

# Relaksasi dan Restrukturisasi Kognitif sebagai Teknik *Self-help* untuk Mengurangi Simptom Nyeri pada Penderita Somatisasi

Cahyaning Suryaningrum

Fakultas Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Malang  
csuryaningrum@yahoo.co.id

## ABSTRAK

*Tulisan ini merupakan pengalaman praktek penulis sebagai Psikolog dalam menangani kasus somatisasi dimana klien sering mengeluhkan rasa nyeri di beberapa bagian tubuhnya dan sudah berlangsung dua tahun. Dari keluhan tersebut dirancanglah suatu terapi yang menekankan fungsi self- help agar klien memiliki ketrampilan yang dapat diterapkan sendiri dalam mengatasi masalahnya sehingga tidak harus selalu bergantung pada terapis. Teknik yang dilatihkan adalah latihan relaksasi dan restrukturisasi kognitif. Hasil menunjukkan bahwa kedua teknik ini dapat mengubah keyakinan klien akan penyakitnya, mereduksi simtom nyeri dan mengurangi keseringan klien memeriksakan diri ke dokter.*

## PENDAHULUAN

Somatisasi adalah suatu tipe gangguan somatoform yang melibatkan berbagai keluhan fisik yang muncul berulang-ulang namun tidak dapat dijelaskan secara medis ataupun organis tentang keluhan fisik mereka. Simtom fisik yang dirasakan oleh penderita diantaranya adalah nyeri pada kepala, dada, punggung, leher selama menstruasi atau selama buang air kecil disamping simtom-simtom fisik lainnya seperti sering muntah, diare, menstruasi tak teratur, ejakulasi dini dan sebagainya. Ciri mendasar dari penderita somatisasi adalah mereka meyakini dan membesar-besarkan bahwa simtom-simtom fisik yang dideritanya memang ada meskipun ketika diperiksa secara medis tidaklah ada. Oleh karena itu mereka menjadi sering memeriksakan dirinya ke dokter (Barlow & Durand, 2001; APA, 2000; Emery & Oltmanns (2000); Nevid, Rathus & Green, 1997). Dari praktek psikologi sebagai psikolog, penulis mendapatkan satu kasus penderita somatisasi yang sering mengeluhkan rasa nyeri di beberapa bagian tubuh dan yang bersangkutan sudah berkali-kali memeriksakan ke dokter karena meyakini bahwa rasa nyeri yang dirasakan memang benar adanya. Meskipun berulang kali dokter mengatakan bahwa secara medis tidak ada sebab yang patut untuk dikeluhkan namun tetap saja dirinya bertahan pada keyakinannya. Akibatnya yang bersangkutan menjadi sering minum obat, harus mengeluarkan dana karena terus memeriksakan diri ke dokter, dan yang paling utama adalah produktivitas kerjanya sehari-hari menjadi menurun karena sering merasa sakit. Hal inilah yang menjadi latar belakang penulis sebagai psikolog untuk mencoba merancang suatu teknik yang dapat membantu penderita mengubah keyakinan-keyakinannya yang keliru dan berlebihan mengenai simtom nyeri dan keluhan-keluhan fisik lainnya agar tereduksi dan tidak lagi sering memeriksakan diri ke dokter.

Teknik terapi yang dirancang untuk dilatihkan adalah teknik relaksasi dan restrukturisasi kognitif. Untuk mengukur kemajuan klien digunakan seperangkat blanko *self report*. Teknik relaksasi bertujuan untuk mengajari klien bersikap rileks ketika rasa nyeri mulai dirasakan (Miltenerger, 2008; Martin & Pear, 2003). Sedangkan teknik restrukturisasi kognitif untuk mengajari klien berpikir lebih sehat dan rasional (Martin & Pear, 2003; Butler, 1999; Beck, 1979) tentang simtom-simtom fisik yang dirasakannya yang sebenarnya memang tidak ada. Harapannya penderita menjadi lebih positif dalam menyikapi rasa nyeri

yang dirasakannya, tidak membesar-besarkan dan dapat menghilangkan keyakinan-keyakinannya yang keliru akan keluhan nyerinya itu. Teknik-teknik ini didesain yang mengharuskan klien menerapkan di luar sesi terapi dengan harapan klien akan memiliki suatu keterampilan dalam mengelola rasa sakitnya tanpa harus selalu bergantung pada terapis (*self-help*).

### **Pelaksanaan Terapi**

Pelaksanaan terapi dibagi menjadi empat tahap yaitu pra terapi, proses terapi, pasca terapi dan *follow up*. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan terapi pada masing-masing tahapan.

