



IMPLEMENTASI TERAPI *CREATIVE TRAUMA CLEANSING* (CTC) TERHADAP INDIVIDU DENGAN PHOBIA

Wiwin Narti

Institut Agama Islam Yasni Bungo

wiwinartimpsi@gmail.com

Diserahkan tanggal 04 Februari 2025 | Diterima tanggal 05 Februari 2025 | Diterbitkan tanggal 1 Juli 2025

Abstract:

Phobia is an anxiety disorder characterized by excessive fear of certain objects or situations, which can interfere with an individual's daily life. This research aims to explore the implementation of Creative Trauma Cleansing (CTC) therapy in overcoming phobias through case studies of three individuals with different types of phobias. The research method used is a case study with a CTC therapy approach developed based on the concept of Neuro-Linguistic Programming (NLP). The therapy process involves clapping techniques on the neck area as well as the use of clean language to access and change the individual's traumatic perceptions. The results showed that after undergoing CTC therapy, the third participant experienced a significant reduction in their phobic symptoms, such as the disappearance of excessive physical reactions and reduced anxiety towards the triggering stimulus. This indicates that CTC therapy can be an effective alternative intervention in treating phobias.

Keywords: *Phobias, Creative Trauma Cleansing (CTC) therapy, Neuro-Linguistic Programming (NLP), anxiety, psychological interventions.*

Abstrak :

Phobia merupakan gangguan kecemasan yang ditandai dengan ketakutan berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu, yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi terapi Creative Trauma Cleansing (CTC) dalam mengatasi phobia melalui studi kasus pada tiga individu dengan jenis phobia berbeda. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan terapi CTC yang dikembangkan berdasarkan konsep Neuro-Linguistic Programming (NLP). Proses terapi melibatkan teknik clapping pada area leher serta penggunaan clean language untuk mengakses dan mengubah persepsi traumatis individu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menjalani terapi CTC, ketiga partisipan mengalami penurunan signifikan dalam gejala phobia mereka, seperti hilangnya reaksi fisik berlebihan dan berkurangnya kecemasan terhadap stimulus pemicu. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi CTC dapat menjadi alternatif intervensi yang efektif dalam menangani phobia.

Kata Kunci: *Phobia, terapi Creative Trauma Cleansing (CTC), Neuro-Linguistic Programming (NLP), kecemasan, intervensi psikologis.*

Copyright © 2023, Author

This is an open-access article under the [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



PENDAHULUAN

Phobia adalah suatu bentuk gangguan kecemasan yang ditandai oleh ketakutan berlebihan dan tidak rasional terhadap suatu objek atau situasi tertentu. Individu yang mengalami phobia cenderung menghindari pemicu ketakutan mereka dengan keras, bahkan jika objek atau situasi tersebut tidak membahayakan secara nyata. Phobia dapat mencakup berbagai kategori, seperti phobia spesifik (misalnya, ketakutan terhadap ketinggian atau hewan tertentu), phobia sosial, dan agoraphobia.

Menurut DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*) yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association* (APA), phobia adalah jenis gangguan kecemasan yang ditandai oleh ketakutan yang intens dan berlebihan terhadap suatu objek atau situasi tertentu.¹ *National Institute of Mental Health* (NIMH) menyatakan bahwa phobia adalah jenis gangguan kecemasan yang melibatkan ketakutan yang luar biasa terhadap suatu objek atau situasi spesifik. Kekhawatiran ini dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan menyebabkan kecemasan yang signifikan.² Selanjutnya, menurut artikel di *Psychology Today*, phobia adalah jenis kecemasan yang sangat spesifik terhadap sesuatu, seperti objek atau situasi. Kecemasan ini bisa sangat mengganggu dan sulit untuk diatasi tanpa bantuan profesional.³

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa phobia adalah suatu bentuk gangguan kecemasan yang dicirikan oleh ketakutan yang intens dan berlebihan terhadap suatu objek atau situasi tertentu. Pengertian ini didukung oleh definisi dari *American Psychiatric Association* (APA) yang tercantum dalam DSM-5, *National Institute of Mental Health* (NIMH) yang menekankan bahwa phobia dapat mengganggu kehidupan sehari-hari, dan artikel di *Psychology Today* yang menyoroti kecemasan yang sangat spesifik dan sulit diatasi tanpa bantuan profesional. Dengan demikian, phobia bukan hanya sekadar ketakutan biasa, tetapi merupakan kondisi klinis yang dapat memerlukan perhatian dan penanganan kesehatan mental.

