

BODY-MIND CONNECTION: IDENTIFIKASI SUBKEPRIBADIAN YANG TERKAIT DENGAN EMOSI DAN KELUHAN FISIK

Nur Aziz Afandi

Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya

Universitas Trunojoyo, Madura

mas_jiz@yahoo.co.id

Hendro Prabowo, Mahargyantari Purwani Dewi

Fakultas Psikologi, Universitas Gunadarma, Jakarta

ndrahu@yahoo.com; mp_dewi@yahoo.co.id

Abstract: *Transpersonal psychology considers that there are various aspects of the human personality, such as: body, feelings, mind, intuition, imagination, drive, subpersonality, and so on (Firman & Gila, 2002). Therefore, the study of the body-mind connection showed that consciousness, attitudes, and imagery can affect physical health and diseases. Meanwhile, sub-personality is one component of transpersonal psychology, beside the potential and aspirations, thoughts, feelings, and drive. Subpersonality always be accompanied with the emergence of an emotion that is connected to physiological changes as a manifestation of the body-mind connection. This paper is the result of a case study on an employee and five female students of psychology that attempts to explain the identification of several subpersonality, accompanied by physiological complaints that were made during meditation. This study showed subpersonality controlling causing migraine; sub-personality burdened causing rapid heartbeat, and sub-personality anxious causing back pain.*

Keywords: *transpersonal psychology, subpersonality, emotion, physical complaints*

Abstrak: *Mazhab psikologi transpersonal memandang bahwa terdapat beragam aspek dari kepribadian manusia, seperti: tubuh, perasaan, pikiran, intuisi, imajinasi, dorongan, subkepribadian, dan sebagainya (Firman & Gila, 2002). Oleh karena itu, studi tentang hubungan tubuh-pikiran (body-mind connection) menunjukkan bahwa keyakinan sadar, sikap, dan pencitraan dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan penyakit. Sementara, subkepribadian adalah salah satu komponen dalam psikologi transpersonal, sistem psikosintesis selain potensi dan aspirasi, pikiran, perasaan, dan dorongan. Dalam wujudnya, subkepribadian selalu juga disertai dengan munculnya suatu emosi yang terhubung dengan perubahan-perubahan fisiologis sebagai perwujudan dari hubungan tubuh-pikiran. Makalah ini merupakan hasil dari penelitian kasus pada satu karyawan dan lima mahasiswi psikologi yang mencoba mengidentifikasi beberapa subkepribadian yang disertai dengan munculnya keluhan-keluhan fisiologis. Identifikasi subkepribadian dan keluhan-keluhan fisik dilakukan saat proses meditasi. Hasil penelitian ini menemukan bahwa keluhan-keluhan fisiologis yang dapat diidentifikasi dalam sesi konseling sebagai reaksi atas muncul emosi yang menyertai subkepribadian dalam diri seseorang adalah seperti*

subkepribadian mengontrol yang memunculkan keluhan fisik migrain, subkepribadian terbebani yang memunculkan keluhan fisik berupa jantung berdetak dengan cepat, subkepribadian pencemas dengan keluhan fisik sakit punggung.

Kata kunci: psikologi transpersonal, subkepribadian, emosi, keluhan fisik.

PENDAHULUAN

Berbagai sumber mengatakan bahwa psikologi transpersonal adalah aliran psikologi yang membahas tentang melewati atau melampaui ego (Walsh & Vaughan, 1980; Hartelius, Caplan, & Rardin, 2007), potensi tertinggi umat manusia (Friedman & Pappas, 2006), serta integrasi psikologi dan psikologi transformasi (Hartelius dkk, 2007). Salah satu sistem dalam psikologi transpersonal yang amat populer dan dikembangkan oleh Assagioli (dalam Prabowo, 2008) adalah psikosintesis.

Dalam psikologi transpersonal sistem psikosintesis, subkepribadian adalah komponen dari kepribadian yang menunjukkan ciri-ciri, kebutuhan-kebutuhan dan keinginan-keinginannya. Hal-hal itu terekspresikan melalui pola-pola emosional dan mental orang yang bersangkutan. Dalam situasi yang berbeda, yang muncul adalah struktur psikodinamika yang lain. Peristiwa yang berbeda akan menimbulkan reaksi yang berbeda dari sistem subkepribadian individu (Rueffler, 2006).

