

## **Teknik *Desensitisasi Sistematis* untuk Mengurangi *Fobia* Mahasiswa**

Ahmad Masrur Firosad, Herman Nirwana & Syahniar  
Universitas Negeri Padang  
e-mail: Ahmadmasrurfirosad@gmail.com

### **Abstract**

*People do many things to reach effective life and stay away from trouble. One of indicators which disturb life is worrying too much about something irrational such as phobia. Phobia can be omitted by systematic desensitization technique. Systematic desensitization technique is one of techniques for counseling to reduce scary emotional response or something worrying through activities which are contrary to those responses. This research aims to (1) description phobia condition before treatment (pretest) and after treatment (posttest), (2) examine effectively systematic desensitization technique to reduce phobia of students. This research uses quantitative research method, type of this research is a kind of quasi experiment. This design uses pretest posttest one group design, there is an experiment group over here. Technique for collecting subject is non random sampling, selection for subjects based on certain considerations and adjusted to research purposes, there are 8 students of Tarbiyah and Education Faculty IAIN Imam Bonjol Padang suffering phobia. Instrument used is questionnaire with 0,851 of total validity and 0,923 of reliability. Data is analyzed using wilcoxon statistic test. Discovery of this research shows that: (1) systematic desensitization technique effectively heals phobia of students, (2) there are differences between pretest and posttest phobia condition.*

**Keywords:** *Systematic Desensitization, Phobia*

---

Copyright ©2016 Universitas Negeri Padang All rights reserved

---

### **PENDAHULUAN**

Ketakutan yang berlebihan terhadap objek dan situasi tertentu lebih banyak dikenal dengan sebutan fobia. Fobia merupakan rasa takut yang terus menerus terhadap objek atau situasi tertentu. Rasa takut ini biasanya tidak sebanding dengan ancamannya. Pada gangguan fobia ketakutan yang dialami melebihi penilaian terhadap bahaya yang ada. Seseorang dengan gangguan fobia tidak kehilangan kontak realitas, mereka biasanya tahu bahwa ketakutan yang dialami berlebihan dan tidak pada tempatnya (Nevid, Rathus & Grene, 2005).

Fobia merupakan ketakutan terhadap peristiwa yang biasa dalam hidup tetapi menjadi luar biasa, seperti takut pada kucing, ayam, kambing, boneka, bulu dan yang lain. Untuk sampai pada taraf gangguan psikologis, fobia tersebut harus secara signifikan mempengaruhi gaya hidup atau menyebabkan stres yang signifikan. Fobia seringkali berawal pada masa anak-anak. Banyak anak mengembangkan ketakutan terhadap objek atau situasi spesifik, tetapi hal ini akan berlalu. Meskipun demikian, beberapa di antaranya terus berlanjut mengembangkan fobia kronis yang signifikan (Merckelbach, dalam Nevid, Rathus & Grene, 2005).

Manusia merasakan kecemasan pada saat-saat tertentu dan dengan tingkat yang berbeda-beda. Kecemasan merupakan bentuk emosi terhadap suatu ancaman. Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitarnya (Sundari, 2005). Rasa cemas umumnya terjadi pada peristiwa tertentu, maupun dalam menghadapi suatu hal, misalnya orang merasa cemas ketika tampil dihadapan banyak orang, ketika menghadapi ujian, ketika berada pada situasi me-negangkan seperti berhadapan pada peristiwa menakutkan. Kecemasan dapat dialami siapapun dan dimanapun, ketika kecemasan dibiarkan berlarut-larut akan menimbulkan bekas luka psikologis yang dalam. Terdapat banyak alasan yang melatarbelakangi timbulnya fobia pada seseorang (Staats, 1996).

---

Individu yang mempunyai kecenderungan mengalami gangguan fobia dipengaruhi oleh faktor internal seperti kemampuan otak menilai suatu peristiwa, perasaan individu terhadap sesuatu dan yang lain. Sedangkan faktor eksternal seperti hewan, tumbuhan, lingkungan dan yang lain. (Nielsen, 2005). *National Institute of Mental Health* (1999), mengemukakan bahwa faktor fisik dan psikologis merupakan sesuatu yang saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain dan mengatakan bahwa sistem *limbic* merupakan serangkaian hubungan internal dari struktur otak yang berbentuk sirkuit dan mempunyai fungsi utama dalam memotivasi emosi. Bagian yang berperan utama dalam sistem *limbic* adalah *korteks*, *hipokampus*, dan *amigdala*. Sistem *limbic* pada mamalia berhubungan dengan pola-pola instinktif, mempunyai peran beradaptasi terhadap lingkungan disetiap permasalahan yang muncul. Individu yang mengalami trauma dan fobia mempunyai tingkat *kortisol* lebih rendah dibanding dengan orang normal.

