Kadang di kertas ditempel-tempel di tembok disobek jadinya kan ga teratur, asal-asal nulis. Cuma kalau pas nulisnya SMP baru aku bukukan pake diary gitu. Nah, emang dari situ, karena aku ngarasa aku nyaman, jadi aku lanjutin sampe sekarang. Mungkin curhatnyanya di lepi kalau sekarang. Kalau buat nulis kan perlu banyak waktu dan perlu banyak kertas kalau misal aku curhat. Nah gitu. Intinya kaya gitu. Terusny e aku menjadi nyadari... kalau misalnya emang kan dulu aku emang orangnya suka ngeluh, dan gampang sedih, dan gampang... dikit-dikit kalau misanya aku ngerasa orang lain ko apa? Bersikap ke aku tu buruk, bersikap ke aku tu apa? Kurang baik atau kurang respon apa? Kurang hargai dikit gitu. Sensitif aku orangnya, nah gitu. Nah, pas SMP itu aku nyadari betul kalau misalnya orang yang ngeluh tu ga berarti apa-apa, gitu lho ternyata. Aku tu, kita ngeluh doang itu tu bener-bener orang kalau banyak ngeluh tu semakin keliat lemah di mata orang lain. Nah dari situ aku ga mau lagi kaya gitu. Dan aku baca-baca iniku apa namanya diaryku, dan emang semuanya tu ngeluh. Kerjaku ngeluh terus disitu emang. Misalnya aku cape, aku sebel sama ini, aku benci sama dia, aku benci.. pokoknya gitu. Nah aku simpulin itu semua hanya membuat aku lemah dan apa yo? Orang-orang tu berpikir selalu negatif ke aku. Dan itu bener tu berfikir negatif ke aku. Gitu.

Jadi ya dari situ aku mulai introspeksi diri aku sendiri dengan baca diary-diaryku yang lalu. Dan aku merasa sekarang dengan mengurangi ngeluhku itu jadi aku lebih apa namanya? Ngerasa orang-orang tu terbuka ke aku. Jadi respon yang baik juga ke aku. Gitu.” (V.FR.2)

“Aku rasa gini, semenjak. Kan aku hobi nulis mbak ya? nah dari situ aku ngrasa aku nih e,,... merasa lebih

mampu, apa yo mengendalikan emosi aku. Dari situ aku ngrasa gitu. Nah pas, pas aku, dari situ kan otomatis aku inget lagi kejadian dulu dan aku juga berasa pas aku pada waktu itu. Nah makanya sama gitu. Nah, aku langsung berusaha ngusir perasaan itu, nah dari situ kan aku ngarasa aku stabil lagi. Gitu.

Untuk fisiknya kaya ngga' ada. Mungkin ngrasa pas nulis aja gitu, pusing, apa yo gimana, kepikiran banget itu. Sedih banget itu. Sedihnya terasa banget di situ.” (V.FR.40)

“Ada perbedaan, kalau misalnya ditulis kan ada kelegaan juga si mbak. Ya nulis itu aku bisa apa? Kelebihannya aku bisa luapin emosi di situ tanpa harus nyakitin orang lain gitu. Terusny, aku bisa ini menata, menata ini solusinya dengan baik kan? Aku merasakan kaya gini dan aku harus gimana. Jadi aku salah apa ga'nya kan bisa aku ... kan aku nulis. Misalnya diungkapin itu, aku g tau pokoknya aku marah, aku g suka, bilang gini-gini gitu, ujungnya emang ada penyesalan. Cuman ... ceritanya. Kalau bisa tu kependem. Kalau misalnya nulis kan aku punya solusi, aku punya solusi tapinya kan g terungkapin gitu lho mbak. Aku tu orangnya emang aku mau dia tau kalau misalnya aku g suka sama dia gitu. Gitu.... hehehehhe... tapi emang kaya gitu.” (V.FR.45)

