

Penerapan BSP (Brainspotting Therapy) dalam menurunkan Kecemasan pada Penderita Dermatitis Atopik

The Application of Brainspotting Therapy for Reducing Anxiety in Atopic Dermatitis Patients

Nursan Junita^(1*), Hafnidar⁽²⁾ & Yara Andita Anastasya⁽³⁾

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

Disubmit: 14 Desember 2021; Diproses: 15 Desember 2021; Diaccept: 17 Maret 2022; Dipublish: 02 April 2022

*Corresponding author: e-mail: nursan@unimal.ac.id

Abstrak

Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang khas, kronis dan kerap mengalami kekambuhan. Penderita mengalami gatal, sakit pada kulit yang diperparah dengan garukan. Kondisi ini berdampak terhadap masalah psikososial seperti kecemasan. Penyakit ini genetik sehingga akan tetap dialami seumur hidup. Berdasarkan hal tersebut dibutuhkan cara untuk membantu penderita menurunkan kecemasan agar kekambuhan dapat terkontrol. BSP merupakan tehnik terapi untuk mengatasi emosi negatif seperti stress, trauma, cemas, malu, panik, dan rendahnya rasa percaya diri. BSP adalah sebuah metode "Brain-Body integrated based", terapi yang menggunakan posisi mata, karena mata memiliki akses kebagian area sub kortika yang disebut area bawah sadar sehingga membantu proses healing. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian case report dengan tiga orang subjek wanita yang berusia 22 tahun dengan diagnosis DA. Ketiga Subjek diberikan SUD (*Subjek Unit Disturbance*) untuk melihat tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Sesi intervensi dilakukan sebanyak 4 sesi dengan waktu 45 - 60 menit menggunakan instrumen pointer. Penelitian menunjukkan penerapan BSP efektif untuk kasus kecemasan pada Dermatitis Atopik. Subjek dapat insight baru dan hal ini membantu subjek mengontrol kecemasannya, sehingga kekambuhan tidak menyebar. Penelitian lanjut terkait coping penting untuk dilakukan untuk mengetahui berbagai coping yang dilakukan agar pencetus kecemasan tidak memperparah kondisi.

Kata Kunci: Brainspotting Therapy (BSP); Dermatitis Atopik; Kecemasan

Abstract

Atopic dermatitis is a typical inflammatory skin disease, chronic and frequently recurring. Sufferers experience itching, severe pain on the skin that is exacerbated by scratching. This condition has an impact on psychosocial problems such as anxiety. This disease is genetically linked so the condition will persist for life. Based on this, a way is needed to help sufferers reduce anxiety so that recurrence can be controlled. BSP is a therapeutic technique to overcome negative emotions such as stress, trauma, anxiety, shame, panic, and low self-confidence. BSP is a "Brain-Body integrated based" method, a therapy that uses the position of the eyes, because the eyes have access to the sub-cortical area called the subconscious area so that it helps the healing process. This study uses a qualitative method with the type of case report research with three female subjects aged 22 years with a diagnosis of AD. The three subjects were given SUD (Subject Unit Disturbance) to see the level of anxiety before and after the intervention. The intervention session was carried out in 4 sessions with a time of 45 - 60 minutes using a pointer instrument. The results showed that the application of the BSP technique was effective for cases of anxiety in Atopic Dermatitis. Subjects got new insight so that the relapse does not spread further. Further research related to the problem of coping is important to do to find out the various copings that are carried out to control so that the triggers of anxiety do not aggravate the AD condition.

Keywords: Brainspotting Therapy (BSP); Atopic Dermatitis; Anxiety

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v3i1.134>

Rekomendasi mensitasi :

Junita, N., Hafnidar., & Anastasya, Y.A. (2022), Penerapan Tehnik BSP (*Brainspotting Therapy*) dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Dermatitis Atopik. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 3 (1): 16-21.