Jika ditelaah dari teori Kondisioning Klasik (Pavlovian), teori ini mengemukakan bahwa phobia dapat berkembang melalui proses kondisioning klasik. Jika suatu objek atau situasi yang semula netral menjadi terkait dengan pengalaman traumatis atau menyakitkan, respons ketakutan dapat terkondisikan pada objek atau situasi tersebut.⁴ Pada teori Kognitif-Perilaku menekankan peran pikiran (kognisi) dan perilaku dalam perkembangan dan pemeliharaan phobia. Pembentukan dan penguatan ketakutan dapat terjadi melalui proses pembelajaran, dan pola pikir negatif terkait dengan objek atau situasi phobia dapat diperkuat melalui siklus perilaku menghindar.⁵

Sedangkan berdasarkan Teori Revolusi menyatakan bahwa phobia mungkin memiliki akar evolusioner, di mana ketakutan terhadap objek atau situasi tertentu memberikan keuntungan

¹American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. (2013).

²National Institute of Mental Health. (n.d.). Anxiety Disorders. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

³Psychology Today. (n.d.). Phobia. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/us/basics/phobia>

⁴Parlov, I. P. *Conditioned reflexes: An Investigation of the Psychological Activity of the Cerebral Cortex*. Oxford, England: Oxford University Press. (1927).

⁵Beck, A. T. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press. (1976).

evolusioner dalam hal kelangsungan hidup manusia pada masa lalu.⁶ Ciri-ciri phobia dapat bervariasi tergantung pada jenis phobia dan tingkat keparahan kondisi tersebut. Berikut adalah beberapa ciri-ciri umum phobia:⁷

1. Ketakutan yang Berlebihan Phobia ditandai oleh ketakutan yang berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu, bahkan jika risiko sebenarnya tidak sesuai dengan tingkat ketakutan yang dirasakan.
2. Reaksi Fisik yang Kuat Orang yang mengalami phobia dapat mengalami reaksi fisik yang kuat, seperti keringat berlebihan, gemeteran, detak jantung meningkat, atau kesulitan bernapas ketika terpapar stimulus yang memicu phobia.
3. Upaya Menghindari Stimulus Pemicu Penderita phobia cenderung melakukan upaya untuk menghindari objek atau situasi yang memicu kecemasan, bahkan jika hal tersebut membatasi kehidupan sehari-hari.
4. Gangguan Kehidupan Sehari-hari Phobia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik dalam konteks pekerjaan, pendidikan, atau hubungan sosial, karena upaya untuk menghindari stimulus yang menimbulkan kecemasan.
5. Ketidakrasionalan Ketakutan Kecemasan yang dirasakan dalam phobia seringkali tidak rasional dan tidak sesuai dengan tingkat bahaya yang sebenarnya.

Jika dibiarkan, phobia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan mempengaruhi kesehatan mental individu sehingga perlu untuk dilakukan intervensi. Berdasarkan self determination theory" (Teori Penentuan Diri) yaitu suatu teori psikologis yang dikembangkan oleh Edward L. Deci dan Richard M. Ryan, manusia memiliki kebutuhan bawaan untuk merasa memiliki kendali atau otonomi terhadap diri mereka sendiri.⁸ Menurut self-determination theory, salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mencapai kesejahteraan psikologis dan motivasi yang optimal adalah kebutuhan akan otonomi (Autonomy), dimana manusia memiliki kebutuhan untuk merasa memiliki kendali dan kebebasan dalam mengambil keputusan yang memengaruhi hidup mereka. Ini mencakup kemampuan untuk mengendalikan tindakan dan tujuan pribadi.⁹

Selanjutnya, dalam penelitian ini, Tali Sharot, dkk menyelidiki dasar neurobiologis dari optimisme. Hasil penelitian menunjukkan bahwa otak manusia memiliki kecenderungan untuk memproses informasi positif dengan lebih intensif daripada informasi negatif, yang mungkin berkontribusi pada optimisme realistik di tingkat neurobiologis.¹⁰ Namun kenyataannya yang terjadi masih sering ditemukan individu yang tidak mampu mengendalikan diri dan tidak dapat

⁶ Marks, I.M. *Fears, Phobias, and Rituals: Panic, Anxiety, and Their Disorders*. Oxford, England: Oxford University Press. (1987).