“He'em, gini kalau misalnya e... kan aku juga... aku juga merasa kalau aku tu suka ngeluh juga ke orang lain gitu. Nah dari situ. Jadi, keluhan kita ke orang lain tu sama sekali ga bermanfaat gitu lo... malah mendatangkan apa, respon yang negatif. Jadi mendingan aku pake tulisan aja. Nah, karena emosi aku tercurahkan ke tulisan itu makanya aku merasa puas. Dari situlah aku ndak usah namanya ngeluh ke orang lain. Aku hanya perlu ngeluh ke tulisan doang. Gitu.” (V.FR.5)

f) Analisis Data Subjek III (FR)

Berdasarkan paparan diatas dapat diketahui bahwa FR bukan tipe pendiam seperti subjek sebelumnya. FR cenderung lebih terbuka jika ada masalah dengan orang lain. Namun pada

persoalan-persoalan tertentu yang sensitif baginya akan disembunyikan olehnya. Sekalipun FR orang yang terbuka akan tetapi beberapa bagian dari permasalahannya masih belum dapat dituntaskan. Hal ini pula yang menimbulkan keluhan-keluhan fisik yang selama ini ia alami.

Pada saat ada masalah, FR selalu merasa tertekan dan kepikiran jika masalahnya belum selesai. Hal itu yang biasanya menjadi akar timbulnya keluhan fisik meskipun tidak dirasakan pada saat FR pusing memikirkan masalahnya. Keluhan demikian sudah dirasakan sejak SMA, dan dokter yang memeriksanya pun selalu berkata bahwa FR tidak menderita jenis penyakit tertentu atau dengan kata lain penyakitnya lebih disebabkan karena pikiran dan ketakutan yang berlebihan.

FR menyadari bahwa sakit yang dirasakannya mulai timbul sejak ia masih kelas 2 SMA dan pada saat itu ia mendapat tanggung jawab tambahan sebagai pengurus pondok, dan lebih dimungkinkan oleh suatu peristiwa traumatis yang sampai saat ini belum dapat diungkapkannya. FR merasa tak mampu untuk dapat mengungkap peristiwa yang baginya jika diungkap akan membuatnya sakit lagi dan menimbulkan masalah baru.

Menulis, membuatnya terbantu untuk mencoba mempolakan solusi dari persoalan yang dihadapinya. Sekalipun demikian, FR tetap tidak dapat merealisasikan solusi yang

diperolehnya. Sehingga, sakit yang dialami FR masih muncul meskipun sekarang sudah jarang frekuensinya.

Manfaat lain menulis yang diperoleh FR sejak ia mulai menyukai kegiatan itu adalah FR dapat mengontrol emosinya dan mengurangi kebiasannya untuk mengeluh. Karena baginya, mengeluh saja itu tidak ada manfaatnya justru malah menimbulkan pandangan negatif orang lain kepada dirinya. Berawal dari hal itu FR menyukai kegiatan menulis, terutama menulis pengalaman pribadi sebagai bahan evaluasinya untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Deskripsi Tingkat Stres pada Penderita Gangguan Psikosomatik Sebelum Diberi Terapi Menuis Ekspresif

Berdasarkan hasil pengukuran sebelum *treatment* didapati 2 subjek berkategori sedang dan 1 subjek dengan kategori tinggi. Kondisi ini memberi gambaran bahwa gangguan psikosomatik termanifestasi dari tingkat stres yang sedang sampai tinggi. Hal ini sesuai dengan pengertian yang disampaikan Halim (2007), bahwa psikosomatik merupakan keadaan psikis yang memengaruhi keluhan jasmani. Salah satu dari subjek mengatakan bahwa ia akan menderita pusing dengan gambaran kepala seperti ditusuk-tusuk ketika sedang menghadapi masalah yang belum dapat ia selesaikan (FA, 44), dua

yang lain melaporkan bahwa mereka akan mengalami sakit di bagian ulu hati (perut/*maag*) ketika belum dapat menyelesaikan masalah yang dihadapinya, FY dan FR.