PENDAHULUAN

Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang bersifat kronis dan kerap mengalami kekambuhan atau pemburukan kondisi (Debora, 2017). Gejala klinis penyakit dermatitis atopik cukup beragam, namun umumnya penderita mengalami gatal, sakit yang hebat pada kulit yang diperparah dengan garukan (Chairani et al., 2020). Penyakit Dermatitis atopik termasuk ke dalam gangguan psikofisiologis diartikan sebagai kondisi medis apapun yang dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti stres, perilaku, atau mood (Saputra & Suarya, 2019).

Menurut Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kemenkes RI (2014) menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit kulit di Indonesia sebanyak 15,6% dari seluruh penyakit, diantaranya adalah penyakit dermatitis atopik yang mencapai 66,3% kasus. Penyakit dermatitis atopik dapat menyerang seluruh bagian tubuh dari usia bayi hingga dewasa (Kariosentono, 2006). Penyakit dermatitis atopik yang dialami pada usia dewasa dapat terjadi seumur hidup penderitanya dimana penyakit ini sulit untuk disembuhkan (Mom, 2019). Dermatitis atopik merupakan penyakit yang tidak dapat sembuh karena bersifat genetik, maka yang harus dilakukan adalah mencegah timbulnya gejala kekambuhan dengan menghindari faktor pencetus (Astari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Indrastiti (2015) terhadap penderita dermatitis atopik dengan luas luka ringan sampai luas luka berat menunjukkan bahwa rasa gatal yang timbul akibat penyakit ini sangat mempengaruhi

kualitas hidup. Ashariani, (2015) menyebutkan bahwa faktor pencetus dermatitis atopik adalah stres, dan karena hal tersebut penyakit ini rawan kambuh. Peningkatan kerja sistem imun akan menginduksi rasa gatal yang memicu kekambuhan (Debora, 2017). Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Lufita (2015) menunjukkan adanya hubungan antara level stres dengan peningkatan risiko terjadinya dermatitis atopik. Individu yang menderita dermatitis atopik dapat mengalami permasalahan dalam hidupnya seperti masalah fisik, sosial, dan psikologis (Kariosentono, 2006). Menurut Adrian (2019) individu lain yang berinteraksi dengan penderita dermatitis atopik tersebut akan menunjukkan respon yang kurang menyenangkan seperti ekspresi jijik dan menjauhi penderita karena takut tertular. Permasalahan psikologis tersebut dapat berupa stres, dimana penderita DA yang terus-menerus merasa stres dapat memperparah kondisi kulitnya (Lufita, 2015).

Penelitian Indrawanto (2009) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan besarnya nilai skor dermatitis atopik dengan tingginya skala kepribadian cemas. Hal ini didukung dengan temuan Fausiah (2003) bahwa kondisi cemas dapat memicu perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Kecemasan juga sering disertai munculnya reaksi fisiologis seperti sakit kepala, jantung berdebar dengan kencang, dada terasa sesak, sakit perut, tidak tenang dan tidak dapat duduk diam. Berdasarkan kondisi tersebut diperlukan cara untuk membantu penderita mengatasi masalah

cemas dan stress terhadap kondisi yang dialami dengan menerapkan psikoterapi untuk memulihkan fungsi kognitif seseorang (Hawari, 2011). Salah satu terapi yang dapat dilakukan yaitu *brainspotting therapy*. BSP merupakan terapi yang memiliki manfaat salah satunya untuk mengatasi masalah emosi seperti stress, mudah marah, cemas, malu, dan panik. (*Brainspotting Indonesia*, 2021). Pada uraian diatas dapat dilihat bahwa *brainspotting therapy* dapat menjadi salah satu cara dalam membantu penderita DA menurunkan kecemasan. *Brainspotting* adalah sebuah metode “Brain-Body integrated based”, terapi yang menggunakan posisi mata, karena mata memiliki akses kebagian area sub kortika yang disebut area bawah sadar sehingga membantu proses healing.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian kualitatif descriptive diaplikasikan dalam penelitian ini melalui metode wawancara dan observasi pada subjek penelitian dengan penelitian case report untuk mengetahui penerapan *brainspotting therapy* dalam mengurangi kecemasan pada penderita dermatitis atopik. SUD (*Subjective Unit Disturbance*) diberikan kepada subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi *Brainspotting*. SUD diberikan untuk mengidentifikasi ketidaknyamanan yang dirasakan diarea tubuh ketika klien memikirkan kondisi yang membuatnya cemas.