Temuan ini mengemukakan bahwa perubahan *neurohormonal* mempengaruhi individu terhadap kecenderungan trauma (Goleman: 1999). Peran otak juga mempunyai pengaruh terhadap kecenderungan trauma dan fobia. Otak berperan memberikan makna dan penilaian terhadap situasi atau peristiwa yang terjadi. Ketika individu dihadapkan pada situasi atau permasalahan, maka yang biasa terjadi adalah penilaian terhadap *stressor*. Penilaian awal terhadap *stressor* bisa bersifat positif, netral dan negatif. Selanjutnya individu melakukan pengukuran terhadap kemampuan dalam mengatasi *stressor* yang ada. Pengukuran terhadap kemampuan dirinya disebut penilaian sekunder. Setelah itu individu melakukan penilaian ulang yang akhirnya mengarah pada pemilihan strategi penyelesaian masalah. Proses penilaian dan pemberian makna terhadap *stressor* sangat berpengaruh pada reaksi individu dalam menghadapi stres, apakah itu respon positif yang membuat individu menjadi optimis dalam menghadapi stres atau respon negatif yang mengarah kepada pesimis. Individu yang mempunyai penilaian dan pemaknaan negatif terhadap suatu peristiwa maka kecenderungan individu untuk mengalami trauma dan fobia lebih besar.

Fobia terjadi karena suatu kejadian eksternal secara tiba-tiba. Kejadian itu hadir serta membingungkan individu, sehingga tidak tahu bagaimana menangani situasi tersebut. Individu tidak tahu bagaimana harus bereaksi terhadap perasaan yang dialami karena kejadian tersebut. Individu dipaksa untuk menangani perasaan-perasaan baru dan dalam situasi yang baru (Eaton, Dryman & Weissman, 1991). Pada prinsipnya, kecemasan itu penting adanya untuk meningkatkan motivasi dalam meraih sesuatu, namun akan menjadi masalah ketika kecemasan yang dialami oleh individu tersebut terlalu tinggi. Kecemasan dalam menghadapi suatu peristiwa dengan intensitas yang wajar maka akan berdampak positif dan dapat meningkatkan motivasi (Sudrajat, 2013).

Kecemasan dalam menghadapi sesuatu yang tidak mengenakkan dengan intensitas yang kuat dan bersifat negatif akan menimbulkan kerugian bahkan mengganggu keadaan fisik dan psikis yang bersangkutan sehingga menimbulkan fobia. Ada beberapa gejala kecemasan yang bersifat fisik, yaitu jari-jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dan sesak nafas. Sedangkan gejala yang bersifat psikis, yaitu ketakutan, merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang dan ingin lari dari kenyataan (Sundari, 2005).

Penelitian Saripurnawan, Syukroni, Kuncoro, Gusweni & Zulkarnaen (2010) yang melibatkan 637 siswa di Padang Pariaman memperlihatkan bahwa 89% merasa ketakutan dan trauma terhadap gempa, 7% tidak takut dan 4% tidak memberikan respon apa-apa. Selanjutnya penelitian Hill (Hasan, 2009) yang melibatkan 10.000 siswa sekolah dasar dan menengah di Amerika menunjukkan bahwa sebagian besar siswa yang belajar, tidak menunjukkan kemampuan mereka yang sebenarnya disebabkan oleh situasi dan suasana belajar yang membuat mereka cemas. Sebaliknya, para siswa ini memperlihatkan hasil yang lebih baik, jika berada pada kondisi yang lebih optimal. Dalam arti unsur-unsur yang membuat siswa mendapat tekanan dikurangi atau dihilangkan. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya para siswa tersebut telah menguasai materi tetapi tidak memperlihatkan kemampuan mereka yang sebenarnya karena kecemasan yang melanda mereka saat menghadapi belajar.