Menurut Rainwater, subkepribadian mengorganisasikan dirinya di antara suatu kebutuhan di dalam jiwa (*psyche*). Kekuatan masing-masing menghasilkan keadaan yang merupakan kebutuhan awal yang muncul dan diyakini bahwa setiap orang adalah suatu campuran keberagaman dari subkepribadian individual. Rueffler memahami suatu subkepribadian menjadi suatu struktur dinamis adalah suatu yang saling berhubungan secara kompleks berkaitan dengan energi, pikiran, dan perilaku, pada suatu peristiwa tertentu, bergabung menjadi seperangkat pola yang berbeda. Suatu subkepribadian memiliki cirinya sendiri, kebutuhan untuk menjadi eksis dan pemenuhan kebutuhan dari kemauan, keinginan, dan kebutuhan pribadi. Jenis-jenis subkepribadian yang dapat eksis di dalam diri setiap orang dapat memiliki keragaman, termasuk di dalamnya "*inner child*," "*inner mother*," "*inner father*," "biarawan," "korban," "mistik," "si penakut," dan lain-lain (dalam Prabowo, 2008).

Virginia Satir (dalam Prabowo, 2008), menyebut subkepribadian sebagai "Wajah Saya yang Beragam" dan melihat mereka sebagai bagian-bagian dari kepribadian yang saling bergantung satu sama lainnya. Kehadirannya tidak dapat berdiri sendiri. Rainwater (dalam Rueffler, 2006) menggambarkan bahwa subkepribadian mengatur dirinya sendiri, berdekatan dengan kebutuhan tertentu dari kepribadian secara keseluruhan. Seberapa kuat masing-masing (subkepribadian), mungkin merupakan hasil dari kondisi-kondisi saat kebutuhan tersebut muncul untuk pertama kalinya. Setiap manusia merupakan campuran dari beragam subkepribadian yang masing-masing mempunyai sifat yang berbeda satu sama lainnya.

Subkepribadian berfungsi sebagai alat untuk mengekspresikan diri ke dalam dunia dan sebagai lensa melalui mana kepribadian dapat dirasakan, hidup dan dialami. Sebagai struktur psikodinamika yang aktif, mereka mencari pemenuhan kebutuhannya melalui pengekspresian dirinya di dunia luar. Bisa saja terjadi, seseorang sama sekali tidak menyadari subkepribadiannya yang mana yang sedang mendominasi hidupnya. Sekalipun demikian, dengan menyadari bagaimana cara suatu subkepribadian mengekspresikan diri, maka seseorang akan mempunyai akses untuk memasuki jiwanya dan mengidentifikasi struktur psikodinamikanya yang sedang bekerja. Kita dapat melihat berbagai peran yang ada di dalam diri dan yang tampak di luar, dapat

saling mempengaruhi satu sama lain, melalui berbagai pengekspresian subkepribadian kita. Perubahan atau transformasi yang terjadi pada satu subkepribadian pun akan berdampak pada keseluruhan sistem dari jiwa orang yang bersangkutan (Rueffler, 2006).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka subkepribadian adalah struktur psikodinamik yang mulai berkembang di bulan-bulan pertama awal masa kanak-kanak terutama berhubungan dengan pengalaman traumatik dan dapat ditelusuri kembali pada orangtua, kakek-nenek kita atau pun yang lebih jauh lagi dan mengkristal dalam diri seseorang melalui respon-respon yang diulang. Kemunculannya berfungsi sebagai alat untuk mengekspresikan diri yang meliputi pikiran, energi, kebutuhan dan kadang bersifat mengejutkan, mengherankan, menakutkan atau emosional. Menurut Rueffler (2006) bila kita melihat asal muasal subkepribadian, cukup jelas terlihat bahwa struktur-strukturanya tidak dapat dilepaskan dari lingkungan psikologis dan perkembangan diri pada masa kanak-kanak.

Bagi Sliker (dalam Rueffler, 2006) perkembangan subkepribadian berawal dari bulan-bulan pertama awal masa kanak-kanak. Pada usia satu atau dua tahun, struktur-struktur psikologis seorang anak sudah terbentuk, perilakunya mempunyai ciri-ciri tertentu yang berkaitan dengan kebutuhan dan keinginan tertentu pula. Dengan berjalannya waktu dan bergantung pada pengalaman serta ingatan yang terbangun, subkepribadian-subkepribadian tersebut menjadi semakin kompleks dan terdiri atas beberapa dimensi.

Meriam (dalam Rueffler, 2006) mengaitkan asal-muasal dari subkepribadian pada perkembangan awal masa kanak-kanak dan ketidakmampuan untuk mengintegrasikan "hubungan antar objek". Ia mempelajari secara rinci terpisahnya ciri-ciri positif dan negatif subkepribadian, dan menyimpulkan bahwa mungkin tidak ada satupun dari subkepribadian yang tidak terlahir karena trauma pada masa awal. Artinya, setiap individu pernah mengalami luka yang mendalam pada masa kanak-kanak.

