



Dinamika Psikologis Takut Cacing pada Individu Dewasa Awal

Psychological Dynamics of Fear of Worms in Early Adult Individual

Danny Sanjaya Arfensia,* Ulfah Ramadhia, and Guinea Utami

PT. Berbinar Insightful Indonesia, Indonesia

*Alamat korespondensi: Email: berbinar.in@gmail.com

(Naskah masuk 26 November 2023; Naskah revisi 27 Mei 2024; Naskah diterima 29 Februari 2024; Naskah terbit 31 Mei 2024)

Abstrak

Cacing adalah organisme yang dapat menyebabkan ketakutan ditandai gejala fisik dan emosional. Respons berlebihan ini dapat berkembang menjadi gangguan fobia spesifik, yang prevalensinya ditemukan pada dewasa awal. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dinamika psikologis ketakutan terhadap cacing pada individu dewasa awal. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Subjek penelitian adalah seorang wanita berusia 21 tahun dengan fobia terhadap cacing. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan tes psikologi, dan dianalisis menggunakan menggunakan model interaktif dari Miles, Huberman, dan Saldana. Hasil penelitian menunjukkan pemikiran berlebihan menyebabkan partisipan memiliki ketakutan yang intens terhadap cacing pada subjek berasal dari proses kognitif yang berlebihan, yang mengarah pada perilaku membersihkan diri dan lingkungan secara kompulsif untuk mencegah keberadaan cacing. Faktor risiko dalam situasi yang dialami partisipan ini adalah keluarga tidak harmonis, pengalaman kekerasan seksual, dan lingkungan yang berlumut. Faktor protektif termasuk lingkungan keluarga yang tidak harmonis, pengalaman kekerasan seksual, dan lingkungan yang berantakan. Faktor protektif mencakup dukungan dari pasangan dan motivasi internal.

Kata Kunci: dinamika psikologis; dewasa awal; takut cacing; fobia spesifik

Abstract

Worms are organisms that can induce, characterized by physical and emotional symptoms coupled with an excessive response. Such responses may escalate into a specific phobia disorder, prevalence in early adulthood. This research aims to describe and elucidate the psychological dynamics of fear of worms in early adults. A qualitative research method with a case study approach was employed. The subject was a 21-year-old woman with a worm phobia. Researchers obtained data using observation, interviews, and psychological tests, and analyzed by the interactive model from Miles, Huberman, and Saldana. Findings indicated that the subject's intense fear of worms stemmed from excessive cognitive processes, leading to compulsive cleaning behaviors aimed at preventing worm presence. Risk factors included a disharmonious family environment, experiences of sexual violence, and living in a messy environment. Protective factors comprised the support of a partner and internal motivation.

Keywords: *psychological dynamics; early adult; specific phobia*

Cacing merupakan salah satu hewan berlendir atau tampak basah yang dapat menimbulkan rasa takut (Arindell, 2000; Kubiato, 2012; Polák *et al.*, 2020). Individu yang memiliki ketakutan terhadap hewan seperti cacing akan menganggap stimulus tersebut sebagai sesuatu yang berbahaya, mengancam, dan menjijikkan (Bouchard *et al.*, 2012). Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat rasa takut dan jijik pada hewan terutama cacing memiliki hubungan positif serta korelasi yang kuat (Polák *et al.*, 2020). Pada dasarnya rasa takut merupakan hal wajar dalam kehidupan manusia dan merupakan mekanisme pertahanan tubuh sejak lahir. Ketakutan terhadap kejadian dan hal-hal tertentu banyak dialami oleh sebagian orang dan menganggapnya sebagai sesuatu yang dapat membahayakan diri (Agustini, 2018).

Keluhan yang diungkapkan partisipan pertama kali dalam penelitian ini adalah partisipan merasa bahwa dirinya harus membersihkan lingkungan sekitarnya seperti kamar kost dan kamar mandinya setiap hari bahkan lebih dari sekali dikarenakan tidak nyaman dengan keadaan kotor dan lembab. Meskipun ditengah kesibukan yang padat, partisipan tetap menyempatkan waktunya berusaha untuk melakukan kebiasaan bersih-bersihnya yang tak jarang menimbulkan perdebatan antara partisipan dengan pasangannya. Pasangan partisipan menganggap tindakannya ini terlalu berlebihan dan seharusnya tidak perlu sampai terus menerus dalam membersihkan lingkungan.

Peneliti kemudian menggali lebih dalam mengenai keadaan kotor dan lembab yang dimaksud partisipan yaitu, kotoran yang ada di cucian piring, sela-sela keramik, sudut tembok, bekas minyak dan noda yang ada di kompor,



dan semua lumut dianggap menjijikkan. Apabila partisipan melihat keadaan tersebut, akan timbul gejala fisik dan emosional seperti perasaan tidak nyaman, mual, geli, resah, stress, pusing, jantung berdebar, lemas, ingin menangis, dan berpikir bahwa jika berada di keadaan kotor tersebut akan berhadapan dengan cacing sebagai hewan yang sangat ditakutinya, serta akan menyebabkan alergi pada tubuhnya. Hal yang dialami partisipan ini menjadi sebuah fenomena menarik untuk diteliti.

Meskipun ketakutan merupakan respons adaptif terhadap ancaman yang akan terjadi, ekspresi dari ketakutan terhadap objek atau situasi tanpa adanya bahaya terkait disebut dengan fobia (Coelho & Purkis, 2009). Ketakutan yang berlebihan terhadap situasi serta objek tertentu disebut dengan gangguan fobia spesifik yang ditandai dengan perasaan tertekan individu saat melakukan antisipasi terhadap objek atau situasi yang ditakuti dan umumnya akan mengalami kecemasan, ketakutan, atau panik, sehingga akan melakukan segala cara untuk menghindari konfrontasi langsung dengan stimulus fobia (American Psychiatric Association, 2013).

Individu yang mengalami fobia spesifik ini akan menyadari bahwa ketakutannya akan objek atau kondisi tertentu tersebut berlebihan. Meskipun menyadarinya, individu tersebut tetap berusaha sekuat tenaga untuk menghindari objek atau kondisi itu (Kring A *et al.*, 2018). Rasa takut, cemas, atau penghindaran ini harus menunjukkan bukti kuat serta berlangsung selama enam bulan atau lebih. Sama halnya dengan semua gangguan kecemasan, gejalanya harus menyebabkan tekanan serta masalah yang signifikan secara klinis dalam keseharian (misalnya: dalam lingkungan sosial, pekerjaan, akademik), dan tidak dijelaskan oleh gangguan mental lain (Castagna *et al.*, 2019).