Apabila fenomena fobia tidak mendapat penanganan yang tepat. Maka seseorang yang mengalami peristiwa tidak mengenakkan akan menjadi semakin parah, bahkan memiliki perasaan takut yang berkepanjangan sehingga dapat berakibat negatif terhadap dirinya. Fobia tersebut akan terus menghantui seseorang apabila tidak ditangani dengan benar (Marcaurelle, Belanger & Marchand, 2003).

Munculnya fenomena fobia men-dorong penulis untuk melakukan penelitian tentang bagaimana mengurangi fobia pada mahasiswa dengan teknik desensitisasi sistematis di Institut Agama Islam Negeri Imam Bonjol Padang. Alasan peneliti memilih melakukan penelitian di Institut Agama Islam Negeri Imam Bonjol karena peneliti pernah melaksanakan Program Praktek Lapangan Bimbingan dan Konseling di lokasi tersebut dan sudah mengenal lebih dekat dengan lokasi penelitian.

Pada pendekatan konseling behavioral terdapat teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, fobia dan trauma yaitu dengan menggunakan teknik desensitisasi sistematis. Desensitisasi adalah suatu teknik untuk mengurangi respon emosional yang menakutkan, mencemaskan atau tidak menyenangkan melalui aktivitas-aktivitas yang bertentangan dengan respon yang menakutkan itu (Willis, 2004). Teknik desensitisasi sistematis sering digunakan untuk mengurangi maladaptasi kecemasan yang dipelajari melalui *conditioning* seperti fobia, tetapi juga dapat diterapkan pada masalah lain, misalnya trauma. Teknik desensitisasi sistematis dapat membantu individu melemahkan atau mengurangi perilaku negatifnya tanpa menghilangkannya.

Komalasari, Wahyuni & Karsih (2011) mengemukakan bahwa fobia, takut ujian dan kecemasan *neurotik* dapat dikurangi dengan teknik desensitisasi sistematis. Selanjutnya (Willis, 2004:96) mengemukakan bahwa teknik desensitisasi sistematis adalah suatu teknik untuk mengurangi respon emosional yang menakutkan, mencemaskan atau tidak menyenangkan melalui aktivitas-aktivitas yang bertentangan dengan respon yang menakutkan itu, seperti kecemasan, panik, trauma dan fobia. Kemudian Nanik & Gunawinata (2011) melihat bahwa peran perilaku berpengaruh untuk mengatasi kecemasan penderita fobia lift, dengan beberapa terapi yang digunakan meliputi *bibliotherapy*, terapi kognitif, relaksasi dan desensitisasi sistematis.

Usaha mengurangi fobia dapat di-lakukan dengan menggunakan teknik de-sensitisasi yang berasal dari pendekatan konseling behavioral. Konseling behavioral memandang bahwa fobia diperoleh seseorang melalui peristiwa tidak mengenakkan yang pernah dialami. Oleh karena itu, untuk mengurangi atau menurunkan fobia harus melalui usaha yang dikondisikan pula sehingga fobia itu berakhir yaitu dengan menggunakan teknik desensitisasi sistematis. Desensitisasi sistematis adalah teknik yang digunakan untuk melemahkan respon terhadap stimulus yang tidak menyenangkan dan mengenalkan stimulus yang berlawanan (menyenangkan).

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan kondisi fobia mahasiswa.
2. Menguji efektifitas teknik desensitisasi sistematis untuk mengurangi kondisi fobia mahasiswa.

Hipotesis yang diuji adalah "Terdapat perbedaan yang signifikan antara kondisi fobia mahasiswa sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan perlakuan dengan teknik desensitisasi sistematis". Artinya skor rata-rata fobia mahasiswa setelah diberikan perlakuan lebih rendah dari rata-rata sebelum perlakuan. Untuk menguji hipotesis di-gunakan teknik analisis statistik non-parametrik, hal ini berdasarkan pada asumsi bahwa data di bawah 30 tidak berdistribusi normal. Teknik analisis statistik non-parametrik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Jentang Bertanda *Wilcoxon's (signed ranks test)* (Siegel, 1997).

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, jenis *quasi experiment* (eks-perimen semu). Desainnya menggunakan *pretest posttest one group design* artinya terdapat satu kelompok penelitian yaitu kelompok eksperimen saja (Creswel, 2010). Penelitian eksperimen jenis ini akan menjamin perbedaan (jika memang berbeda) hasil pengukuran kelompok eksperimen sebagai hasil pengaruh dari perlakuan.