⁷ American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

⁸ Deci, E.L., & Ryan, R.M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), (2000). Hal. 229-268.

⁹ Ryan, R. M., & Deci, E. L. *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press. (2017).

¹⁰ Sharot, T., Riccardi, A. M., Raio, C. M., & Phelps, E. A. Neural mechanisms mediating optimism bias. *Nature*, 450(7166), (2007). Hal.102-105

berpikir realistis seperti halnya individu dengan phobia. Seperti halnya yang dialami oleh IP (wanita berusia 41 Tahun), NS (wanita berusia 21 Tahun), CK (wanita berusia 20 Tahun):

1. IP (wanita berusia 41 Tahun)

IP adalah seorang wanita berusia 41 tahun dan merupakan ibu dengan dua orang anak, tahun 2022 suami subjek pernah mendapatkan serangan jantung persis di hadapan subjek, saat itu subjek panik dan berteriak mencari bantuan, suaminya kembali sadar tiga jam setelah serangan itu dan kemudian mendapatkan serangan kembali dua jam setelahnya dan terjadi persis di hadapan subjek. Yang kemudian suami akhirnya dirawat di Rumah Sakit. Selanjutnya suami dirujuk ke Rumah Sakit Provinsi lain yang memiliki fasilitas yang lebih lengkap. Setelah mengalami perawatan, suami subjek pun pulih dan dapat beraktivitas kembali. Namun setelah itu subjek menyadari peristiwa sakitnya suami meninggalkan bekas yang mendalam dalam dirinya, subjek merasa mudah cemas yang kemudian terdapat kejadian dimana tiang listrik yang berada di depan rumah beliau mengalami konslet ketika hujan, saat itu subjek melihat api menyambar di sekitar tiang listrik dan kabel tersebut, subjek pun panik dan berteriak minta tolong. Dua peristiwa di bulan yang sama yang cukup membuat subjek terganggu sehingga sangat mempengaruhi mental subjek. Hal ini dirasakan subjek setiap kali suaminya tidur subjek selalu mengecek apakah suami masih bernafas atau tidak, kecemasan semakin meningkat jika subjek melihat dan mendengar suaminya tidur dengan mendengkur, subjek selalu membangunkan suaminya atau pindah tidur ke kamar anaknya.

2. NS (wanita berusia 21 Tahun)

NS adalah seorang mahasiswi semester tiga, subjek mengalami phobia terhadap petir karena pernah berteduh di bawah pondok kecil saat hujan, saat itu subjek berdua dengan temannya, secara tiba-tiba subjek melihat kilatan petir menggelegar dan kilatannya sangat dekat dengan tempat subjek berteduh sehingga subjek syok. Semenjak itu, subjek tidak berani sendirian ketika hari hujan, setiap hari menunjukkan tanda-tanda hujan (suasana gelap, bunyi guruh, angin kencang) jantung subjek sudah berdegup kencang, apa lagi saat hujan dan ada petir, subjek tidak berani sendirian, khawatir jika pulang kuliah dalam cuaca hujan.

3. CK (wanita berusia 20 Tahun)

Subjek merupakan seorang mahasiswi semester tiga, phobia terhadap darah, setiap melihat darah subjek merasa mual, muntah-muntah hingga kehilangan nafsu makan. Ketika digali informasi tentang trauma yang pernah subjek alami, subjek menceritakan bahwa ia pernah mengalami kecelakaan ketika mengendarai sepeda motor sepulang dari kuliah bersama temannya, saat kecelakaan tersebut subjek melihat temannya yang bersimbah darah dan kemudian baru menyadari bahwa jilbab putih yang ia kenakan sudah berubah jadi merah, ternyata ia juga berdarah tepatnya di area atas mulut dan di bawah hidungnya yang ketika dirawat harus dijahit dengan jumlah yang banyak hingga saat ini meninggalkan parut yang tidak bagus pada area yang luka tersebut. Melihat tiga kasus phobia tersebut dapat dipahami bahwa trauma dapat menyebabkan terjadinya phobia yang sangat mengganggu pada diri subjek sehingga subjek membutuhkan pertolongan