“Keluhan fisik? Em... ada sih, misalnya ya pusing” (V.FA.44)

“Kalau udah numpuk-numpuk kaya gitu, maag-ku kan sakit mbak. Maksudnya 1 masalah itu ga diselesain ga diselesaiin jadikan ada masalah lagi-lagi. Masalah lagi, jadikan numpuk-numpuk. Akhirnya down, jatuh gitu. Akhirnya tu sakit. Pastinya kena pertama tu ya itu magg itu udah pasti kena pertama. Pasti.” (V.FY.29)

“Masih, inget. Kayanya makan g berpengaruh kayanya. Tapi kan aku pernah bilang ke mbaknya kan? Aku tuch g pernah mikir kalau itu tu psikosomatis. Nah gitu. Terus pas.. baru aku, makanya kemarin baru aku, kemarin tu aku pas tanya ke dokter kalau aku psikosomatis aku liat lagi, dulu itu aku kenapa ko sampai kaya gitu. Psikosomatis itu ada apa? Kan g tahu sie, ini kayanya mbak ya? karena pas itu kan, ya aku pernah bilang itu aku jadi pengurus pondok itu. Gitu.” (V.FR.32)

Kondisi masing-masing subjek pada saat pengukuran dipengaruhi oleh beberapa hal yang memengaruhi stres. *Pre-test* dilakukan pada minggu-minggu menjelang ujian akhir semester (UAS), sebagian besar mahasiswa menghabiskan waktunya untuk mengerjakan tugas akhir, selain itu juga adanya tuntutan kerja dalam kegiatan intra kampus bagi mereka yang mengikuti. Kondisi tersebut memengaruhi tingkat stres masing-masing subjek selain persoalan traumatis dalam pengalaman hidup mereka. Richard Lazarus memberikan pengertian bahwa "stres adalah suatu kondisi atau perasaan ketika seseorang merasakan tuntutan melebihi sumber daya

pribadi dan sosialnya" (Lazarus & Folkman dalam McGrath, 2006 ; 135).

Suatu rangkaian dari stimulus dan respon seseorang terhadap peristiwa yang dihadapinya, dan dampak stres yang dirasakan individu dipengaruhi oleh penilaian kognitif serta kemampuan yang dimiliki individu untuk melakukan *coping stres* (pengelolaan stres). Hal ini dinyatakan dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah [2] ayat 286, yang berbunyi:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa): "Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau hukum Kami jika Kami lupa atau Kami tersalah. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau bebaskan kepada Kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau pikulkan kepada Kami apa yang tak sanggup Kami memikulnya. beri ma'aflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong Kami, Maka tolonglah Kami terhadap kaum yang kafir."

Ayat tersebut menjelaskan bahwa stres terjadi setelah individu yang mengalami stres menilai akibat yang ditimbulkan masalah sangat besar dan melebihi sumber daya yang dimilikinya. Kemudian gejala-gejala stres menurut Crider yang diacu oleh Nurliah (dalam Jusmiati

dkk. 2008 ; 282) ditunjukkan melalui respon emosional dan fisiologis yang ditunjukkan oleh subyek.

2. Deskripsi Tingkat Stres pada Penderita Gangguan Psikosomatik

Sesudah Diberi Terapi Menulis Ekspresif

Berdasarkan hasil pengukuran setelah *treatment*, diketahui bahwa 2 orang mengalami penurunan dan 1 orang mengalami kenaikan tingkat stres. Kondisi ini dapat diperjelas dengan tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil Pengukuran Tingkat Stres

Subjek	Skor <i>Pre-Test</i>	Skor <i>Post-Test</i>	Jumlah Penurunan	Hasil
FA	96	76	20	Menurun
FY	94	106	12	Meningkat
FR	115	103	12	Menurun

Kondisi ini didasarkan pada hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pennebaker merupakan kondisi yang masih wajar, dikarenakan terapi menulis ekspresif memiliki dua tahap efek, yaitu efek jangka pendek dan efek jangka panjang setelah terapi menulis ekspresif diberikan. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Baiki & Wilhelm (2005 ; 339) bahwa efek jangka pendek dari terapi menulis ekspresif pada umumnya adalah 1) meningkatnya distress, 2) suasana hati yang negatif dan 3) munculnya gejala-gejala fisik serta 4) penurunan suasana hati yang positif dibandingkan dengan pengendalian diri. Selain itu partisipan menulis ekspresif juga menilai

bahwa tulisan mereka sangat penting dan pribadi, emosional dan sangat berarti.