Teknik pengambilan subjek yang digunakan adalah metode *purposive sampling* yaitu pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas pertimbangan tertentu dan disesuaikan dengan tujuan penelitian (Arikunto, 2010). Subjek penelitian sebanyak 8 orang untuk kelompok eksperimen, diambil berdasarkan pertimbangan bahwa terdapat 8 orang mahasiswa yang mengalami fobia.

Instrumen yang digunakan adalah Daftar Isian dengan model Skala Likert. Instrumen penelitian inidividualisasi oleh 5 orang ahli (termasuk 2 orang pembimbing) dan telah diuji reliabilitasnya. Total validitas 0,851 dan

reliabilitas 0,923 teknik yang digunakan adalah teknik belah dua (*Split Half Technique*) dengan formula Spearman-Brown. Kondisi fobia akan diklasifikasikan dengan kriteria sangat tinggi, tinggi, cukup tinggi, rendah dan sangat rendah. Menurut Azwar (2003) kategori dilakukan untuk menempatkan individu dalam kelompok-kelompok terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Kelima kategori tersebut dijelaskan pada Tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1. Kriteria skor fobia**

Skor	Keterangan
185	Sangat Tinggi
150-184	Tinggi
115-149	Cukup Tinggi
80-114	Rendah
79	Sangat Rendah

Berdasarkan data yang peneliti peroleh, maka hasil penelitian ini dapat dideskripsikan melalui *pretest* dan *posttest*. Sesuai dengan tujuan dilakukannya *pretest*, yaitu untuk mengetahui gambaran kondisi fobia mahasiswa sebelum diberikan perlakuan dengan teknik desensitisasi sistematis. Sedangkan *posttest* diberikan untuk melihat skor rata-rata kondisi fobia mahasiswa setelah mendapat perlakuan. Dengan deskripsi hasil penelitian sebagai berikut:

1. Deskripsi Fobia Mahasiswa Pada *Pretest* dan *Posttest*

**Tabel 2. Skor *Pretest* dan *Posttest* fobia mahasiswa**

No	Inisial	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	AB	170	Tinggi	90	Rendah
2	AM	167	Tinggi	82	Rendah
3	EM	210	Sangat Tinggi	103	Rendah
4	HPA	184	Tinggi	94	Rendah
5	IH	118	Cukup Tinggi	84	Rendah
6	OS	175	Tinggi	88	Rendah
7	RN	192	Sangat Tinggi	98	Rendah
8	RP	125	Cukup Tinggi	69	Sangat Rendah
<b>Jumlah Skor</b>		1341	Tinggi	708	Rendah
<b>Rata-rata</b>		167,625		88,5	

**Tabel 3. Perbedaan *Pretest* dan *Posttest* fobia mahasiswa**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
<i>Pre-test</i>	8	167,6250	31,61798	118,00	210,00
<i>Post-test</i>	8	88,5000	10,52887	69,00	103,00

Berdasarkan Tabel 2 dan 3, terlihat 8 subjek penelitian yang dilibatkan dalam perhitungan, mengalami penurunan skor dari *pretest* ke *posttest* setelah diberikan perlakuan dengan teknik desensitisasi sistematis.

## 2. Efektifitas Teknik Desensitisasi Sistematis

Untuk menguji efektifitas teknik desensitisasi sistematis peneliti menyusun hipotesis dengan uji *Wilcoxon's* terhadap data *pretest* dan *post-test*. Hasil uji tersebut dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

**Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon's Signed Ranks Test Pretest Posttest fobia mahasiswa**

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Posttest – Pretest
Z	-2,521 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,012

Berdasarkan Tabel 4, angka probabilitas *Asymp. Sig.(2-tailed)* skor fobia subjek penelitian saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 0.012, atau probabilitas di bawah  $\alpha 0.050 (0.012 < 0.050)$ , dengan demikian hipotesis yang menyatakan “terdapat perbedaan yang signifikan antara kondisi fobia mahasiswa sebelum (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan dengan teknik desensitisasi sistematis (*posttest*)” dapat diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik desensitisasi sistematis terbukti efektif dapat mengurangi fobia mahasiswa.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kondisi fobia mahasiswa sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan berupa teknik de-sensitisasi sistematis. Adapun rincian pembahasan sebagai berikut:

### 1. Fobia Mahasiswa

Analisis data menunjukkan bahwa fobia mahasiswa pada saat *pretest* berada pada kategori sangat tinggi, tinggi dan cukup tinggi. Setelah diberikan perlakuan berkurang menjadi kategori rendah dan kategori sangat rendah.