melalui intervensi yang menyembuhkan. Phobia bisa disembuhkan, salah satunya melalui terapi Creative Trauma Cleansing (CTC). CTC adalah sebuah teknik penyembuhan yang ditemukan oleh Jumala Multazam. Teknik ini ditemukan berbasis ilmu Neuro Linguistic Programming (NLP) dengan dasar pemikiran (presupposition) bahwa Mind and Body are one system, pikiran atau perasaan dan tubuh adalah satu sistem yang saling terkait satu sama lain. Pendapat ini didukung oleh Anthony Robbins (seorang motivator dunia), beliau mengatakan bahwa emosi mempengaruhi gerakan tubuh atau sebaliknya gerakan tubuh mempengaruhi emosi. Artinya, pemikiran mempengaruhi perasaan dan perasaan mempengaruhi tindakan.

Pendapat ini juga didukung oleh Tad James,¹¹ dijelaskan oleh Tad James bahwa pengalaman yang terjadi pada setiap orang (external representation) masuk ke dalam pikiran melalui panca indera dan kemudian melakukan filtering, filtering itu melakukan proses distortions, generalizations dan deletions, sedemikian rupa sehingga terbentuklah sebuah persepsi yang di dalam hal ini disebut internal representation. Setelah terbentuk internal representation yang dalam Bahasa sehari-hari dengan istilah persepsi, maka terbentuklah state, yang sering diterjemahkan bebas sebagai emosi. Dan state tersebut kemudian menggerakkan fisiologi atau mimik dan gestur itu disebut behavior atau perilaku. Jadi, internal representation (persepsi) mempengaruhi state (emosi) dan state mempengaruhi physiology (mimik dan gestur). Dan ini berlaku bolak-balik. Ide inilah yang menjadi dasar dari ditemukannya teknik CTC. Selama kurang lebih tiga tahun Jumala Multazam mengamati bagaimana cara kerja “mind and body are one system”, dan tahun 2014 dia menemukan bahwa setiap individu sedang merasakan emosi maka ada sinyal yang dikirim ke leher sehingga otot berubah dan membentuk struktur tertentu. Misalnya, ketika individu sedang marah maka ia bisa merasakan otot leher menegang. Tepatnya, pada area mulai dari bawah telinga hingga di bawah dagu adalah lokasi dari output penyimpanan emosi. Bisa juga dikatakan bahwa pada leher bagian tersebut menjadi terminal dari pemrosesan informasi dalam pikiran individu. Dimulai dari masuknya informasi melalui panca indera, proses filter sehingga membentuk persepsi dan pembentukan emosi, kemudian emosi itu mengirimkan sinyal untuk pembentukan struktur otot leher. Pada bagian tersebut menjadi tegang atau berubah bentuk secara micro muscle secara khas. Bisa pada bagian leher bagian kiri maupun leher bagian kanan, atau kedua-duanya kiri dan kanan secara bersamaan. Bagaimana khasnya bentuk otot leher ini tentu masih memerlukan penelitian ilmiah secara mikroskopik dan anatomik lebih lanjut. Tetapi yang telah dibuktikan oleh Jumala Multazam adalah, bahwa dengan melakukan pelenturan dan penormalan otot leher ini maka emosi yang terkait pun hilang. Inilah kunci dari penemuan besar yang diberikan nama Creative Trauma Cleansing (CTC) oleh Jumala Multazam. Hal ini sudah dipraktikkan kepada ribuan pasien sejak bulan Maret 2014 hingga diterbitkannya buku Impossible is Nothing dicetak pertama kali pada akhir tahun 2016 dengan keberhasilan lebih dari 95%. Aplikasi CTC efektif baik untuk emosi negatif seperti malu, takut, benci, dendam, kecewa, sedih dan lain sebagainya maupun emosi positif seperti bahagia, senang, cinta, bangga dan lain sebagainya. Karena itu implementasi CTC ini menjadi sangat luas karena bukan hanya negative emotion