#### *Anamnesa*

Pada tahap ini dilakukan wawancara untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai keluhan dan permasalahan klien termasuk riwayatnya hingga akhirnya bisa ditegakkan diagnosis. Dari hasil anamnesa diketahui bahwa klien seorang wanita berusia 25 tahun, pendidikan S1 bekerja sebagai staf administrasi di suatu perusahaan yang tidak terlalu besar. Dua tahun belakangan ini klien sering mengeluh sakit (nyeri) di kepala, nyeri di dada, sakit pada perut, sering merasa mual, dan nyeri di punggung. Berbagai pemeriksaan medis seperti pemeriksaan EEG (untuk memeriksakan kepala), Endoskopi (untuk melihat keadaan lambungnya), dan pemeriksaan laboratorium untuk melihat kadar kolesterol telah dilakukan, namun kesemuanya tidak menunjukkan hasil bahwa klien menderita suatu penyakit tertentu. Mengunjungi dokter sudah sering dilakukannya dan dokter memang tidak menemukan penyakit tertentu meski klien tetap saja mengeluhkan sakitnya. Berbagai obat telah diminumnya tapi tetap saja rasa sakit dan nyeri itu dirasakannya dan hal ini semakin menambah keyakinannya bahwa sakitnya itu memang ada.

#### *Pra terapi*

Pada tahap pra terapi dilakukan asesmen yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi dan mengukur simptom-simptom yang dirasakan subyek, seberapa besar tingkat keyakinannya terhadap rasa sakitnya, dan juga keseringannya dalam memeriksakan diri ke dokter. Identifikasi ini untuk menetapkan kondisi klien sebelum diterapi dan sebagai dasar atau target terapi. Rangkuman hasil asesmen pra terapi dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

**Tabel 1. Hasil asesmen pra terapi**

<b>Aspek yang digali</b>	<b>Data yang diperoleh</b>
Simtom somatisasi yang dirasakan	Sakit (nyeri) di kepala, nyeri di dada, sakit pada perut, mual, nyeri di punggung
Keseringan munculnya simtom sakit/nyeri yang dirasakannya	Hampir setiap hari meski rasa sakit yang muncul berganti-ganti, yang paling sering adalah nyeri di kepala
Derajat keparahan simtom yang dirasakan subyek menurut penilaian subyektifnya	Berkisar 8 (dari skala 0 – 10)
Tingkat keyakinan bahwa rasa sakit/nyeri yang dirasakannya memang benar adanya	80 (dari skala 0 – 100)
Frekuensi memeriksakan diri ke dokter	Rata-rata 6 kali dalam satu bulan

### *Proses Terapi*

Dari hasil asesmen pra terapi dirancanglah suatu teknik terapi yang diharapkan dapat mereduksi simtom sakit yang selama ini dirasakannya, mengubah tingkat keyakinan klien bahwa sebenarnya ia tidak mengalami sakit dan mengurangi frekuensi untuk ke dokter.

Proses terapi dilaksanakan selama 8 sesi; memakan waktu 1,2 bulan. Proses terapi diawali dengan latihan relaksasi terlebih dahulu. Klien diberi pemahaman tentang makna dan tujuan dari teknik relaksasi otot dalam rangka mereduksi rasa sakit atau nyeri yang dirasakannya, baik dalam hal derajat keparahannya maupun keseringannya muncul dalam keseharian hidupnya. Terapis menunjukkan kepada klien otot-otot dan kelompok otot mana saja yang harus ditegangkan dan dirilekskan, serta dilatih untuk bisa merasakan perbedaan antara tegang dan rileks. Setelah klien paham, latihan relaksasi dimulai di bawah instruksi terapis. Karena sifatnya adalah memberi ketrampilan pada klien sebagai teknik *self-help*, maka klien diharuskan untuk berlatih setiap hari di rumah, menerapkannya kapan pun disaat rasa nyeri muncul, dan membahas perkembangannya disetiap sesi pertemuan dengan terapis. Klien diberi blanko *self-report* yang harus diisi setiap hari untuk mengetahui apakah ada penurunan dalam derajat keparahan simtom dan keseringannya muncul