Terapi menulis ekspresif merupakan proses terapi dengan menggunakan metode menulis ekspresif untuk mengungkapkan pengalaman emosional, untuk mengurangi stres yang dirasakan individu sehingga dapat membantu memperbaiki kesehatan fisik, menjernihkan pikiran, memperbaiki perilaku, dan menstabilkan emosi. Ekspresif emosional merupakan ekspresi natural dari emosi yang sebenarnya (Berry & Pennebaker dalam Graf dalam Qonitatin, Widyawati, & Asih, 2011 ; 25).

Efek ini secara umum dialami oleh semua subjek. Sebagaimana yang disampaikan oleh FA bahwa ia mengalami pusing setelah menulis.

“jadi kesimpulannya, kalau menurut saya sendiri, apa namanya? Untuk meringankan gitu ya.. menetralkan masalah tu ketika apa namanya, muncul efeknya menjadi pusing, bisa dengan menulis bisa dengan dengerin musik. Bedanya, kalau misalnya saya mendengarkan musik, itu rasa pusing yang saya rasakan tu tidak bisa e tidak begitu jelas saya rasakan karena ada apa namanya mungkin saya mengikuti alunan-alunan musik yang sedang saya dengarkan. Tapi kalau misalnya menulis itu, e.. karena menulis itu butuh suatu apa juga butuh proses untuk berpikir, nah apa rasa pusing itu semakin lebih terasa gitu.” (V.FA.72)

FR juga mengatakan bahwa ia menjadi semakin sedih ketika menulis dan ada pusing serta terpikirkan masalah yang ditulisnya.

“Untuk fisiknya kaya ngga’ ada. Mungkin ngrasa pas nulis aja gitu, pusing, apa yo gimana, kepikiran banget itu. Sedih banget itu. Sedihnya terasa banget di situ.” (V.FR.40)

Sedangkan pada subjek FY, ia pun mengatakan hal yang sama seperti yang diungkapkan FR, bahwa FY menjadi terpikirkan oleh masalah yang telah ia tuliskan. Selain itu FY mengaku bahwa selama beberapa hari setelah terapi menulis berakhir, ia mengalami stres tersendiri sebab kegiatan yang baru dia ikuti. FY mengikuti proses rekrutmen anggota HTQ. Hal ini memberikan kondisi menegangkan tersendiri bagi subjek karena ia merasa tidak bisa mengaji. (Wawancara, 12 Januari 2013)

Banyak faktor yang memengaruhi tingkat stres pada subjek penelitian, salah satunya adalah terapi menulis ekspresif. Baik pengaruh negatif maupun pengaruh positif. Sebagaimana yang telah dipaparkan oleh Baiki & Wilhelm. Selain itu, menurut Smyth, secara langsung menulis ekspresif memberikan dampak negatif bagi individu. Sehingga perubahan yang dialami baik negatif maupun positif merupakan suatu efek yang ditimbulkan oleh terapi menulis ekspresif.

Selain itu berdasarkan hasil wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa efek positif terapi menulis ekspresif secara umum membuat perasaan lega. Selain itu bagi FA, tulisan juga bermanfaat untuk mengetahui keseluruhan dari jalannya masalah yang terjadi. FY mengatakan bahwa tulisan yang ditulis dapat digunakan untuk mengontrol perilaku sehingga tidak melakukan sesuatu yang menyakiti diri sendiri maupun orang lain. Begitu pula FR yang menyampaikan bahwa menulis dapat mengontrol emosinya serta

membuatnya lebih stabil. Selain itu, ketiga subjek mengakui bahwa tulisannya sangat penting dan bersifat pribadi.