Gangguan fobia spesifik dapat terjadi di berbagai rentang usia dan salah satunya sering ditemukan pada individu yang berusia dewasa. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas subjek berusia dewasa melaporkan paling tidak memiliki satu ketakutan dengan persentase 76,5% dan di antaranya 36,5% memiliki kriteria gangguan fobia spesifik hingga saat ini serta 27,3% memiliki kriteria gangguan spesifik 12 bulan sebelumnya. Ketakutan terhadap darah, suntikan, luka dan hewan adalah jenis yang paling umum dan tidak sedikit pula partisipan wanita melaporkan rasa takut, memiliki lebih banyak jenis ketakutan, dan memenuhi kriteria diagnostik gangguan spesifik (Hidayat & Alsa, 2012).

Adapun prevalensi penderita gangguan spesifik seumur hidup ditemukan sebesar 12,5% pada individu kalangan dewasa dengan rentang usia 18 tahun ke atas dan merupakan gangguan paling umum yang banyak dialami (Castagna *et al.*, 2019; Kessler *et al.*, 2005; Wardenaar *et al.*, 2017). Prevalensi tertinggi gangguan fobia spesifik dimiliki oleh perempuan dewasa dibandingkan dengan laki-laki dengan perkiraan perbandingan 15,6% berbanding 8,2% yang mengalami fobia spesifik (Coelho *et al.*, 2020; Ollendick *et al.*, 2010; Oosterink *et al.*, 2009). Penelitian sebelumnya menunjukkan banyak dari partisipan penderita gangguan fobia spesifik yang telah mengalaminya sejak masih kanak-kanak dan masih mengingat kejadian kurang lebih dalam usia 5 tahun (Eaton *et al.*, 2018).

Tingginya persentase jumlah individu usia dewasa

yang mengalami fobia spesifik dapat dipicu oleh berbagai faktor. Faktor internal fobia sebagian disebabkan oleh adanya proses pengkondisian klasik dan pengkondisian operan atau pemodelan klasik (pandangan behavioristik), distorsi kognitif yang berlebihan, rendahnya efikasi diri saat menghadapi fobia, stimulasi (perspektif kognitif), dan adanya gen spesifik yang terkait dengan neurosis yang merupakan predisposisi berkembangnya gangguan kecemasan (perspektif biologis) (Greene *et al.*, 2005). Faktor genetik yang memicu timbulnya gangguan fobia spesifik dapat berasal dari individu yang memiliki keluarga dengan fobia tertentu terhadap suatu objek atau kondisi juga cenderung mengalami gangguan fobia spesifik yang serupa dengan keluarganya tersebut (Eaton *et al.*, 2018). Pengalaman traumatis dan riwayat gangguan depresi mayor yang dialami individu juga dapat memicu timbulnya gangguan fobia spesifik (Coelho *et al.*, 2020).

Lingkungan sosial dan kultural tempat individu berkembang dapat pula menjadi salah satu faktor eksternal yang dapat memicu timbulnya gangguan fobia spesifik (Barlow & Durand, 2018; Marpaung, 2016). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa perilaku seperti mengonsumsi obat-obatan terlarang dan alkohol dapat memperburuk gangguan fobia spesifik yang sedang dialami (Vorspan *et al.*, 2015). Selain itu, peristiwa kehidupan traumatis yang dialami individu lagi baik kekerasan yang dialami secara pribadi maupun disaksikan orang lain dapat juga meningkatkan gangguan fobia spesifik (Coelho *et al.*, 2020; Price *et al.*, 2013).

Berbagai faktor dapat memengaruhi dan memberikan dampak terhadap prevalensi gangguan fobia spesifik pada individu dewasa awal, maka penting untuk mengetahui dinamika psikologis pada individu dewasa awal yang mengalami gangguan fobia spesifik. Dinamika psikologis adalah proses yang terjadi dalam diri individu dan memengaruhi adaptasi mental atau psikologis terhadap situasi dan perubahan, serta sikap, persepsi, emosi, dan perilakunya yang mempengaruhi pengelolaan dan penyelesaian konflik sehari-hari dalam pikiran, perasaan, dan tindakannya (Hendrastin & Purwoko, 2014; Walgito, 2010).

Penelitian ini akan menganalisis fobia spesifik yang dialami individu dengan menggunakan *developmental pathway*. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi pada titik kapan individu tersebut menunjukkan perilaku psikopatologis, hal apa saja yang mendasari munculnya perilaku tersebut, dan di titik kapan individu mulai menyadari dan berusaha untuk mengelola gangguan psikologis yang dialami. Dinamika psikologis individu dewasa dengan fobia spesifik ini akan dibahas menggunakan teori pendekatan perilaku kognitif. Beck (2020) menyebutkan bahwa teori perilaku kognitif merupakan pendekatan teori yang menjelaskan bahwa perilaku abnormal dapat terjadi akibat adanya kesalahan dalam berpikir.

Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan dan menjelaskan dinamika psikologis individu dewasa dengan gangguan fobia spesifik untuk mendapatkan gambaran menyeluruh terkait gangguan fobia spesifik (ketakutan terhadap cacing) dan faktor penyebab gangguan fobia spesifik (ketakutan terhadap cacing) pada individu. Beberapa pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: 1) Bagaimana dinamika psikologis individu dewasa dengan gangguan fobia spesifik, 2) Faktor apa saja yang menda-

sari munculnya gangguan fobia spesifik pada individu dewasa?, 3) Faktor protektif apa saja yang dimiliki individu dewasa dalam menghadapi gangguan fobia spesifik?

1. Metode

1.1 Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus dilakukan untuk menyelidiki suatu peristiwa, kondisi, dan situasi sosial tertentu yang bertujuan untuk memberikan wawasan mengenai proses yang menjelaskan bagaimana suatu peristiwa tersebut terjadi (Hodgetts & Stolte, 2012). Partisipan penelitian adalah seorang perempuan berusia 21 tahun yang sedang bekerja di suatu kota di Indonesia dan saat ini partisipan tinggal sendirian di sebuah kos jauh dari keluarganya. Pendidikan terakhir partisipan adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Partisipan mengalami fobia spesifik terhadap hewan cacing dimulai sejak masa kanak-kanak yaitu usia 7 tahun. Fobia tersebut kemudian berkembang menjadi ketakutan terhadap benda dan tempat yang kotor, lembap, berlumut, di mana tempat tersebut diyakini subjek sebagai tempat keluarnya cacing.