Hal ini menunjukkan bahwa fobia bisa dikurangi dengan memberikan teknik desensitisasi sistematis karena gangguan fobia merupakan rasa takut yang terus menerus terhadap objek atau situasi tertentu, rasa takut yang dirasakan tidak sebanding dengan ancaman yang hadir. Pada gangguan fobia ketakutan yang dialami melebihi penilaian tentang bahaya yang ada (Nevid, Rathus & Grene, 2005). Sejalan dengan penelitian ini Me-lianawati (2014) mengemukakan bahwa penderita fobia spesifik dapat dikurangi dengan penerapan teknik kognitif dan teknik desensitisasi. Penurunan intensitas fobia pada kasus fobia spesifik dialami dengan kecenderungan *neurotik* yang tinggi dan sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik kognitif dan teknik desensitisasi efektif untuk mengurangi intensitas fobia spesifik, ditandai dengan adanya perubahan perilaku, pikiran yang realistik positif dan perasaan tenang dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

Selanjutnya penelitian Nanik & Gu-nawinata (2011) memperlihatkan bahwa penderita fobia lift dapat diberikan *bio-terapi*, terapi kognitif, relaksasi dan desensitisasi sistematis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi perilaku dapat diandalkan perannya dalam mengatasi kecemasan penderita fobia lift.

Orang yang mempunyai fobia pada kondisi tertentu seperti dengan ketinggian akan merasa sangat terancam ketika berada pada posisi ketinggian dan akan berusaha menghindari dari ketinggian, misal gedung bertingkat. Sementara orang yang fobia terhadap benda atau makhluk hidup akan menghindari dari benda tersebut, sehingga ketika menyaksikan benda yang ditakuti tersebut maka akan bereaksi dengan ketakutan yang berlebihan untuk menghindarinya. Seseorang dengan gangguan fobia tidak kehilangan kontak dengan realitas, mereka biasanya tahu bahwa ketakutan mereka berlebihan dan tidak pada tempatnya.

Hal aneh tentang fobia biasanya melibatkan ketakutan terhadap peristiwa yang biasa dalam hidup menjadi luar biasa, seperti takut pada hewan peliharaan contoh kucing, ayam, kambing dan yang lain, atau takut pada benda-benda mati contoh boneka, bulu dan yang lain. Untuk sampai pada taraf

gangguan psikologis, fobia tersebut harus secara signifikan mempengaruhi gaya hidup dan menyebabkan stres yang signifikan. Seseorang bisa saja mempunyai ketakutan terhadap ular, tetapi hanya bila ketakutan tersebut mengganggu kehidupan efektif sehari-hari maka barulah pada tempatnya memberikan diagnosis gangguan fobia. Fobia seringkali berawal pada masa anak-anak. Banyak anak mengembangkan ketakutan terhadap objek atau situasi spesifik, tetapi hal ini akan berlalu. Meskipun demikian, beberapa diantaranya terus berlanjut mengembangkan fobia kronis yang signifikan secara klinis (Merckelbach, 1996, dalam Nevid, Rathus & Grene, 2005).

## 2. Teknik Desensitisasi Sistematis

Analisis data menunjukkan adanya perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen diduga sebagai akibat dari perlakuan berupa teknik desensitisasi sistematis yang diberikan. Hal ini dikarenakan dalam memberikan teknik desensitisasi konselor berupaya melemahkan respon emosional pada hal yang ditakuti dan diganti dengan respon positif sehingga mahasiswa secara perlahan kembali berani.

Sejalan dengan penelitian ini, Tresna (2011) mengemukakan bahwa masalah kecemasan ujian yang dihadapi oleh siswa disebabkan oleh tidak terkendalinya manifestasi kognitif, afektif dan perilaku motorik. Penelitian ini memperlihatkan bahwa konseling behavioral dengan teknik desensitisasi sistematis dapat mereduksi kecemasan siswa dalam menghadapi ujian yang akan dihadapinya. Selanjutnya, Hazlett (2006) mengemukakan bahwa kecemasan, panik dan fobia dapat disembuhkan dengan cara relaksasi, memberikan stimulus positif ke otak dan desensitisasi sistematis.