¹¹ www.nlpcoaching.com

cleansing tetapi juga positive emotion cleansing.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu studi kasus bagaimana implementasi terapi CTC dalam mengatasi phobia pada ke tiga subjek penelitian. Subjek berjumlah tiga orang yang mengalami phobia dan belum pernah mendapatkan terapi CTC.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan penyembuhan phobia melalui CTC yaitu sebagai berikut:

1. Temukan sejak kapan phobia itu terjadi? Tepatnya kapan? Apa yang terjadi saat itu? Misalkan jawabannya X
2. Apakah ada lagi terjadi kejadian serupa? Apa yang terjadi saat itu? Misalnya jawabannya peristiwa Y
3. Apakah ada lagi kejadian lain yang menyebabkan kamu phobia? Apa yang terjadi saat itu? Misalnya jawabannya peristiwa Z
4. Lalu di antara X, Y dan Z mana kejadian yang paling buruk? Misalnya yang paling buruk adalah X
5. Sekarang ingat kejadian X itu, seperti apa X itu terjadi? Ingat dengan detail
 Apa yang kamu rasakan ketika mengingat hal itu?
 Apa yang kamu rasakan sekarang?
 Di mana rasanya?
 Seperti apa di situ?
 Tempatnya di mana? Bisa dipegang?
 Kamu bisa merasakannya sekarang?
 Pada saat ini mestinya kamu merasakan ketakutan yang luar biasa, inilah saat yang tepat untuk membersihkannya dengan melakukan CTC.
 Kamu bisa membersihkan emosi dengan jurus clapping, yaitu sambil terus merasakan lakukan tap kan pada leher samping, tepatnya pada area di bawah telinga hingga di bawah rahang, kiri dan kanan masing-masing sekitar 600 kali atau sekitar 5 sampai 10 menit.
6. Cek apakah sudah ada hasilnya: yang anda rasakan itu, berapa levelnya? (0 = tidak terasa apa-apa, 10 = terasa sangat takut).
 Apakah ada penurunan dibandingkan dengan sebelum diterapi?
7. Jika belum tuntas bisa ulangi lagi hingga sampai pada batas yang diinginkan
8. Menggunakan clean language yang memiliki pattern sintaksis berupa Connecting + Focusing + Exploring (penggalian) dan juga terdapat 4 dimensi pertanyaan clean language yaitu definisi, lokasi, membawa maju, membawa mundur dan metafora.

Berikut merupakan proses terapi dan implementasi terapi CTC pada masing-masing klien phobia:

Klien 1

Setelah melakukan rapport (tahap pendekatan dan membuat klien nyaman dan mau bekerjasama) berikut dialog yang terjadi:

Terapis : “apa keluhan yang ibu alami?”

IP : “begini, saya sekarang mengalami ketakutan yang sangat mengganggu sampai saya tidak bisa tidur nyenyak. Kalau saya mendengar suami tidurnya mendengkur saya selalu membangunkan dia, suami kadang marah karena merasa terganggu lagi tidur nyenyak sekali malah selalu saya bangunkan, kadang saya tinggalkan beliau ke kamar anak-anak, tidur bareng anak-anak saya.”

Saya : “mulai kapan mengalami hal seperti itu?”

IP : “sejak 2 bulan yang lalu”

Terapis : “Apa yang terjadi saat itu?”

IP : “Suami saya mendapatkan serangan jantung persis di hadapan saya, saat itu saya panik dan berteriak mencari bantuan, suami kembali sadar tiga jam setelah serangan itu dan kemudian mendapatkan serangan kembali dua jam setelahnya dan terjadi persis di hadapan saya. Kemudian suami akhirnya dirawat di Rumah Sakit. Selanjutnya suami dirujuk ke Rumah Sakit Abdul Djamil di Padang karena di sana fasilitas yang lebih lengkap. Setelah mengalami perawatan, suami saya sudah membaik dan dapat beraktivitas kembali. Cuma harus tetap check up secara berkala ke sana. Nah, setelah itu saya merasa mudah cemas.”