1.2 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data menggunakan observasi, wawancara dan tes psikologi. Pengambilan data penelitian dilakukan secara daring karena keterbatasan jarak antara peneliti dengan partisipan. Observasi dilakukan untuk mengamati perilaku yang ditampilkan partisipan selama wawancara berlangsung seperti tingkah laku, emosi, nada bicara, dan kesesuaian antara perkataan dan perilaku. Wawancara dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui lebih mendalam terkait hal-hal apa saja yang memicu munculnya simptom dari gangguan fobia spesifik yang dialami partisipan dan menggali informasi mengenai keluarga beserta orang-orang penting di lingkungan partisipan agar dapat melihat faktor risiko apa saja yang memberi sumbangsih munculnya simptom tersebut. Wawancara ini dilakukan sebanyak 9 kali pertemuan.

Sebagai alat pengumpulan data, peneliti juga menggunakan alat tes psikologi agar dapat mengetahui kondisi psikologis partisipan. Adapun tes yang digunakan yaitu: *Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale* (Y-BOCS) untuk memastikan arah gangguan berdasarkan gejala yang dimunculkan oleh partisipan. Hal ini didasarkan pada keluhan awal partisipan yang melakukan perilaku berulang dalam mengatasi kecemasannya. *Symptom Checklist 90* (SCL-90) juga digunakan untuk mengetahui apakah partisipan memenuhi gejala psikopatologi yang menyangkut pada fobia spesifik. *Sacks Sentence Completion Test* (SSCT) digunakan untuk mengetahui gambaran sikap terhadap hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan penyesuaian diri, dan hubungan interpersonal partisipan dengan keluarga, serta orang terdekat, sedangkan tes Baum, *Draw A Person Test* (DAP), dan *House Tree Person Test* (HTP) juga digunakan oleh peneliti untuk mengetahui gambaran kepribadian khususnya dorongan *drive* dan penyaluran *drive*, serta gambaran pencapaian *achievement*, dan konsep diri.

Proses diagnosa simptom partisipan kemudian dilakukan setelah tahapan wawancara dan psikotes oleh salah

satu penulis bernama Danny Sanjaya Arfensia dalam penelitian ini yang telah memiliki sertifikat sebagai psikolog dengan peminatan psikologi klinis dan masih aktif.

1.3 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif. Menurut Miles *et al.* (2014) terdapat empat tahap yang dilakukan pada analisis model interaktif yaitu: pengumpulan data, mereduksi atau menggabungkan kembali data yang sudah diperoleh menjadi sebuah tulisan dengan melakukan analisis mendalam, penyajian data dengan merangkai informasi dalam bentuk (kalimat, tabel, atau gambar) sebagai narasi, dan penarikan kesimpulan berdasarkan data yang telah disajikan.

2. Hasil

2.1 Hasil Wawancara

Partisipan penelitian merupakan seorang perempuan berusia 21 tahun yang sedang bekerja di suatu perusahaan di Bali. Partisipan merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Partisipan memiliki seorang kakak laki-laki yang berusia 6 tahun lebih tua dari dirinya. Partisipan tinggal terpisah dari keluarganya dikarenakan keputusannya untuk merantau dan bekerja di daerah yang berbeda dengan tempat tinggal asalnya. Keputusan partisipan merantau dan bekerja di luar kota tersebut dipicu oleh keinginan untuk menjauh dari kedua orang tuanya karena hubungan yang tidak harmonis antara ayah dengan ibu, dan hubungan yang tidak dekat antara partisipan dengan ayahnya maupun dengan kakak laki-lakinya. Kondisi keluarga partisipan terbilang tidak harmonis seperti yang dijelaskan oleh partisipan di dalam wawancaranya di mana sering terjadi pertengkaran antara ayah dan ibunya.

Partisipan mengatakan bahwa dirinya memiliki ketakutan berlebih terhadap cacing. Hal ini kemudian memunculkan perilaku berulang dalam membersihkan ruangan atau menghindari keadaan kotor yang memicu keluarnya cacing. Partisipan menunjukkan perasaan tidak nyaman, mual, geli, resah, stress, pusing, jantung berdebar, lemas, ingin menangis, dan berpikir bahwa jika menyentuhnya akan menyebabkan gatal-gatal. Perilaku semacam ini telah hadir pada diri partisipan saat ia duduk di bangku Sekolah Dasar ditambah lagi setelah menonton acara TV yang menyoroti bahayanya hewan cacing serta mengalami berbagai keadaan traumatis lainnya terkait cacing. Gejala atau perilaku semacam itu selalu muncul pada situasi lingkungan yang kotor dan lembab. Partisipan juga mengatakan bahwa sering melakukan perilaku berulang lainnya seperti memeriksa pintu telah terkunci atau telah mematikan kompor dengan tujuan untuk meredakan kecemasannya dan juga adanya perilaku melukai diri di saat tidak mampu mengontrol emosi.

2.2 Hasil Observasi

Hasil observasi menunjukkan bahwa di saat partisipan menceritakan pengalamannya tentang cacing, terdengar nada bicaranya bergetar yang menunjukkan partisipan mempunyai rasa ketakutan tersendiri. Selanjutnya observasi juga dilakukan pada partisipan saat tes psikologi berlangsung dengan tujuan untuk mengkonfirmasi partisipan memahami instruksi tes yang diberikan sehingga ini

mendukung validitas pemahaman partisipan terhadap tes yang diberikan. Saat partisipan diminta untuk mengerjakan alat tes psikologi terlihat partisipan berkonsentrasi dengan penuh dan dapat memahami instruksi yang diberikan dengan baik.

2.3 Hasil Tes Psikologi

Berdasarkan hasil tes psikologi Phobia di SCL-90 dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki keharusan untuk menghindari tempat, benda, atau kegiatan tertentu dengan tujuan untuk menghindari sesuatu yang membuatnya takut. Partisipan juga memiliki kecemasan seperti gugup, jantung berdebar-debar, sakit di daerah dada/jantung, merasa takut tanpa alasan, tegang atau terpa-ku/ bengong, serangan-serangan panik atau teror (ketakutan hebat), gelisah sehingga tidak dapat duduk dengan tenang, adanya perasaan bahwa sesuatu yang buruk datang, dan mempunyai pikiran-pikiran atau imajinasi tentang sesuatu yang menakutkan.

Berdasarkan hasil tes Y-BOCS dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki pikiran obsesif yang muncul lebih dari 3 sampai 8 kali per-hari sehingga mengganggu secara sosial atau kinerja pekerjaan namun masih terkendali dengan mengalihkan perhatian meskipun sulit. Partisipan juga memiliki tindakan kompulsif dengan menghabiskan waktu 1 sampai 3 jam setiap hari dan mengganggu secara sosial atau kinerja pekerjaan namun masih dapat terkendali. Apabila perilaku kompulsif tersebut dicegah maka partisipan akan terus mengalami kegelisahan sehingga harus mengontrol diri dengan susah payah.