Asal mula dan kelahiran subkepribadian seseorang, seringkali berkaitan dengan warisan psikologis yang dapat ditelusuri pada orangtua, kakek-nenek atau pun yang lebih jauh lagi. Pola psikologis yang serupa dapat dikenali dalam warisan budaya dan tampaknya telah ada selama ratusan tahun dalam budaya dan agama. Pola-pola psikologis yang tidak disadari ini diteruskan dari ibu ke anaknya melalui hubungan yang terjalin antara keduanya semasa di dalam rahim (Prabowo, 2008).

Struktur-struktur psikodinamik yang terpendam dalam janin dan pada anak yang baru dilahirkan, diperkuat melalui pengalamannya dengan pengasuh dan tokoh-tokoh yang ia jadikan contoh. Proses ini terjadi selama fase-fase awal perkembangan hingga fase "mampu melihat konsistensi dari suatu obyek" (konsistensi obyek) pada usia 22 atau 30 bulan (Mahler dalam Rueffler, 2006). Pada masa ini, bayangan yang ada di dalam dirinya tentang dunia luar mulai menjadi stabil.

Sang anak mulai menjadikan perilaku pengasuh utamanya, orang tua dan lingkungan sebagai bagian dalam dirinya. Reaksi-reaksinya terhadap perilaku-perilaku ini memperkuat struktur-struktur psikodinamikanya. Awal terbentuknya subkepribadian adalah ketika perilaku-perilaku ini membentuk bayangan di dalam diri si anak. Kita dapat mengatakan ia berada pada fase *object consistency*. Subkepribadian itu akan mengkristal melalui pengulangan respon yang dipelajari oleh si anak. Setiap pengulangan akan menguatkan struktur yang ada. Ini terjadi baik pada subkepribadian yang mempunyai ciri-ciri yang negatif maupun yang positif. Lingkungan dan pengasuh utama mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi terbentuknya perilaku dan reaksi si anak (Prabowo, 2008).

Subkepribadian-subkepribadian yang masih sangat muda ini mulanya terbentuk untuk melindungi kepribadian. Mereka berkembang karena adanya kebutuhan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan seringkali karena tuntutan agar tetap bisa bertahan hidup. Lahirnya suatu subkepribadian adalah ketika subkepribadian tersebut dapat dikenali sebagai bagian dari kepribadian. Mereka kemudian butuh untuk dapat merealisasikan harapan, kebutuhan dan keinginannya. Jadi seperti ada ciri-ciri yang mulanya berdiri sendiri-sendiri kemudian diperkuat dan saling tertarik satu sama lainnya, dan kemudian sekarang mereka menjadi mempunyai kehidupan, kemauan, dan tujuan-tujuannya sendiri. Tidak jarang terjadi konflik antar subkepribadian tersebut. Setiap subkepribadian jadi dipaksa untuk mengekspresikan dan menyadari kualitasnya, apakah bersifat destruktif atau konstruktif. Proses seperti itu seringkali terjadi tanpa kita sadari dan membuat kita berada pada suatu fenomena yang sangat kita kenal, seperti ekspresi ini: "Aku tidak ingin melakukannya, tapi ternyata aku melakukannya lagi" (Prabowo, 2008).

Keberadaan ekspresi subkepribadian yang selalu disertai dengan munculnya suatu emosi berarti berhubungan dengan reaksi fisiologis sebagai akibat dari emosi tersebut. Schacter dan Singer (dalam Ling & Catling, 2012) mengemukakan bahwa pengalaman emosi membutuhkan gejala fisiologis dan suatu label untuk gejala tersebut, yang muncul dari penilaian kognitif tentang situasi terkait.

Lazarus (dalam Ling & Catling, 2012) menjelaskan bahwa reaksi emosional pada suatu peristiwa berhubungan dengan bagaimana peristiwa tersebut dipandang, meskipun setiap emosi yang dirasakan memiliki profil-profil respon fisiologis sendiri. Hal tersebut kemudian diperkuat oleh pendapat Chaplin (dalam Safaria & Saputra, 2012) yang merumuskan emosi sebagai suatu keadaan yang terangsang dari organisme mencakup perubahan-perubahan yang disadari, bersifat mendalam dan melibatkan perubahan perilaku. Emosi merupakan keadaan yang ditimbulkan oleh situasi tertentu. Emosi cenderung terjadi dalam kaitannya dengan perilaku yang mengarah (*approach*) atau menghindari (*avoidance*) terhadap sesuatu. Perilaku tersebut pada umumnya disertai adanya ekspresi fisik sehingga orang lain dapat mengetahui bahwa seseorang sedang emosi. Misalnya jika orang yang mengalami ketakutan wajahnya menjadi pucat, jantungnya berdebar-debar, sehingga terjadi perubahan-perubahan jasmani sebagai rangkaian dari emosi yang dialami oleh individu yang bersangkutan (Walgito dalam Safaria & Saputra, 2012).