Terapis : “Ada kejadian yang serupa yang membuat ibu merasa ketakutan juga?”

IP : “Ada, di bulan yang sama ada kejadian tiang listrik yang berada di depan rumah saya mengalami konslet ketika hujan, saat itu saya melihat api menyambar di sekitar tiang listrik dan kabel itu, saya panik dan berteriak minta tolong. Kejadian itu cukup membuat saya terganggu.”

Terapis : “Antara peristiwa suami kena serangan jantung dan konslet listrik itu mana yang ibu rasa paling menakutkan?”

IP : “Suami saya kena serangan jantung”

Terapis : “Apa yang ibu rasakan kalau mengingat peristiwa itu lagi?”

IP : “Saya mudah cemas, setiap kali suami saya tidur selalu saya mengecek apakah suami masih bernafas atau tidak, kecemasan semakin meningkat jika melihat dan mendengar suami tidur dengan mendengkur, saya langsung membangunkan suami. Sering seperti itu, suami jadi marah sama saya karena lagi enak-enaknya tidur malah saya ganggu, kadang saya pindah tidur ke kamar anak kalau saya takut.”

Terapis : “Baik, sekarang coba ibu bayangkan dengan detail peristiwa itu sambil saya clapping bagian rahang ibu, bawah telinga sampai dagu, bayangkan kembali peristiwa itu, bisa ibu bayangkan?”

IP : “Ya bisa”

Terapis : “Apa yang ibu rasakan?”

IP : “Gemeteran, kaki saya terasa dingin”

Terapis : “Mana yang lebih kuat, gemetar atau kaki dingin?”

IP : “Kaki dingin”

Terapis : “Pada level berapa dinginnya? 0 tidak terasa dingin 10 sangat dingin”

IP : “Delapan”

Terapis : “Baik, fokus pada rasa dingin di level 8 itu, seperti ada apa di kaki ibu?”

IP : “Seperti kaki saya terendam dalam air es”

Saya : “Baik, ingin ibu hilangkan rasa dingin itu?”

IP : “Iya”

Terapis : “Bagaimana caranya ibu ingin hilangkan dingin itu dalam bayangan ibu?”

IP : “Saya bayangkan saya tuangkan air hangat ke dalam air es itu”

Terapis : “Baik, bayangkan terus sampai kaki ibu terasa seperti yang ibu harapkan. Bagaimana sekarang dengan kaki ibu?”

IP : “Sudah berkurang dinginnya”

Terapis : “Di level berapa sekarang? Kalau tadi di level delapan sekarang berapa?”

IP : “Level tiga”

Terapis : “Baik, bayangkan terus ibu menuangkan air hangat ke dalam air es tadi sampai kaki ibu terasa nyaman, sekarang bagaimana dengan kaki ibu?”

IP : “Sudah terasa hangat”

Terapis : “Di level berapa sekarang?”

IP : “No!”

Terapis : “Sekarang coba bayangkan kembali peristiwa suami ibu kena serangan jantung tersebut, bayangkan dengan detail, bisa ibu bayangkan?”

IP : “Iya bisa”

Terapis : “Apa yang ibu rasakan sekarang?”

IP : “Biasa”

Terapis : “Masih ada terasa dingin kakinya?”

IP : “Tidak lagi”

Klien 2

Setelah melakukan rapport (tahap pendekatan dan membuat klien nyaman dan mau bekerjasama) berikut dialog yang terjadi:

Terapis : “Apa yang menjadi keluhan kamu saat ini?”

NS : “Saya rasa saya ada phobia Bu”

Terapis : “Phobia seperti apa? Bisa diceritakan lebih detail?”

NS : “Saya takut petir Bu”

Terapis : “Sudah berapa lama mengalami itu? Apa yang terjadi saat itu?”

NS : “Sudah hampir satu tahun Bu. Saya pernah berteduh di bawah pohon saat hujan Bu, berdua dengan teman saya, saat itu langit gelap, petir menyambar berkilat-kilat, ada satu kilatan disertai petir menyambar dekat sekali dengan tempat saya berteduh.”