Gejala kompulsif yang muncul pada partisipan yaitu kompulsif membersihkan diri dan lingkungan sekitar secara berlebihan untuk mencegah atau menghilangkan kontak dengan kontaminan. Partisipan juga memiliki kebiasaan memastikan berupa memeriksa berulang kali kunci pintu, kompor, peralatan, dan gejala kompulsif lainnya seperti perilaku melukai diri atau mutilasi diri. Selain itu, terlihat pula gejala pada obsesi agresif yaitu ketakutan melihat gambar kekerasan atau mengerikan dan obsesi kontaminasi yaitu adanya kekhawatiran terhadap kotoran atau kuman, kekhawatiran yang berlebihan terhadap hewan (contoh, serangga), dan perasaan terganggu akibat sesuatu yang lengket atau residu. Gejala obsesi lainnya yaitu ketakutan akan kehilangan suatu hal serta perasaan terganggu yang disebabkan oleh suara atau bunyi tertentu.

Berdasarkan hasil tes SSCT dapat disimpulkan bahwa partisipan menyimpan rasa kekecewaan terhadap figur ayah, sedangkan pada ibu partisipan merasa bahwa ibunya banyak menyimpan rahasia darinya. Partisipan menganggap bahwa fungsi keluarga tidak jelas dan begitu rumit dikarenakan sering mendengar keributan yang terjadi di rumahnya. Partisipan ingin dekat dengan ibunya dan mengungkapkan kurang dekatnya hubungannya dengan ayah membuatnya tidak bahagia. Partisipan juga merasa menyesal pernah berbohong kepada kedua orang tuanya. Disisi lain, partisipan merasa yakin bahwa dirinya akan berubah menjadi lebih baik meskipun menganggap bahwa dirinya mampu menyelesaikan setiap urusan tanpa sosok laki-laki. Selain itu, partisipan memiliki ketakutan terhadap kotoran dan hantu.

Berdasarkan hasil tes BAUM, DAP, dan HTP, par-

tisipan memiliki dorongan energi yang kuat dalam setiap aktivitas yang dikerjakannya, namun keraguan selalu mewarnai setiap usaha yang dia lakukan tersebut. Keraguan itu muncul diakibatkan oleh kekhawatiran yang dirasakan oleh partisipan selama ini. Apa yang diharapkan oleh partisipan atas setiap aktivitas yang dilakukan tergolong cukup banyak. Partisipan juga termasuk individu yang tidak mudah dalam berinteraksi dengan orang lain, termasuk dalam berkomunikasi dengan orang di sekitarnya. Partisipan juga membutuhkan pondasi yang kuat untuk menopang dirinya, terutama saat Partisipan sedang di periode kritisnya. Partisipan memiliki hubungan yang kurang baik dengan kondisi di rumahnya. Partisipan merasa lebih nyaman saat berada di situasi luar rumah, sehingga hal ini juga menunjukkan bahwa Partisipan kurang memiliki kedekatan dengan figur-figur penting di rumah, termasuk ayah dan ibunya.

Gejala yang ditunjukkan partisipan cenderung memenuhi kriteria gangguan fobia spesifik yang dilihat dari simptom *specific phobia* pada DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) yaitu:

1. Ditandai ketakutan atau kecemasan terhadap objek atau situasi tertentu (di antaranya: terbang, ketinggian, binatang, disuntik, melihat darah) Catatan: pada anak-anak, ketakutan atau kecemasan dapat diekspresikan dengan cara menangis, tantrum, mematung, atau perilaku melekat.
2. Objek atau situasi fobik hampir selalu memicu ketakutan atau kecemasan secara langsung.
3. Objek atau situasi fobik secara aktif dihindari atau ditahan dengan ketakutan atau kecemasan yang intens.
4. Ketakutan atau kecemasan melebihi proporsi yang sesuai dengan bahaya aktual dari objek atau situasi fobik, maupun konteks sosial budaya.
5. Ketakutan, kecemasan atau penghindaran bersifat persisten, biasanya berlangsung selama 6 bulan atau lebih.
6. Ketakutan, kecemasan atau penghindaran menyebabkan tekanan yang signifikan secara klinis ataupun gangguan pada fungsi sosial, pekerjaan, atau bidang yang penting lainnya.
7. Gangguan tersebut tidak lebih baik dijelaskan oleh gejala gangguan mental lainnya, termasuk ketakutan, kecemasan dan penghindaran yang terkait dengan gejala seperti panik atau gejala melumpuhkan lainnya (seperti dalam agorafobia): objek atau situasi yang berkaitan dengan obsesi (seperti pada gangguan obsesif-kompulsif); pemicu peristiwa traumatis (seperti dalam gangguan stres pasca trauma); pemisahan dari rumah atau figur lekat (seperti pada gangguan cemas perpisahan); atau situasi sosial seperti dalam gangguan kecemasan sosial).

3. Diskusi

Berdasarkan hasil dari data wawancara, observasi, alat tes dan penjelasan DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) maka dapat digambarkan dinamika psikologi subjek yaitu gejala yang dialami ketika melihat cacing secara fisik partisipan mengalami mual, geli, resah, stres, pusing, jantung berdebar, dan badan terasa lemas. Secara emosi partisipan ingin menangis, berteriak atau menje-

rit dan merasa tidak nyaman ingin menghindar sesegera mungkin. Gejala ini memenuhi kriteria gangguan fobia spesifik yang dilihat dari simptom *specific phobia* pada DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Adapun faktor penyebab munculnya gangguan psikologis ada dua faktor yaitu *predisposing factor* dan *perpetuating factors*.

Pada *predisposing factor*, gangguan yang dialami oleh partisipan dimulai saat ia masih duduk di bangku Sekolah Dasar (SD) yaitu usia 7 tahun, sering melihat cacing keluar dari sela-sela keramik kamar mandi dalam keadaan kotor dan lembap di rumah neneknya di Surabaya. Selain itu, partisipan juga pernah melihat cacing di genangan air bekas hujan. Salah satu teman partisipan pernah menunjukkan sebuah video yang berisi banyak cacing yang membuat partisipan menjadi ketakutan dan secara tidak sadar melempar telepon genggam tersebut. Hal ini sesuai dengan penjelasan Castagna *et al.* (2019) bahwa individu dewasa yang mengalami gangguan psikologis cenderung mengembangkan gangguan tersebut sejak masa kanak-kanak. Munculnya gangguan fobia spesifik sejak masa kanak-kanak juga dapat dipicu karena individu mengalami atau menyaksikan pengalaman traumatik yang menimbulkan perasaan takut setelah berhadapan dengan kondisi traumatik tersebut (Thornton, 2019).