Sementara pendapat Willis (2004) teknik desensitisasi sistematis bertujuan mengajarkan klien untuk memberikan respon yang tidak konsisten dengan kecemasan yang dialami klien. Teknik ini mengajarkan klien untuk santai dan menghubungkan keadaan santai itu dengan membayangkan pengalaman yang menenangkan, dan menakutkan. Situasi yang dihadirkan disusun secara sistematis dari yang kurang mencemaskan hingga yang paling mencemaskan.

Mubarak (2009) berpendapat bahwa terdapat empat tahap utama dalam teknik desensitisasi sistematis yaitu: Pertama, konselor dan klien mendaftar situasi apa saja yang menyebabkan klien diserang perasaan cemas dan kemudian menyusunnya secara hierarki mulai dari yang paling ringan (di atas) sampai yang paling berat (di bawah). Kedua, konselor melatih klien untuk mencapai keadaan rileks/santai, hal ini dilakukan melalui prosedur khusus yang disebut relaksasi. Ketiga, konselor melatih klien untuk membentuk respon-respon antagonis yang dapat menghambat perasaan cemas. Ini dapat dilakukan melalui prosedur imajeri yaitu melatih klien untuk membayangkan situasi lain yang menyenangkan, pada saat konselor menyajikan situasi yang menimbulkan kecemasan. Keempat, pelaksanaan intervensi pada tahap ini konselor mula-mula mengarahkan klien agar dapat mencapai keadaan rileks. Setelah klien mencapai keadaan rileks, konselor menyajikan secara berurutan dari atas ke bawah situasi yang menimbulkan perasaan cemas sebagaimana tersusun dalam hierarki dan meminta klien membayangkannya. Jika klien dapat membayangkan situasi tersebut tanpa mengalami kecemasan, konselor menyajikan situasi berikutnya dan ini terus dilakukan dengan cara yang sama sehingga seluruh situasi dalam hierarki yang telah disajikan dan fobia bisa dihilangkan.

Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa teknik desensitisasi sistematis efektif dalam menurunkan tingkat fobia mahasiswa. Keefektifan teknik desensitisasi sistematis untuk menurunkan fobia mahasiswa, diperkuat oleh pendapat Fauzan (2009) menyatakan teknik desensitisasi sistematis merupakan salah satu teknik perubahan perilaku yang didasari oleh pendekatan konseling behavioral. Pendekatan konseling behavioral memandang kepribadian manusia pada hakikatnya adalah perilaku yang dibentuk berdasarkan hasil pengalaman dari interaksi individu dengan lingkungannya. Perhatian konseling behavioral adalah pada perilaku yang terlihat, sehingga konseling behavioral mendasarkan diri pada penerapan teknik dan prosedur yang berakar pada teori belajar, yakni menerapkan prinsip-prinsip belajar secara sistematis dalam proses perubahan perilaku menuju hal yang lebih adaptif. Untuk menghilangkan kesalahan dalam belajar dan berperilaku serta untuk mengganti dengan pola-pola perilaku yang lebih dapat

menyesuaikan. Salah satu aspek yang penting dalam memodifikasi perilaku adalah menekankan pada tingkah laku yang didefinisikan secara operasional, teramati dan terukur dengan cara melaksanakan teknik desensitisasi sistematis.

Sementara menurut Joseph Wolpe (Willis, 2004) menjelaskan bahwa semua perilaku *neurotic* adalah ekspresi dari kecemasan dan respon terhadap kecemasan dapat dieliminasi dengan menemukan respon yang antagonis. Perangsang yang menimbulkan kecemasan secara berulang-ulang dipasangkan dengan keadaan relaksasi sehingga hubungan antara perangsang dengan respon terhadap kecemasan dapat dieliminasi.