Sebagai respon terhadap peristiwa emosional, perubahan fisiologis tersebut terjadi akibat dari dua sistem neuro endokrin yang dikendalikan oleh hipotalamus, yaitu sistem simpatetik dan sistem korteks adrenal. Hipotalamus memiliki fungsi gandanya dalam keadaan darurat, yaitu: pertama adalah mengaktifasi cabang simpatis dari sistem syaraf otonom. Cabang simpatis dari sistem saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal untuk menghasilkan beberapa perubahan dalam tubuh seperti sistem simpatis juga menstimulasi medula adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin dan norepinefrin yang di antaranya berfungsi untuk meningkatkan denyut jantung dan pernafasan. Kedua, hipotalamus melakukan aktivitas sistem korteks adrenal dengan mengirim sinyal ke kelenjar hipofisis agar mensekresikan *adrenocorticotropin* (ACTH). ACTH menstimulasi lapisan luar kelenjar adrenal (korteks adrenal) yang meregulasi kadar glukosa dan mineral tertentu di dalam darah. Jumlah kortisol di dalam sampel darah atau urin seringkali digunakan sebagai parameter stres. ACTH juga memberi sinyal kelenjar endokrin lain untuk melepaskan sekitar 30 hormon, masing-masing memiliki peranan dalam menyesuaikan tubuh terhadap situasi darurat (Asiyah, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas kiranya diperlukan suatu penelitian yang mencoba menjelaskan hubungan antara tubuh dan pikiran. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk identifikasi subkepribadian yang terkait dengan emosi dan keluhan fisik pada saat sesi konseling.

METODE PENELITIAN

Subjek penelitian

Subyek penelitian ini adalah satu karyawan dan lima mahasiswi prodi psikologi Universitas Trunojoyo Madura yang teridentifikasi memiliki satu atau lebih subkepribadian, serta memiliki keterbukaan dalam menemukan keluhan fisik atau penyakit yang dialaminya sebelum dan selama sesi konseling.

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yakni studi kasus terhadap respon/jawaban subjek selama mengikuti sesi konseling dan meditasi.

Prosedur penelitian

Identifikasi subkepribadian subjek penelitian dan keluhan fisik atau penyakitnya diperoleh dari pengalaman penulis dalam sesi konseling bersama dengan subjek penelitian. Identifikasi peran, emosi dan keluhan fisik dilakukan saat klien melakukan latihan meditasi. Perez-De-Albeniz & Holmes (2000) menjelaskan diantara manfaat praktek meditasi adalah membantu klien untuk menyadari problemnya. Bahkan menurut Craven, meditasi dapat meningkatkan kesadaran diri, diantaranya adalah pada perasaan dan menurut Glannon meditasi dapat memodulasi sistem somatosensoris dalam otak yang mengatur kesadaran terhadap tubuh (dalam Afandi, 2007).

HASIL

Gambaran subjek penelitian disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Identitas Subjek Penelitian

No	Nama	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Subkepribadian
1	SF	Perempuan	Mahasiswa	Tertekan, terbebani, tertuntut, menderita, tidak dihargai, diabaikan, bingung
2	FD	Perempuan	Mahasiswa	Tertuntut, penuntut diri, perfeksionis, pencemas, penakut, pemalu, pendiam, pemaarah, egois
3	SV	Perempuan	Mahasiswa	Tertekan, terbebani, tertuntut, penuntut perhatian, si patah semangat (putus asa), penurut, bingung, bertopeng, rendah diri, pendiam, penyendiri
4	LK	Perempuan	Mahasiswa	Tertuntut oleh keinginan diri, manja, kurang perhatian, tidak dipedulikan, pusat perhatian, tertuntut dan tertekan, curiga, dihina, pencemas, bingung
5	SC	Perempuan	Mahasiswa	Terbebani, tertuntut, didominasi, korban, pemikir, dependen, rendah diri, tidak disukai
6	TS	Perempuan	Administrasi	Dikasari, korban, mengalah, diperintah, bertopeng, pemendam, bingung, penyemangat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek pertama bernama SF adalah mahasiswi yang bingung dengan apa yang dilakukannya, karena ia hidup dalam keluarga yang banyak masalah. Ibunya lebih sayang pada anak laki-laki dan ayahnya hanya diam saja, tidak ikut berperan aktif dalam keluarga. Keluarga saudara-saudara kandungnya dalam keadaan hancur karena perceraian. Ia merasa menderita jika apa yang ia lakukan selalu dinilai salah oleh keluarganya dan bahkan ia tidak mendapatkan penghargaan. Ia merasa tertekan dan terbebani atas tuntutan orang tua untuk menjadi anak seperti anak tetangganya. Dia merasa dirinya diabaikan karena keluarganya tidak mempedulikan dirinya dan ia merasa lebih nyaman dengan orang lain. Ia adalah mahasiswi yang memiliki subkepribadian tertekan, terbebani, tertuntut, menderita, tidak dihargai, diabaikan, bingung. Adapun keluhan fisik sebagai wujud dari subkepribadian tersebut adalah sakit kepala (pusing), jantung berdetak cepat, dan punggung terasa sakit.