Fobia spesifik juga dapat muncul sebagai bentuk respons terhadap objek yang tidak berbahaya namun dikaitkan dengan sesuatu yang menakutkan maupun menyakitkan (Thornton, 2019). Penjelasan ini sesuai yang dialami partisipan terhadap ketakutannya dengan cacing yang semakin terpucu ketika melihat acara TV "*Monster Inside Me*" bersama ayahnya. Dalam acara tersebut, seseorang bisa mengalami gatal dan luka jika menyentuh cacing. Hal ini menjadi pemicu munculnya gangguan fobia spesifik yang diderita partisipan (*precipitating event*). Saat ini, partisipan pindah ke luar kota dari Surabaya ke Bali untuk bekerja. Akan tetapi sejak pindah ke Bali partisipan semakin merasakan kecemasan terhadap keadaan kotor karena bangunan di Bali yang mayoritas berbahan dasar batu sehingga rentan berlumut.

Partisipan juga pernah mengalami pusing hingga ingin menangis ketika bekerja di mana pekerjaan tersebut mengharuskan partisipan untuk mengunjungi rumah pelanggan. Bangunan rumah tersebut khas Bali sehingga banyak tanaman dan lumut. Perasaan tidak nyaman tersebut juga dirasakan partisipan ketika berada di luar ruangan seperti ketika melihat genangan air di jalan dan lumut di tembok. Kemudian, ketika musim hujan dan harus berangkat bekerja, partisipan yang menggunakan transportasi ojek *online* harus meminta izin untuk menaikkan kaki agar kakinya tidak terkena genangan air atau jika hujan deras, partisipan lebih memilih menggunakan transportasi mobil *online* dibandingkan motor.

Partisipan cenderung menghindari objek yang ditakuti yaitu cacing dengan cara menghindari keadaan kotor, lumut, genangan air hujan, dan berusaha membersihkan diri dan tempat tinggal berulang kali. Martínez-González dan Piqueras-Rodríguez (2010) juga menyatakan bahwa penderita gangguan fobia akan berupaya paksa untuk menghindari objek atau situasi yang ditakuti. Penghindaran tersebut dapat mengurangi rasa takut dan tingkat kesulitan menghadapi gangguan fobia spesifik (Eaton *et*

al., 2018). Witthauer *et al.* (2016) juga menambahkan bahwa apabila penderita gangguan fobia spesifik terus menerus dalam jangka panjang melakukan penghindaran terhadap objek atau situasi yang ditakuti maka akan menyebabkan terganggunya hubungan sosial dan pekerjaan (Witthauer *et al.*, 2016).

Menurut Matson (2017), ketakutan berhadapan terhadap objek atau situasi yang ditakuti tersebut terwujud dalam tiga respons sistem (yaitu, subjektif/kognitif, fisiologis, serta perilaku) dan bersifat berlebihan dan tidak masuk akal, sehingga menghambat fungsi sehari-hari individu. Seperti yang dialami partisipan setiap hari, dirinya merasa harus membersihkan kamar kos dan kamar mandinya karena tidak nyaman dengan keadaan kotor dan lembap. Meskipun jam pulang kerja malam, partisipan tetap menyempatkan waktu untuk membersihkan kamar dan kegiatan tersebut terkadang memicu pertengkaran subjek dengan pasangannya. Pasangannya menganggap bahwa kamar tersebut sudah bersih jadi tidak perlu membuang waktu untuk bersih-bersih terus menerus. Keadaan kotor dan lembap yang dimaksud partisipan yaitu, kotoran di cucian piring, sela-sela keramik, sudut tembok dan keramik, bekas minyak di kompor, dan lumut.

Kondisi yang dialami partisipan tersebut merupakan dampak yang ditimbulkan dari gangguan fobia spesifik pada individu dewasa di mana dapat menurunkan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup pada individu dewasa tersebut disebabkan karena gangguan fobia spesifik yang dialaminya dapat mengganggu kinerja dalam kehidupan sehari-hari seperti pekerjaan, pendidikan, sehingga menyebabkan rendahnya kualitas fisik, mental, dan penurunan kinerja (Alonso *et al.*, 2004; Ollendick *et al.*, 2010). Apabila partisipan melihat keadaan kotor di lingkungannya, maka muncul perasaan tidak nyaman, mual, geli, resah, stres, pusing, jantung berdebar, lemas, ingin menangis, dan berpikir bahwa jika menyentuhnya dapat menyebabkan gatal-gatal.

Terdapat beberapa faktor pula yang mempertahankan atau memperburuk gangguan kesehatan mental subjek (*perpetuating factors*) yaitu kondisi keluarga partisipan terbilang tidak harmonis. Hal ini dijelaskan oleh subjek di dalam wawancaranya di mana sering terjadi pertengkaran antara ayah dan ibunya. Sesuai dengan temuan penelitian Behere *et al.* (2017), struktur keluarga dapat memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan mental pada anggota keluarga dimana semakin buruk struktur keluarga, maka cenderung menimbulkan masalah emosional dan perilaku. Pada subjek terlihat bahwa buruknya komunikasi antar anggota keluarga sehingga menyebabkan lemahnya ikatan emosional yang terjalin antara satu anggota keluarga dengan anggota lainnya.

Partisipan menjelaskan lebih dalam mengenai karakteristik kepribadian kedua orang tuanya dalam wawancara. Ayah merupakan orang yang keras kepala dan tidak ingin mendengarkan pendapat orang lain. Ayah memiliki kebiasaan berkata kasar saat sedang berdebat dengan ibu. Seringkali ayah juga memukul ibu ketika bertengkar. Ayah juga sering membahas masalah yang sudah berlalu sehingga memicu kembali pertengkaran di rumah. Sedangkan, ibu merupakan seorang yang penyabar dengan kedua anaknya. Akan tetapi, ketika terjadi pertengkaran di rumah dengan ayah, ibu tidak bisa menahan emosinya.

Partisipan dan kakaknya juga tidak bisa menenangkan ibu yang sedang emosi sehingga keadaan rumah menjadi sangat kaku.