Terapis : apa yang kamu rasakan saat itu?”

NS : “Syok Bu, saya ketakutan dan menangis, jantung saya berdegup sangat kencang”

Terapis : “Sekarang bagaimana kalau mendengar petir?”

NS : “Jangankan mendengar petir Bu, saya tidak berani sendirian ketika hari hujan, setiap kali menunjukkan tanda-tanda hujan seperti awan gelap gelap, bunyi guruh, angin kencang, jantung subjek sudah berdegup kencang, apa lagi saat hujan dan ada petir, enggak karuan rasanya, apa lagi sekarang musim hujan, sangat menyiksa bagi saya, khawatir jika pulang kuliah dalam cuaca hujan.”

Terapis : “Ada kejadian lain yang serupa yang bikin kamu phobia?”

NS : “tidak ada”

Terapis : sekarang coba kamu bayangkan lagi suasana saat kejadian itu dengan detail, sambil saya clapping pada bagian rahang kamu, dari bawah telinga sampai dagu. Bisa dibayangkan?”

NS : “Bisa”

Terapis : “Apa yang kamu rasakan?”
NS : “Takut Bu”
Terapis : “Seperti apa takutnya?”
NS : “Jantung saya berdegup kencang, badan saya gemetar”
Terapis : “Baik, mana yang lebih kencang degupan jantung atau badan gemetar?”
NS : “Jantung saya Bu”
Terapis : “Di level berapa degupannya? 0 tidak terasa 10 sangat kencang”
NS : “Tujuh Bu”
Terapis : “Baik, fokus pada degupan jantung kamu di level 7 itu, seperti ada apa di situ?”
NS : “Seperti ada tangan yang meremas-remas jantung saya”
Terapis : “Baik, bisa kamu lihat tangan itu?”
NS : “Bisa”
Terapis : “Ingin kamu apakan tangan itu?”
NS : “Ingin saya buka genggamannya di jantung saya, saya tepis jauh-jauh”
Terapis : “Baik, terus bayangkan seperti itu sampai tangan itu terlepas dan jantung kamu bergerak normal kembali”
NS : “Baik Bu”
Terapis : “Bagaimana sekarang dengan jantungmu?”
NS : “Sudah berkurang Bu”
Terapis : “Di level berapa sekarang? Kalau tadi di level tujuh sekarang di level berapa?”
NS : “Dua Bu”
Terapis : “Baik, sudah nyaman dengan detaknya seperti itu atau mau diturunkan lagi?”
NS : “Sudah cukup Bu”
Terapis : “Baik, sekarang bayangkan lagi peristiwa tadi yang membuat kamu takut petir, bayangkan lagi dengan detail, bisa?”
NS : “Bisa Bu”
Terapis : “Bagaimana sekarang?”
NS : “Biasa saja Bu, tidak ada lagi jantung saya berdegup kencang”
Terapis : “Oke”

Klien 3

Setelah melakukan rapport dengan klien, dialog dalam proses terapi terjadi sebagai berikut:

Terapis : “Apa yang menjadi keluhan kamu saat ini?”
CK : “Saya phobia Bu, saya bisa pingsan kalau melihat darah, saya bisa mual, muntah-muntah hingga kehilangan nafsu makan”
Terapis : “Sudah berapa lama seperti itu? Apa yang terjadi saat itu?”
CK : “Sudah lama Bu, sekitar satu tahun lebih. Saat itu saya pulang dari kampus, di jalan dari kampus ke rumah terjadi kecelakaan, saya berdua dengan teman saya, saat kecelakaan tersebut saya melihat teman saya itu bersimbah darah dan ternyata saya sendiri juga luka, saya menyadari bahwa jilbab putih yang saya pakai sudah berubah jadi merah, ternyata saya juga berdarah tepatnya di area atas mulut dan di bawah hidung yang ketika dirawat harus dijahit dengan jumlah yang banyak hingga saat ini meninggalkan parut yang tidak bagus pada area yang luka tersebut.”
Terapis: “Sekarang coba kamu bayangkan kembali peristiwa kecelakaan itu sambil saya clapping

bagian rahang kamu ya, jika saya bertanya silakan dijawab. Konsentrasi! Bisa kamu bayangkan?”