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 3 subjek penderita DA yang berasal dari kota Lhokseumawe dan Aceh Utara. Subjek berusia dewasa awal dan sudah mendapat diagnosis *Dermatitis*

atopik dari dokter spesialis kulit dan kelamin. Hasil wawancara dan observasi dianalisa dengan menggunakan data kualitatif dengan tehnik non probability-purposive sampling.

Pelaksanaan intervensi menggunakan tehnik terapi BSP. Peneliti menggunakan SUD untuk mengukur tingkat ketidaknyamanan ketika membayangkan hal yang dicemaskan. Subjek diminta mengidentifikasi kecemasannya dengan cara memberi nilai angka 0-10, yang bermakna semakin tinggi nilainya semakin cemas kondisi subjek begitupun sebaliknya 0 menunjukkan tidak ada kecemasan yang dirasakan. Skala SUD merupakan komunikasi antara terapis dan pasien untuk menunjukkan level kecemasan sebelum dilakukan intervensi. Cara ini juga sudah digunakan dalam sistematik desensitisasi. Pengukuran ini digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melibatkan tiga subjek dengan diagnosa *Dermatitis atopik* oleh dokter spesialis kulit dan kelamin dengan kriteria partisipan pada fase dermatitis atopik dewasa di wilayah Lhokseumawe. Partisipan dalam penelitian ini berusia 22 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan pekerjaan, ketiga partisipan adalah mahasiswa yang berada tingkat akhir.

Pelaksanaan sesi intervensi ini dilakukan dalam empat sesi. Sesi 1 (*build up Rapport*), sesi 2 (*Intervensi*), sesi 3 (*Intervensi*). Sesi ke 4: *intervensi*. Terapi BSP diberikan kepada ketiga subjek dan semuanya berhasil menyelesaikan sesi

terapi ini. Terapi dengan menggunakan teknik BSP terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan. Subjek pertama (SE) melaporkan bahwa setelah sesi intervensi banyak mengalami tekanan yang menyebabkan kekambuhan, namun gejala yang muncul tidak seperti biasanya yang banyak ruam dan kulit kering.

Subjek kedua (IN) melaporkan sebelum intervensi terkadang muncul panik dan cemas, namun setelah intervensi kecemasan dan serangan panik berkurang, merasa lebih tenang dan santai dan munculnya insight baru yaitu bisa survive dan merasa lebih optimis dalam menghadapi situasi. Selain itu IN menyatakan bahwa intensitas kekambuhan DA berkurang dan pencetus DA nya semakin terkontrol, walaupun ada kondisi yang memicu tapi tidak menimbulkan kekambuhan. Dikatakan efektif sebab memenuhi kriteria yang disyaratkan dalam penelitian ini yakni menurunkan tingkat kecemasan, berkurangnya pemikiran dan perilaku negatif. Selain itu subjek lebih positif dalam menghadapi berbagai situasi yang menekan.

Muncul insight yang baru bagi ketiga responden yang membuat mereka lebih dapat menerima kondisi yang mereka alami, tidak munculnya kekambuhan setelah sesi intervensi, walaupun berada dalam kondisi yang banyak menimbulkan kecemasan, seperti pengerjaan tugas akhir, presentasi seminar proposal, dan tekanan dari lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Ashariani, (2015) menyebutkan bahwa faktor pencetus dermatitis atopik adalah stres, dan karena hal tersebut penyakit ini rawan kambuh. Namun salah satu responden mengatakan