Umumnya fungsi keluarga berperan penting sebagai *support system* yang memberikan dukungan dapat mencegah individu dari gangguan mental (Nuraenah *et al.*, 2014). Akan tetapi hal tersebut berbeda dengan kondisi subjek di mana hubungan yang tidak harmonis pada kedua orang tua partisipan terlihat pada pola komunikasi yang buruk antara ayah dengan ibu. Ayah dan ibu juga termasuk pasangan yang sering bertengkar saat ada kesalahpahaman yang terjadi di antara mereka. Kesalahpahaman atau perbedaan pendapat ini biasa dipicu oleh hal-hal kecil. Pertengkaran tersebut dilakukan dengan saling membentak dan ayah tidak jarang memukul ibu untuk melampiaskan emosinya. Selain itu, ketika situasi di rumah kaku, ayah dan ibu tidak saling berbicara dan menggunakan partisipan sebagai perantara untuk menyampaikan pesan. Hal ini tentunya memberikan dampak pada penyelesaian masalah yang membutuhkan waktu lebih lama. Masalah tersebut juga berujung pada keinginan ayah dan ibu untuk bercerai.

Selain itu, partisipan juga memiliki satu kakak kandung laki-laki, dan menurutnya tidak dianggap dekat. Kakak partisipan beberapa kali menanyakan tentang keadaannya dan aktivitas yang sedang dilakukan. Partisipan tidak pernah tertarik untuk mengetahui tentang urusan kakaknya dan hanya berbicara seperlunya. Partisipan merasa dirinya tumbuh dan berkembang sejak kecil hingga sekarang tanpa ada pengaruh dari kakaknya. Kakaknya telah menikah sehingga juga tidak memiliki waktu untuk mengurusnya dan tidak ada waktu untuk saling berkomunikasi.

Partisipan kemudian pernah mendapatkan perlakuan kekerasan seksual dari mantan pacarnya di mana mantan melakukan perilaku kasar di rumahnya ketika orang tuanya tidak berada di rumah sehingga menyebabkan partisipan menjadi was-was ketika berada di rumah sendirian dan melakukan perilaku memeriksa pintu telah dikunci berulang kali. Peristiwa kehidupan traumatis yang dialami lagi baik itu kekerasan bersifat pribadi maupun non-pribadi dapat memperparah keadaan penderita gangguan fobia spesifik (Coelho *et al.*, 2020; Price *et al.*, 2013).

Alasan partisipan pindah ke Bali selain untuk bekerja adalah sebagai bentuk kontrol dirinya dalam menghadapi situasi pertengkaran orang tua di rumah dan menjauhi mantan pacarnya. Partisipan termasuk individu yang sulit untuk mengontrol emosi dan perasaannya. Ketika berada di lingkungan keluarga dan pasangannya. Saat emosi negatif muncul, partisipan akan pergi ke tempat yang sepi seperti, kamar mandi untuk menangis. Keadaan yang memicu emosi negatif partisipan yaitu ketika menghadapi pertengkaran orang tua di rumah dan ketika partisipan bertengkar dengan pasangan. Biasanya perasaan ingin menangis partisipan akan meningkat ketika muncul rasa takut terhadap keadaan kotor. Apabila menangis kurang bisa menenangkan diri, terkadang partisipan melukai dirinya dengan cara membenturkan kepala pada tembok dan memukul tangan.

Kesulitan mengontrol emosi yang dialami partisipan ini membuatnya mendapat permasalahan dalam membangun hubungan yang bermakna dengan orang lain sehing-

ga menyebabkan ia sulit untuk membangun hubungan dengan orang lain karena memiliki pengalaman masa lalu yang buruk. Davis III (2009) menjelaskan bahwa individu dengan gangguan fobia spesifik umumnya memiliki kesulitan emosional dan memengaruhi berbagai faktor perkembangan, biologis, lingkungan, dan pengalaman dinamis. Partisipan lebih cenderung memilih untuk menangis dan menghindari masalah tersebut dengan menjauh dari interaksi dengan orang lain dan berdiam diri hingga merasa tenang disebabkan karena kepribadian subjek yang tidak mudah dalam berinteraksi dengan orang lain, termasuk dalam berkomunikasi dengan orang di sekitarnya. Partisipan juga membutuhkan fondasi yang kuat untuk menopang dirinya, terutama saat ia sedang di periode kritisnya. Partisipan memiliki hubungan yang kurang baik dengan kondisi di rumahnya.

Dibalik kepribadian partisipan yang tertutup, ia memiliki semangat yang tinggi untuk berubah menjadi lebih baik yaitu dengan menghilangkan fobianya terhadap cacing dan ingin menghentikan perilaku berulangannya. Selain itu, ia juga memiliki pasangan yang dapat memberikan dampak positif berupa dukungan emosional terhadap pekerjaan dan kehidupannya. Faktor yang membantu partisipan untuk menghadapi masalah gangguan fobia spesifiknya ini disebut dengan *protective factors*. Patel dan Goodman (2007) menyatakan bahwa lebih banyak *protective factors* yang dimiliki oleh individu maka akan mengurangi kemungkinan permasalahan kesehatan mental dan secara aktif dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ke arah yang positif. Jessor *et al.* (2003) menambahkan bahwa faktor protektif (*protective factors*) secara tidak langsung juga berperan sebagai tambahan yang aktif dalam mengurangi dampak faktor risiko atau *perpetuating factors*.