CK : “Bisa Bu”

Terapis : “Apa yang kamu rasakan?”

CK: “Gemeteran Bu, terasa seperti berkeringat dingin dan jantung saya berdegup kencang”

Terapis: “Mana yang lebih kuat antara gemeteran dengan keringat dingin?”

CK: “Keringat dingin Bu”

Terapis: “Di level berapa terasa gemeterannya? Nol tidak terasa 10 sangat dingin”

CK: “Level delapan Bu”

Terapis: “Dinginnya seperti apa dalam bayanganmu?”

CK: “Seperti berada di pegunungan, berkabut, basah, cuaca dingin”

Terapis: “Ingin kamu hilangkan rasa dingin itu?”

CK: “Iya”

Terapis: “Dengan cara apa dalam bayanganmu?”

CK: “Saya bayangkan cuaca cerah, matahari terik”

Terapis: “Iya bayangkan seperti itu, sampai tubuh terasa hangat”

CK: “Iya”

Terapis: “Sekarang seperti apa yang dirasakan?”

CK: “Sudah berkurang”

Terapis: “Level berapa sekarang?”

CK: “Level tiga”

Terapis: “Bayangkan terus seperti itu sampai tubuh terasa hangat seperti yang diinginkan”

CK: “Sudah Bu”

Terapis: “Alhamdulillah, sekarang coba bayangkan lagi peristiwa itu, (jeda beberapa saat), bisa?”

CK: “Bisa”

Terapis: “Apa yang kamu dirasakan sekarang? Masih terasa dingin?”

CK: “hmmmm..biasa Bu, hangat biasa saja.”

Terapis: “Alhamdulillah”

Pada akhir sesi terapi CTC klien selalu diminta mengingat kembali peristiwa yang ditakuti, masing-masing klien tidak lagi merasakan reaksi fisik sebagai simbol dari phobia seperti IP yang merasakan kaki dingin, NS merasakan jantungnya berdegup kencang dan CK merasakan kedinginan di seluruh tubuh, reaksi ini telah hilang di akhir terapi. Setelah dua minggu diberikan terapi CTC, IP menginformasikan bahwa ia tidak lagi merasakan cemas hingga harus pindah kamar ketika melihat suami tidur dan atau mendengkur, ND tidak lagi merasa jantung berdegup kencang dan kecemasan ketika hujan dan ia sendirian, kemudian CK juga sudah bisa melihat darah ketika ke pasar tradisional melihat pemotongan ikan dan ayam. Hilangnya gejala-gejala tersebut menunjukkan bahwa ketiga klien telah sembuh dari phobianya melalui terapi CTC. Karena seperti yang telah dibahas sebelumnya bahwa ciri-ciri phobia adalah Ketakutan yang Berlebihan, Reaksi Fisik yang Kuat, Upaya Menghindari Stimulus Pemicu, Gangguan Kehidupan Sehari-hari dan Ketidakrasionalan Ketakutan. Dengan demikian pengimplementasian terapi CTC secara benar dapat membantu penyembuhan individu dengan phobia.

SIMPULAN

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa phobia bisa disembuhkan, salah satu terapi yang efektif dan cepat dalam menyembuhkan phobia adalah terapi Creative Trauma Cleansing (CTC).

DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. (2013).

Beck, A. T. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Internasional Universities Press. (1976).

Deci, E. L., & Ryan, R. M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), (2000). Hal. 227-268.

Marks, I. M. *Fears, Phobias, and Rituals: Panic, Anxiety, and Their Disorders*. Oxford, England: Oxford University Press. (1987).

National Institute of Mental Health. (n.d.). Anxiety Disorders. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

Pavlov, I. P. *Conditioned Reflexes: An Investigation of the Physiological Activity of the Cerebral Cortex*. Oxford, England: Oxford University Press. (1927).

Psychology Today. (n.d.). Phobia. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/us/basics/phobia>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press. (2017).

Sharot, T., Riccardi, A. M., Raio, C. M., & Phelps, E. A. Neural mechanisms mediating optimism bias. *Nature*, 450(7166), (2007). Hal.102-105

www.nplcoaching.com