Teknik restrukturisasi kognitif dilatihkan pada klien pada sesi berikutnya. Penekanannya adalah merestrukturisasi dan mengubah keyakinan klien yang meyakini bahwa rasa sakit yang dideritanya memang ada. Pada awalnya tidak mudah melakukan konfrontasi terhadap keyakinan klien yang sudah cukup mengakar. Namun demikian, dari sesi ke sesi dimana klien juga diberi tugas untuk membuktikan kebenaran dari pemikirannya itu, keyakinan klien lambat laun mulai menurun. Ia tidak dapat menunjukkan bukti yang valid bahwa pemikirannya selama ini adalah benar. Proses terapi dihentikan (pasca terapi) ketika simtom sakit/nyeri yang dirasakan sudah banyak berkurang, tingkat keyakinan klien sudah banyak mengalami penurunan, dan frekuensi klien ke dokter juga sudah menurun. Klien juga mulai merasa nyaman dengan dirinya dan merasa telah memiliki ketrampilan baru sebagai teknik *self-help* yang dapat diterapkannya sendiri tanpa harus bergantung pada terapis lagi.

### *Follow up*

*Follow up* dilakukan 1 bulan setelah pasca terapi. Klien diminta untuk datang menemui terapis kembali untuk mengetahui sejauhmana perkembangan yang telah diperolehnya apakah relatif menetap, menjadi lebih baik atau bahkan malah memburuk setelah tidak lagi menjalani proses terapi.

## **HASIL**

Hasil terapi menunjukkan bahwa relaksasi dan restrukturisasi kognitif yang diterapkan pada subyek selama beberapa sesi dapat mereduksi simtom nyeri dan mengubah keyakinan klien mengenai sakitnya. Bila semula ia sangat meyakini bahwa rasa sakit/nyeri di beberapa bagian tubuhnya memang ada, keyakinan itu berangsur-angsur melemah. Simtom nyeri yang berangsur-angsur hilang setelah klien banyak melakukan relaksasi juga sangat membantunya untuk mengubah keyakinannya. Klien juga berangsur-angsur tidak lagi memeriksakan diri ke dokter.

Keberhasilan ini tidak lepas dari keaktifan klien sendiri dalam menerapkan teknik relaksasi dan restrukturisasi kognitif yang telah diajarkan di luar sesi terapi. Terapi ini memang sengaja dirancang agar klien dapat mandiri menerapkan ketrampilan yang diajarkan sebagai fungsi dari *self-help* yang memang menjadi salah satu tujuan dari terapi ini. Fungsi tersebut justru merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian terapi karena mengajari klien suatu ketrampilan agar bisa secara mandiri mengelola problemnya jauh lebih bermanfaat daripada mengobati semata (Butler, 1999). Rangkuman hasil terapi dapat dilihat dalam tabel di bawah ini

**Tabel 2. Rangkuman hasil terapi**

Target terapi	Pra Terapi	Pasca Terapi	Follow up
Keseringan munculnya simtom sakit/nyeri yang dirasakan	Hampir setiap hari terutama nyeri di kepala	Sudah sangat jarang, sakit di kepala hanya sesekali	Hampir sudah tidak pernah muncul lagi, sakit kepala hanya sesekali dan sudah sangat jarang
Derajat keparahan simtom	8 (skala 0 – 10)	2 (skala 0 – 10)	0 (skala 0 – 10)
Tingkat keyakinan	80	20	0
Frekuensi ke dokter	6 kali/bulan	Selama menjalani proses terapi frekuensi ke dokter berkurang menjadi sebanyak 2 kali/bulan	Tidak pernah lagi memeriksakan diri ke dokter

**KESIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat ditarik adalah teknik relaksasi dan restrukturisasi kognitif dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi simtom nyeri/fisik pada penderita somatisasi dan bersifat *self-help* bagi penderitanya. Hal ini mengandung arti bahwa memberikan keterampilan baru pada klien untuk mengelola sendiri problemnya lebih utama daripada menyembuhkan semata-mata.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Barlow, D.H., & Durand, V.M. (2001). *Abnormal Psychology. An Integrative Approach*. Second Edition. Canada: Wadsworth, a division of Thomson Learning
- Beck, A.T. (1979). *Cognitive Therapy And The Emotional Disorders*. Boston: Meridian, Penguin Books, Ltd.
- Butler, G. (1999). *Overcoming Social Anxiety And Shyness*. London: Constable & Robinson Ltd.
- Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth Edition (2000). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Emery, R.E., & Oltmanns, T.F. (2000). *Essentials of Abnormal Psychology*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Martin, G., & Pear, J. (2003). *Behavior Modification What It Is And How To Do It*. Seventh Edition. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Miltenberger, R.G. (2008). *Behavior modification. Principles and procedures. Fourth edition*. United States: Thomson Wadsworth
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Green, E.B. (1997). *Abnormal Psychology In Changing World*. New Jersey: Prentice Hall