Subjek kedua yang bernama FD adalah pribadi yang *cheerfull* dari penampilan luar tetapi rapuh di dalamnya. Ia sulit beradaptasi dan cenderung egois, menuntut untuk dimengerti, pendiam, dan mudah marah. Ia menuntut diri untuk mengerjakan dan menyelesaikan segala sesuatu secara sempurna. Hal inilah yang menyebabkan ia sering malu, takut dan cemas untuk ikut berpartisipasi dalam diskusi karena ia khawatir apa yang ia katakan atau sampaikan dalam diskusi adalah salah atau tidak sempurna. Hal itu mulai ia rasakan saat ayahnya yang perfeksionis banyak menuntut kesempurnaan dari apa yang dilakukan anak-anaknya. Pada akhirnya dia seringkali menunjukkan sikap tidak peduli terhadap ayahnya. Kedua orang tuanya tidak tinggal bersama, ibunya berada di rumah sedangkan ayahnya berada di luar pulau untuk bekerja. Ibunya sering menangis karena masalah keuangan dan kadang menunjukkan rasa marah tanpa sebab. Selain itu, kedua orang tuanya sering bertengkar di telpon karena masalah ekonomi. Dia adalah seorang yang sering menganggap dirinya sakit padahal keadaannya baik-baik saja. Dengan demikian maka, ia adalah mahasiswi yang memiliki subkepribadian tertuntut, penuntut diri, perfeksionis, pencemas, penakut, pemalu, pendiam, pemaarah, egois. Adapun keluhan yang selama ini dialami adalah badan terasa pegal-pegal, dada sesak, kaki dan punggung terasa pegal, tekanan darah rendah, lelah, kepala pening dan sakit perut sebelah kanan,

Subjek ketiga SV merupakan seorang mahasiswi yang mudah *down* ketika dihadapkan pada banyak masalah dan tuntutan dari sekitarnya. Ia adalah orang yang tidak percaya diri dan penuh keraguan terhadap kemampuannya sendiri. Ia sering menyendiri ketika mengalami masalah dan berusaha mencari solusinya, akan tetapi setelah itu ia merasa masalah menjadi semakin rumit. Saat menghadapi permasalahan seperti itu, ia benar-benar membutuhkan orang yang dapat mengerti dirinya terutama berkaitan dengan kemauannya. Meskipun demikian, ia adalah seorang pribadi yang selalu berusaha menutupi permasalahan emosionalnya dengan menampilkan keceriaan, semangat, optimis dan tidak mudah menyerah. Ia adalah orang yang tidak mau tahu dengan urusan orang lain. Ia cenderung pasrah (*nrimo*) terhadap apapun yang dilakukan orang lain terhadapnya meski tidak mengenakan hatinya. Keluarganya terlihat bahagia dengan anak-anak yang penurut. Akan tetapi jika dilihat lebih dekat, anak-anaknya terlihat tertekan karena tuntutan-tuntutan orang tua dan terlihat terpaksa mengikuti apapun yang diinginkan orang tua karena takut mengecewakannya. Berdasarkan penjelasan di atas, subjek ketiga adalah mahasiswi yang memiliki subkepribadian tertekan, terbebani, tertuntut, penuntut perhatian, si patah semangat (putus asa), penurut, bingung, bertopeng, rendah diri, pendiam, penyendiri. Keluhan fisik yang dirasakan adalah kepala terasa berat, punggung panas, badan terasa lelah, nafas berat, kaki berat, jantung terasa berhenti berdetak dan dada terasa sesak.