Berdasarkan hasil temuan ini, maka perlu kiranya dilakukan berbagai upaya untuk menurunkan kondisi fobia mahasiswa yang mengganggu kehidupan efektif sehari-hari dengan cara memberikan layanan bimbingan dan konseling berupa teknik desensitisasi sistematis agar mahasiswa dapat menjalani kehidupan sebagaimana orang yang tidak terganggu oleh kondisi fobia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Teknik desensitisasi sistematis efektif mengurangi fobia mahasiswa
2. Terdapat perbedaan fobia mahasiswa kelompok eksperimen sebelum (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan berupa teknik desensitisasi sistematis (*posttest*).

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini beberapa saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

1. Konselor disarankan untuk melaksanakan layanan bimbingan dan konseling berupa teknik desensitisasi sistematis untuk mahasiswa yang mengalami fobia.
2. Bagi Peneliti lainnya disarankan melakukan penelitian yang serupa akan tetapi dengan jumlah subjek penelitian yang lebih banyak agar dapat membandingkan temuan dari hasil penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan praktik, edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J.W. (2010). *Educational Research: planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research (3<sup>rd</sup> Ed)*. New Jersey. Pearson Merrill Prentice Hall.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2007). *Rambu-Rambu Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Peningkatan Mutu Pendidikan dan Tenaga Kependidikan Departemen Pendidikan Nasional.
- Eaton, W. W., Dryman, A., & Weissman, M. M. (Editor). (1991). *Panic and Phobia*. New York: Free Press.
- Fauzan, L. (2008). *Systematic Desensitization: Prosedur pelemah-pekaan berangsur terhadap gangguan phobia dan ke-cemasan*. Universitas Negeri Malang: UPT Bimbingan dan Konseling.
- Goleman, D. (1999). *Emotional Intelligence*. Terjemahan oleh Hermaya. Jakarta: Gramedia.
- Hasan, D.C. (2009). *Kecemasan Menghadapi Ujian*, (Online), [http:// spiritentete.blogspot.com /2009/06/sisi lain dari ujian nasional.html](http://spiritentete.blogspot.com/2009/06/sisi-lain-dari-ujian-nasional.html), (diakses 12 Desember 2013).

- Hazlett, S.H. (Editor). (2006). *Agoraphobia*. New York: Springer.
- Komalasari, G., Wahyuni, E., & Karsih. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: Indeks.
- Marcaurelle, R., Belanger, C., & Marchand, A. (2003). *Marital Relationship and The Treatment of Panic Disorder with Agoraphobia: A critical review*. *Clinical Psychology Review*.
- Melianawati. (2014). "Penerapan CBT Pada Penderita Fobia Spesifik". *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Su-rabaya*. 03 (1): 1-12.
- Mubarak, A. (2009). *Jiwadalam Al-qur'an*. Jakarta: Paramadina.
- Nanik., & Gunawinata, V.A.R. (2011). "Terapi Perilaku untuk Fobia Lift". *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Su-rabaya*. 05 (2): 215-223.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Grene, B. (2005). *Abnormal Psychology In a Changing World*. Terjemahan oleh Murad, J. Jakarta: Erlangga.
- Nielsen, C. (2005). "Therapy For a New Age". *Australian Counselling Association Journal*. 5 (2): 38-42.
- Saripurnawan, D., Syukroni, N., Kuncoro, W.A., Gusweni, N., & Zulkarnaen. (2010). *Bangkik Basamo Sanang Anak Nagari: Situasi anak sumatera barat pasca gempa 30 september 2009*. Jakarta: Plan Indonesia.
- Siegel, S. (1990). *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Terjemahan oleh Suyuti, Z & Simatupang, L. Jakarta: Gramedia.
- Staats, A.W. (1996). *Behavior and Personality: Psychological behaviorism*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Sudjana. (2002). *Metode Statistika*. Bandung: Tarsito.
- Sudrajat, A. (2009). *Upaya Mencegah Kecemasan di Sekolah*. (Online). Tersedia: <http://leoriset.blogspot.com/2013/01/upayamencegahkecemasan-di-se-kolah.html>. (diakses: 19 Desember 2013).
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sundari, S. (2005). *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tresna, G. I. (2011). "Efektifitas Konseling Behavioral dengan Teknik De-sensitisasi Sistematis untuk Mereduksi Kecemasan Menghadapi Ujian". *Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2 (2): 1-8.
- Willis, S. (2004). *Konseling Individual: Teori dan praktek*. Bandung: Alfabeta.
- Yusuf, A. M. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Padang: UNP Press.