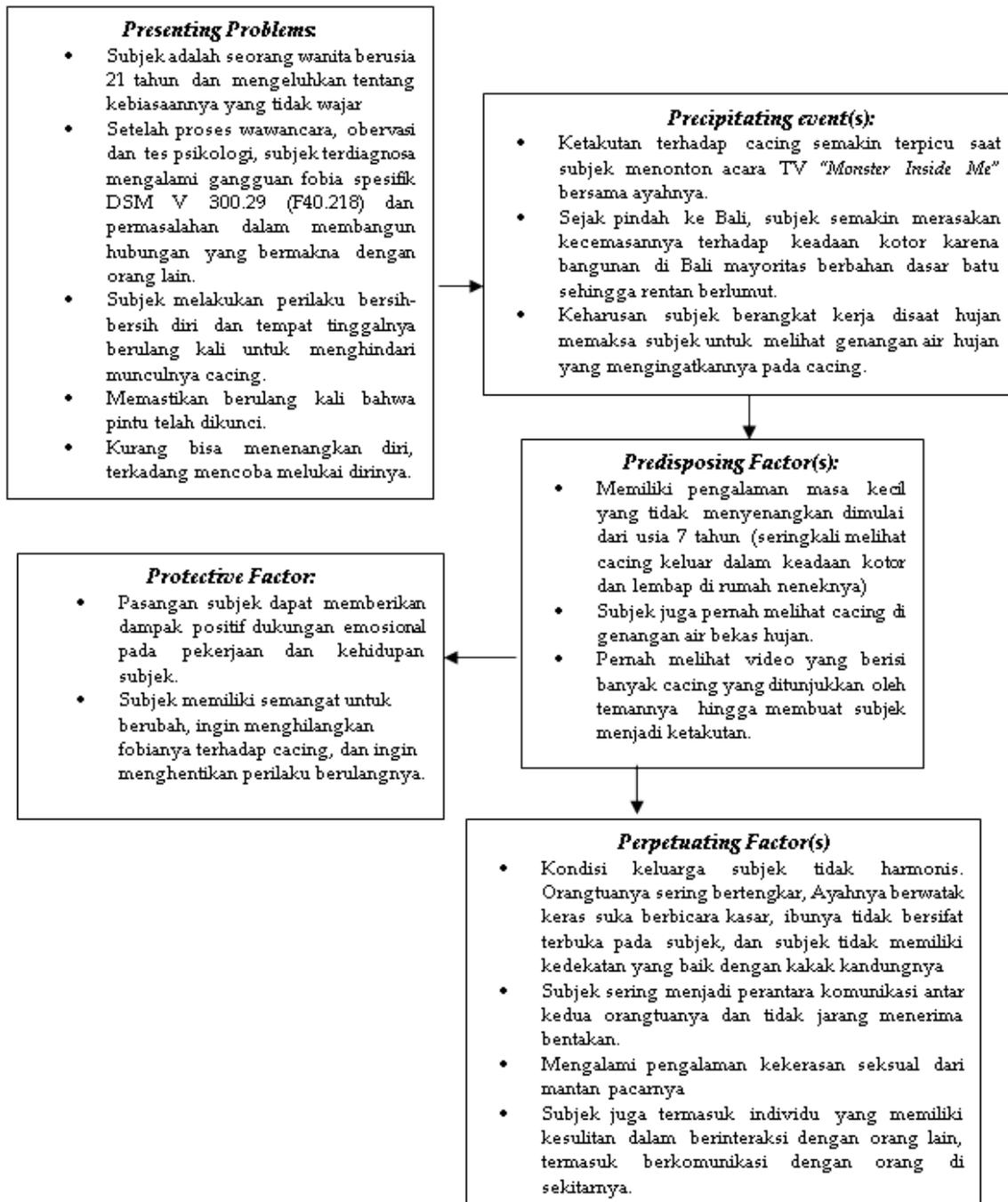
Berdasarkan penjelasan dinamika psikologis partisipan, berikut merupakan gambaran skema dinamika psikologis yang terdiri dari *Presenting Problems*, *Precipitating event(s)*, *Predisposing Factor(s)*: *Perpetuating Factor(s)*, dan *Protective Factor*. Lihat Gambar 1.

Penelitian ini memiliki beberapa batasan dalam implementasinya. Pertama, penelitian ini hanya melibatkan satu partisipan, yang berarti hasilnya mungkin tidak dapat diterapkan secara luas ke populasi yang lebih besar. Kedua, ada kendala dalam mengatur jadwal wawancara dengan partisipan dan adanya potensi pemicu emosi pada partisipan selama proses berlangsung. Selain itu, penelitian ini lebih berfokus pada pendekatan psikologi klinis dibandingkan dengan pendekatan biologis. Terakhir, penelitian ini dilakukan secara *online*, yang berarti observasi tidak dapat dilakukan secara komprehensif.

4. Kesimpulan

Dinamika psikologis partisipan pada penelitian ini menunjukkan berbagai pengalaman traumatis yang dialami subjek sejak kecil. Adanya pemikiran berlebihan menyebabkan partisipan memiliki ketakutan yang sangat besar terhadap cacing. Kebiasaan untuk membersihkan diri dan lingkungan berulang kali juga terdorong akibat rasa takut partisipan dalam rangka mencegah hadirnya cacing yang merupakan objek yang ditakutinya. Faktor risiko

Gambar 1
Skema Dinamika Psikologis Subjek



dalam situasi yang dialami ini adalah kondisi keluarga yang tidak harmonis serta pengalaman traumatis terkait kekerasan seksual. Faktor protektifnya adalah kehadiran pasangan yang selalu mendukung partisipasi dan motivasi internal untuk berubah menjadi lebih baik.

5. Saran

Untuk penelitian berikutnya, diharapkan dapat melibatkan jumlah partisipasi yang lebih banyak dan melakukan eksplorasi yang lebih mendalam pada aspek biologis dan psikologi sosial. Selain itu, pendekatan yang komprehensif diharapkan tidak hanya memberikan pengetahuan tentang apa yang menyebabkan fobia spesifik, tetapi juga bagaimana mencegah gangguan tersebut berulang dengan melibatkan praktik klinis.

6. Pernyataan

6.1 Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada subjek penelitian yang sudah berkenan untuk menjadi partisipasi dalam penelitian studi kasus ini.

6.2 Pendanaan

Sumber dana berasal dari dana pribadi penulis sendiri tanpa bantuan dari pihak luar.

6.3 Keterlibatan Penulis

DSA berperan dalam melakukan wawancara, diagnosis serta penyusunan laporan penelitian, UR dan GU berperan dalam perumusan masalah penelitian, serta melakukan penulisan naskah.

6.4 Konflik Kepentingan

Keseluruhan dalam proses penelitian ini, mulai dari penentuan tema studi kasus, pengumpulan data, analisis data, dan penarikan kesimpulan bebas dari konflik kepentingan manapun.