Subjek keempat bernama LK. Ia adalah remaja yang berprestasi sebagai penari tingkat Jawa Timur. Akan tetapi, ia merasa orang tuanya sama sekali tidak peduli terhadap prestasi yang ia peroleh. Hal ini menimbulkan kebingungan pada dirinya, sehingga ia membatasi dirinya sendiri dan tidak mau meraih prestasi. Akan tetapi, ia menyadari dirinya sebagai anak remaja yang selalu merasa dirinya menjadi pusat perhatian orang-orang lain meskipun orang-orang tersebut tidak mengenalnya. Orang tua sebenarnya percaya dengan apa yang ia lakukan, dan memberi kebebasan untuk melakukan apapun, tapi ia takut jika mengecewakan orang tua. Ia sering menampilkan dirinya sebagai anak dewasa yang berbeda dengan yang ia inginkan yaitu untuk dimanja sebagaimana anak-anak yang lain dan mendapatkan perhatian dari orang tuanya. Ia merasa tertekan jika dituntut oleh orang tua untuk menjadi mandiri. Ibunya sering berbicara dengan nada keras (emosional) yang berbeda dengan bapaknya yang lemah lembut. Sejak kecil ia dititipkan pada orang tua asuh karena kesibukan orang tua untuk mencari nafkah dengan berjualan bakso keliling. Saat ini, ia sering mengasuh anak kecil. Ia adalah orang yang suka curiga terhadap orang lain, menurutnya orang lain yang berbuat baik terhadapnya adalah suatu modus. Hal itu karena ia pernah mengalami kegagalan untuk merencanakan pernikahan dan bahkan dia saat itu dihina sebagai cewek matre (dianggap menikah karena menginginkan materi pasangannya). Dengan demikian maka, subkepribadian saudari LK adalah tertuntut oleh keinginan diri, manja, kurang perhatian, tidak dipedulikan, pusat perhatian, tertuntut dan tertekan, curiga, dihina, pencemas, bingung. Adapapun keluhan fisiknya yang dirasakan adalah sakit kepala, punggung berat dan tengkuk terasa tertarik, suka kesedak dalam posisi tidur, dan dada terasa sakit.

Subjek kelima adalah mahasiswi bernama SC. Ia adalah orang yang suka menggantungkan diri pada orang lain. Saat menghadapi permasalahan, ia hanya memikirkannya hingga tidak jarang ia mengalami sakit. Ia merasa sebagai orang yang terlalu sensitif dan merasa banyak orang yang tidak menyukainya. Ia tidak percaya dengan kemampuannya sendiri. Ia sering merasa dituntut sehingga ia harus selalu tampil sempurna walaupun hal itu sangat menyiksanya. Ia merasa tidak bisa mengendalikan emosi negatifnya sehingga orang lain sering jadi korban emosinya. SC adalah anak dari orang tua yang tidak berpenghasilan banyak. Akan tetapi sampai saat ia masih sekolah SD kelas 6 keluarganya termasuk keluarga berkecukupan karena kebutuhan keluarganya dipenuhi oleh kakek neneknya. Keadaan ekonomi menurun setelah neneknya meninggal dan keadaan ekonomi menjadi lebih terpuruk lagi setelah kakeknya meninggal dunia. Ibunya mendominasi keluarga, sampai ayahnya kalah dengan ibu. Anak-anak sering menjadi korban kemarahan ibunya. Permasalahan ekonomi sering menjadikan keluarganya kacau. Kakaknya selalu menyalahkan ibunya karena terlalu mengekang anak dan menuntut anaknya selalu tampil sempurna. Ibunya sering mencela anak-anaknya tapi ia sadar bahwasanya itu semua untuk membangun atau menjadikannya semakin berkembang atau lebih baik tapi bagi SC hal itu tidak efektif. Ia memiliki keluhan fisik yang antara lain adalah badan terasa tegang, pundak terasa berat, jantung bedetak dengan kencang, punggung dan tengkuk sakit, badan sering gemetar dan kepala sakit. Sedangkan ia memiliki subkepribadian terbebani, tertuntut, didominasi, korban, pemikir, dependen, rendah diri, dan tidak disukai.

Adapun subjek penelitian keenam adalah seorang karyawan bernama TD. Suaminya adalah pekerja tidak tetap dan banyak menghabiskan waktu untuk berdiam diri di rumah. Selama di rumah, TD tidak mendapatkan perlakuan yang baik dari suaminya. Suaminya sering berkata kasar dengan mengumpat TD. Sedangkan TD hanya diam saja dan menekan kemarahannya karena ia menyadari sebagai seorang istri tidak boleh bersikap kasar pada suaminya. Setiap pagi suaminya selalu bangun kesiangan. TD malu terhadap kakak dan kedua orang tuanya yang

tinggal bersama TD. Hubungan suami TD dengan orang tua dan kakak TD kurang begitu harmonis. Jarang sekali terjadi percakapan diantara mereka. Pada suatu ketika TD berkeinginan untuk memotivasi atau menyemangati suami untuk berperilaku yang lebih baik. Akan tetapi si suami marah besar dengan berbicara kasar kepada TD. Melihat respons suaminya yang seperti itu, TD hanya menahan kekecewaannya dan kemarahannya. Setiap melihat suaminya berperilaku yang tidak seharusnya di rumah, TD selalu ingin mengingatkannya akan tetapi tidak ada keberanian. Keluhan fisik yang dirasakan TD adalah punggung terasa pegal-pegal, pusing/migrain, badan lemas dan badan terasa bergetar. Sedangkan subkepribadian TD adalah dikasari, korban, mengalah, diperintah, bertopeng, pemendam, bingung, penyemangat.