3. Deskripsi Proses Terapi Menulis Ekspresif untuk Menurunkan Stres pada Penderita Gangguan Psikosomatik

Berdasarkan analisis hasil wawancara diketahui bahwa secara umum subjek melaksanakan terapi sebagaimana instruksi yang diberikan. Hal ini berarti bahwa ketiga subjek telah melewati proses katarsis atau pengungkapan emosi terdalam. Adapun instruksi sederhana yang diberikan pada saat terapi adalah sebagai berikut:

“Selama 4 hari ke depan secara berturut-turut, saya ingin Saudara menuliskan tentang hal-hal traumatis yang mengganggu sepanjang kehidupan Saudara. Tema tulisan dapat berbeda pada setiap sesi pertemuan. Saudara tidak perlu khawatir akan aturan penulisan. Satu-satunya aturan adalah ketika Saudara telah mulai menulis maka Saudara akan terus menulis sampai waktunya habis. Di akhir sesi, Saudara diberi kebebasan untuk menyampaikan atau menyimpan sendiri hasil tulisan yang telah Saudara buat. Sehingga, Saudara tidak perlu khawatir pula dengan kerahasiaan dari tulisan Saudara.”

Selain itu subjek juga melewati masa pengungkapan peristiwa traumatis. Sehingga proses konfrontasi yang dilakukan subjek merupakan usaha totalitas untuk menghadapi suatu trauma. Hal ini berarti bahwa selain mengungkapkan emosi terkait trauma, subjek juga menceritakan kembali kronologi peristiwa. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Pennebaker, bahwa menuliskan kedua hal yang terkait dengan trauma akan memberikan efek kesehatan yang signifikan.

Selain itu Pennebaker dalam teori inhibisinya menjelaskan, bahwa menghadapi trauma secara psikologis akan mengatasi segala akibat dari pengekangan (Pennebaker, 2002 ; 25).

Tahap pengungkapan peristiwa traumatis diakui subjek telah dilaksanakannya selama proses terapi. Hal ini sebagaimana disampaikan FY bahwa ia telah mengungkapkan kronologi kejadian beserta emosi yang dirasakannya saat itu.

“Kalau mengenai tulisan itu semua udah, jadi kejadian semua kejadian itu dari awal sampe akhir, akhir dari pada cerita itu sudah saya tuliskan semua.” (V.FY.11)

“Iya, semua perasaan waktu itu kaya gimana dari awal, awalnya sampe akhirnya itu saya tulis semua di dalam tulisan itu.” (V.FY.12)

Secara umum ketiga subjek melakukan hal yang sama, yaitu mengungkapkan pengalaman emosional mereka. Satu diantara mereka mengungkapkan hal yang paling traumatis sepanjang rentang hidupnya. Selain itu, selama proses terapi subjek mengalami keluhan fisik akibat dari mengingat ulang peristiwa yang mereka alami. Kondisi demikian dijelaskan oleh Pennebaker dalam teori inhibisi, yang menyatakan bahwa “... menghadapi trauma dengan berbicara atau menulis mendorong upaya untuk memikirkan ulang seluruh peristiwa” (Pennebaker, 2005 ; 24 – 25).

Ketika proses pelepasan berlangsung, stres biologis akan sangat berkurang. Hal ini dikarenakan selama proses tersebut seseorang sedang membahasakan peristiwa traumatisnya. Sehingga

dapat dengan mudah untuk dipahami dan kemudian dapat diselesaikannya atau ditinggalkannya. (Pennebaker, 2002 ; 25)

Kondisi tersebut dialami oleh ketiga subjek, sebagaimana yang diungkapkan oleh FA di awal wawancara, bahwa dengan menulis ia dapat mengingat kembali masalah yang telah terjadi.

“Emmm...

Eee... Yang manfaatnya apa ya? (subjek nampak sedikit berpikir, mungkin mengingat-ingat apa yang terjadi padanya sesaat ketika menulis pun setelahnya.) MMMmengingat kembali masa lalu, ee ada proses di mana a masalah-masalah itu membuat pikiran jadi apa ya? E... Apa kembali apa? Pikiran itu jadi ya gimana ya? Ada ada ada emosinya juga. Melepas sebuah emosi. Ada emosi ngga' enaknya juga. Hmm gito. Hmm nah terus juga dari situ e.. ada pro ada sebuah perasaan di mana e.. ada yang kayak sudah meluapkan itu ada leganya juga e..sudah itu apalagi ya? Jadi, aku jadi tahu. E jadi tahu, owh ternyata seperti ini masalahnya trus e bagaimana masalah ini jangan jadikan sebuah masalah tuk difikirkan tapi gimana masalah tu diselesaikan. Gitu.”
(V.FA.1)