6.5 Orcid ID

Danny Sanjaya Arfensia  <https://orcid.org/0000-0003-3228-7838>

Ulfah Ramadhia  <https://orcid.org/0009-0009-6532-7008>

Guinea Utami  <https://orcid.org/0009-0008-5720-4668>

Daftar Pustaka

- Agustini. (2018). Penerapan cognitive behavior therapy untuk mengurangi fobia darah pada usia dewasa awal. *Jurnal Ilmiah Psikologi Biopsikososial Universitas Mercu Buana*, 29(1), 2598–4918. <https://dx.doi.org/10.22441/biopsikososial.v2i1.7225>
- Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., de Girolamo, G., de Graaf, R., Demeyttenaere, K., Gasquet, I., Haro, J. M., Katz, S. J., Kessler, R. C., Kovess, V., Lépine, J. P., Ormel, J., Polidori, G., Russo, L. J., Vilagut, G., ... Vollebergh, W. A. M. (2004). Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(420), 21–27. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0047.2004.00329.x>
- American Psychiatric Association. (2013). *The diagnostic and statistical manual of mental disorder* (5th ed.). United States.
- Arrindell, W. A. (2000). Phobic dimensions: IV. The structure of animal fears. *Behavior Research & Therapy*, 38(5), 509–530. <https://doi.org/10.24176/perseptual.v3i1.2240>
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2018). *Abnormal psychology: An integrative approach* (8th ed.). Wardsworth.
- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Behere, A. P., Basnet, P., & Campbell, P. (2017). Effects of Family Structure on Mental Health of Children: A Preliminary Study. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(4), 457–463. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.211767>
- Bouchard, S., Robillard, G., Larouche, S., & Loranger, C. (2012). Description of a treatment manual for in vitro exposure with specific phobi. *Virtual reality in psychological, medical and pedagogical applications*, 82–108. <http://dx.doi.org/10.5772/46417>
- Castagna, P. J., Nebel-Schwalm, M., Davis, T. E. I., & Muris, P. (2019). Specific phobia.
- Coelho, C. M., Gonçalves-Bradley, D., & Zsido, A. N. (2020). Who worries about specific phobias? - A population-based study of risk factors. *Journal of Psychiatric Research*, 126, 67–72. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.05.001>
- Coelho, C., & Purkis, H. (2009). The origins of specific phobias: Influential theories and current perspectives. *Review of General Psychology*, 13(4), 335–348. <https://doi.org/10.1037/a0017759>
- Davis III, T. E. (2009). Treating childhood psychopathology and developmental disabilities.
- Eaton, W. W., Bienvenu, O. J., & Miloyan, B. (2018). Specific phobias. *The lancet*, 5(8), 678–686. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30169-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30169-X)
- Greene, B., Nevid, J. S., & Rathus, S. A. (2005). *Psikologi abnormal*. Erlangga.
- Hendrastin, R. J., & Purwoko, B. (2014). Studi kasus dinamika psikologis konflik interpersonal siswa merujuk teori segitiga ABC Galtung dan kecenderungan penyelesaiannya pada siswa kelas XII jurusan multimedia (MM) di SMK Mahardhika Surabaya. *Jurnal BK UNESA*, 04(2), 364–374.
- Hidayat, M., & Alsa, A. (2012). Epidemiology of fears and specific phobia in adolescence: results from the Mexican Adolescent Mental health survey. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73(2), 6521. <https://doi.org/10.4088/JCP.11m07442>
- Hodgetts, D. J., & Stolte, O. M. E. (2012). Case-based research in community and social psychology: Introduction to the special issue. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 22, 379–389. <https://doi.org/10.24176/jkg.v3i1.859>
- Jessor, R., Turbin, M. S., Costa, F. M., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2003). Adolescent problem behavior in China and the United States: A cross-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence*, 13(3), 329–360. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1303004>
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617–627. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1303004>
- Kring A, M., Davison, G., Neale, J., & Johnson, S. (2018). *Abnormal Psychology* (14th ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Kubiatko, M. (2012). Kindergarten children's perception of animals focusing on the look and fear of animals. *Educational Sciences: Theory and practice*, 12(4), 3181–3186. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1003010>
- Marpaung, M. C. N. (2016). *Pengaruh terapi rasional emotif tingkah laku (rebt) dalam mengurangi acrophobia pada dewasa awal* [PhD thesis, Thesis in Universitas Surabaya]. <http://digilib.ubaya.ac.id/pustaka.php/242504>
- Martínez-González, A. E., & Piqueras-Rodríguez, J. A. (2010). The effectiveness of cognitive-behavioural therapy in affective and anxiety disorders using functional neuroimaging. *Revista de Neurología*, 50(3), 167–178. <https://doi.org/10.33588/rn.5003.2009195>
- Matson, J. L. (2017). *Handbook of childhood psychopathology and developmental disabilities treatment*. Springer International Publishing.

- Miles, M., Huberman, A., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis, A methods sourcebook*. Sage Publication.
- Nuraenah, N., Mustikasari, M., & Putri, Y. S. E. (2014). Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di Rs. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur 2012. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41–50. <https://doi.org/10.26714/jkj.2.1.2014.41-50>
- Ollendick, T. H., Raishevich, N., Davis, T., Sirbu, C., & Ost, L. G. (2010). Specific phobia in youth: phenomenology and psychological characteristics. *Behavior Therapy*, 41(4), 133–141. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.02.002>
- Oosterink, F. M. D., De Jongh, A., & Hoogstraten, J. (2009). Prevalence of dental fear and phobia relative to other fear and phobia subtypes. *European Journal of Oral Sciences*, 117(2), 135–143. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2008.00602.x>
- Patel, V., & Goodman, A. (2007). Researching protective and promotive factors in mental health. *International Journal of Epidemiology*, 36(4), 703–707. <https://doi.org/10.1093/ije/dym147>
- Polák, J., Rádlová, S., Janovcová, M., Flegr, J., Landová, E., & Frynta, D. (2020). Scary and nasty beasts: Self-reported fear and disgust of common phobic animals. *British Journal of Psychology*, 111(2), 297–321. <https://doi.org/10.1111/bjop.12409>
- Price, M., Higa-McMillan, C., Kim, S., & Frueh, B. (2013). Trauma experience in children and adolescents: An assessment of the effects of trauma type and role of interpersonal proximity. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(7), 652–660. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.07.009>
- Thornton, S. (2019). Supporting children and young people with specific phobias. *British Journal of School Nursing*, 14(1), 41–43. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2019.14.1.41>
- Vorspan, F., Mehtelli, W., Dupuy, G., Bloch, V., & Lépine, J. P. (2015). Anxiety and substance use disorders: co-occurrence and clinical issues. *Current Psychiatry Reports*, 17(2), 4. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0544-y>
- Walgitto, B. (2010). *Pengantar psikologi umum*. Andi.
- Wardenaar, K. J., Lim, C. C. W., Al-Hamzawi, A. O., Alonso, J., Andrade, L. H., Benjet, C., Bunting, B., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Florescu, S. E., Gureje, O., Hisateru, T., Hu, C., Huang, Y., Karam, E., Kiejna, A., Lepine, J. P., Navarro-Mateu, F., Oakley Browne, M., ... de Jonge, P. (2017). The cross-national epidemiology of specific phobia in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47(10), 1744–1760. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000174>
- Witthauer, C., Ajdacic-Gross, V., Meyer, A. H., Vollenweider, P., Waeber, G., Preisig, M., & Lieb, R. (2016). Associations of specific phobia and its subtypes with physical diseases: An adult community study. *BMC Psychiatry*, 16(1), 155. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0863-0>