DISKUSI

Beberapa keluhan fisiologis yang dialami oleh beberapa penelitian tersebut terjadi sebagaimana yang dijelaskan bahwa aktifnya subkepribadian terekspresikan melalui pola-pola emosional dan mental orang yang bersangkutan. Hal ini sejalan dengan penjelasan yang dikemukakan Lazarus (dalam Ling & Catling, 2012) bahwa reaksi emosional pada suatu peristiwa memiliki profil-profil respon fisiologis sendiri. Prabowo (2008) juga menjelaskan bahwa kemunculan subkepribadian berfungsi sebagai alat untuk mengekspresikan diri, bersifat mengejutkan, mengherankan, menakutkan atau emosional.

Menurut Darmodiharjo dan Yuwono (dalam Afandi, 2004), reaksi emosional yang dialami oleh seseorang akan menjadikan seseorang sebagai individu yang memiliki pribadi ulet, tabah dan sabar dalam menghadapi permasalahan-permasalahan kehidupan. Akan tetapi, jika pengalaman emosional tidak berlalu pada diri seseorang dan bahkan menjadi kronis, maka individu akan selalu dalam keadaan tertekan atau stres selama permasalahan tersebut belum terselesaikan. Dr Hans Selye (dalam Afandi, 2004) mendefinisikan stres sebagai suatu respon nonspesifik dari badan terhadap setiap tuntutan yang dibuat atasnya, dimana tubuh berusaha menyetarakan rangsangan atau stres dalam bentuk penyesuaian diri.

Tubuh merespon stressor, yang memulai seurutan kompleks respon bawaan terhadap ancaman yang dihadapi. Jika ancaman dipecahkan, dengan segera respon tersebut menghilang, dan kondisi fisiologis kembali normal. Jika situasi stres terus terjadi, timbul respon internal sebagai upaya untuk beradaptasi dengan stressor kronis. Jenis stressor apapun, secara otomatis mengakibatkan tubuh mempersiapkan diri untuk menangani keadaan darurat tersebut. Kondisi ini dinamakan respon melawan atau melarikan diri. Pada saat ini dibutuhkan energi yang cepat sehingga hati melepaskan lebih banyak glukosa untuk dijadikan sumber energi. Metabolisme meningkat sebagai persiapan untuk pemakaian energi, terjadi peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah dan peningkatan pernafasan. Demikian pula endorfin disekresikan, sel darah merah lebih banyak dilepaskan untuk membantu membawa oksigen dan sel darah putih dihasilkan lebih banyak untuk melawan infeksi (Asiyah, 2013).

Pengalaman emosional lain yang dialami oleh subjek penelitian adalah depresi. Chaplin (1997) menjelaskan bahwa depresi adalah keadaan kemurungan (kesedihan, patah semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan dan pesimisme dalam menghadapi masa yang akan datang. Menurut teori neurokimia yang dominan adalah "hipotesis monoamin" berdasarkan observasi (yang dilakukan pada tahun 1960-an) bahwa metabolit-metabolit monoamin (terutama noradrenalin dan serotonin) yang terdapat pada cairan serebrospinal dan urin berkurang pada orang-orang depresi dan bahwa obat antidepresan meningkatkan availabilitas monoamin. Hal ini telah dimodifikasi untuk menguatkan perubahan terhadap neuroreseptor monoamin (terutama β -adrenoreseptor dan reseptor 5HT₂) yang tampak

pada depresi dan dapat normal kembali dengan antidepresan. Stres kronis dapat meningkatkan kadar kortisol dan hal ini dapat mengakibatkan penurunan *mood* melalui mekanisme penurunan ekspresi neurotropin yang berperan penting dalam pertumbuhan neuron. Obat anti depresi meningkatkan availabilitas monoamin dan hal ini dapat menyebabkan perbaikan mood melalui mekanisme peningkatan ekspresi neurotropin. Abnormalitas neuroendokrin yang ditemukan pada beberapa jenis depresi termasuk hiperkortisolemia dan gangguan pada aktivitas aksis tiroid. Depresi juga dihubungkan dengan perubahan khas pada elektroensefalograf saat tidur, serta penurunan aliran darah di lobus frontal, tetapi saat ini tidak terdapat suatu penanda diagnosis depresi yang dapat diandalkan (Katona, Cooper, & Robertson 2012).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian di atas dapat ditemukan bahwa emosi menyertai munculnya subkepribadian seseorang secara tidak disadari dan merupakan pengalaman yang diulang. Kemunculannya berfungsi sebagai alat untuk mengekspresikan diri yang meliputi pikiran, energi, kebutuhan dan kadang bersifat mengejutkan, mengherankan, menakutkan atau emosional. Terdapat dua kategori emosi yang menyertai subkepribadian para subjek penelitian ini, yaitu cemas dan depresi. Subkepribadian yang disertai emosi yang muncul dalam jangka waktu panjang menyebabkan timbulkan keluhan fisik yang bermacam-macam. Subkepribadian yang disertai emosi cemas berhubungan dengan keluhan fisik berupa jantung berdetak cepat, punggung terasa sakit, pegal-pegal, berat atau panas, badan pegal-pegal, terasa tegang atau gemetar, kaki terasa pegal, tensi darah rendah, kepala berat atau sakit, nafas berat, dada sesak, kaki berat, tengkuk terasa tertarik, pundak terasa berat, jantung bedetak dengan kencang atau terasa berhenti berdetak, dan tengkuk sakit, sakit perut sebelah kanan pusing/migrain. Sedangkan subkepribadian yang disertai depresi berhubungan dengan keluhan fisik berupa badan terasa lelah dan lemas.

SARAN

Berikut ini beberapa hal yang dapat disarankan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan:

- a. Kalangan profesional disarankan untuk melakukan identifikasi terhadap beberapa subkepribadian yang dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk identifikasi beberapa keluhan fisiologis pada klien dalam proses konseling dan psikoterapi.
- b. Peneliti selanjutnya mengenai *mind-body connection*, disarankan untuk melakukan penelitian kepada subjek dalam jumlah yang lebih besar dan lebih mendalam tentang keterkaitan antara subkepribadian dan keluhan fisik atau penyakit yang diderita klien agar dapat dijadikan sebagai suatu acuan untuk dalam memahami subkepribadian melalui keluhan fisik atau penyakit klien atau memahami keluhan fisik atau penyakit klien melalui subkepribadian.
- c. Setiap pribadi, terutama subjek penelitian ini disarankan untuk belajar mengenali atau mengidentifikasi subkepribadian yang dimilikinya serta mengidentifikasi beberapa keluhan-keluhan fisik atau penyakit fisiknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, N.A. (2004). *Coping Behavior Al-Ghazali pada Mahasiswa Psikologi Semester VII Skripsi*. Tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Psikologi UIN Malang.
- Alwisol. (2011). *Psikologi kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Asiyah, S.N. (2013). *Kuliah Psikologi Faal*. Surabaya : Zifatama Publiser.

- Assagioli, R. (1965). *Psychosynthesis: Individual and social*. New York, Psychosynthesis Research Foundation, (16).
- Chaplin, C.P. (1997). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta : PT. Raya Grafindo Persada.
- Firman, J., & Gila, A. (2002). *Psychosynthesis: A psychology of the spirit*. New York: SUNY Press.
- Friedman, H., & Pappas, J. (2006). Self-expansiveness and self-contraction: Complementary processes of transcendence and immanence. *Journal of Transpersonal Psychology*, 38(1), 41.
- Hartelius, G., Caplan, M., & Rardin, M. A. (2007). Transpersonal psychology: Defining the past, divining the future. *The Humanistic Psychologist*, 35(2), 135-160.
- Katona, C., Cooper, C., & Robertson, M. (2012). *At a glance psychiatry: Edisi keempat*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ling, J., & Catling, J. (2012). *Psikologi kognitif*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Perez-De-Albeniz, A., & Holmes, J. (2000). Meditation: Concepts, effects and uses in therapy. *International Journal of Psychotherapy*, 5(1), 49-58.
- Prabowo, H. (2008). Tema-tema subkepribadian dalam psikoterapi transpersonal. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(1), 84-90.
- Rueffler, M. (2006) *Para pemain dalam diri kita*. Terjemahan: N.K. Endah Triwijati. Surabaya: Batavia.
- Safaria, T., & Saputra, N.E. (2012). *Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelolal emosi positif dan hidup anda*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suryabrata, S. (2001). *Psikologi kepribadian*. Jakarta: RajaGrafindo Persada
- Walsh, R. N., & Vaughan, F. E. (1980). *Beyond ego: Transpersonal dimensions in psychology*. Los Angeles: JP Tarcher.