terjadi perubahan setelah intervensi yaitu berkurangnya kecemasan, tidak takut lagi untuk mencoba makanan yang biasa dihindari karena menimbulkan alergi, dan subjek sudah melakukan antisipasi dengan menyiapkan obat. Responden juga lebih tenang, tidak panik dan cemas ketika melihat hamparan padi, karena selama ini hal itu menjadi kekhawatiran yang membuatnya gatal. Penelitian yang dilakukan oleh Anderegg, J. (2015) tentang effective treatments for generalized anxiety disorder, menunjukkan bahwa program intervensi yang menggunakan pendekatan brainspotting therapy, efektif dalam membantu permasalahan GAD (general anxiety disorder}.

Menurunnya tingkat kecemasan dalam bentuk SUD merupakan indikasi yang digunakan untuk menilai sejauh mana perubahan terjadi pada subjek. Berikut SUD dari ketiga subjek tersebut.

Tabel 1. Hasil Intervensi

INTERVENSI	Pasien SE		Pasien IN		Pasien AN	
	SUD	SUD	SUD	SUD	SUD	SUD
SESI	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Sesi 1	8	5	8	6	7	4
Sesi 2	7	4	6	4	6	4
Sesi 3	7	4	5	3	5	3

Hasil intervensi menunjukkan bahwa adanya perubahan yang dialami oleh subjek pada hal berikut:

- (a) Berkurangnya pemikiran negatif (*negative thought*), seperti subjek tidak mampu menghadapi situasi menekan ketika mendapatkan stressor, tidak percaya diri, dan hopeless, Pemikiran ini selalu muncul dan mereka

mempercayainya. Namun setelah mendapatkan sesi intervensi BSP perlahan pemikiran negatif mereka mulai berkurang.

- (b) Berpikir positif dan rasional. Teknik terapi *Brainspotting* membantu subjek merubah *mind set* atau cara pandang nya menjadi lebih positif. Selama ini Subjek merasa sulit mengaplikasikan pemikiran yang positif ketika dalam kondisi tegang dan cemas. oleh karenanya teknik bsp, hasilnya membuat subjek merasa lebih nyaman dan alternatif pemikiran positif berhasil diterapkan dalam kondisi stresfull.

SIMPULAN

Brainspotting Therapy efektif menurunkan tingkat kecemasan pada kasus Demartitis Atopic. Munculnya *insight* yang baru kepada ketiga subjek Setelah intervensi diberikan, yaitu perubahan pemikiran negatif menjadi alternatif pemikiran yang lebih positif dan rasional. Pemikiran positif dan rasional membuat subjek merasa lebih nyaman dan tidak cemas. Kondisi ini berdampak terhadap perilaku ketiga subjek yang semakin positif, berani dan percaya diri ketika menghadapi berbagai pemikiran yang yang membuat cemas. Teknik terapi ini dirasakan subjek sebagai hal yang sangat membantu mereka mengatasi kecemasannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2019, 9 April). Macam-macam penyakit kulit dan cara mengatasinya. Diakses tanggal 24 Juni 2021 pukul 11.30 melalui <https://www.alodokter.com/macam-macam-penyakit-kulit-dan-cara-mengatasinya>.
- Ashariani, S. (2015). Tatalaksana Non-Farmakologi pada Dermatitis Atopik. *J Agromed Unila*, 2(4), 516-522.
- Astari, I. D. (2021, Juli 17). "Apakah Eksim Menahun Bisa Sembuh". Sehatq.com. <https://www.google.co.id/amp/s/www.sehatq.com/forum/apakah-eksim-menahun-bisa-semuh/amp>
- Anderegg, J. (2015). Effective treatments for generalized anxiety disorder. Unpublished manuscript available from the Rocky Mountain Brainspotting Institute at <http://rockymountainbrainspottinginstitute.com/wpcontent/uploads/2014/07/Effective-treatments-for-generalized-anxiety-disorder.pdf>
- Brahmana ARB. Gambaran dermatitis atopik di poliklinik kulit dan kelamin RSUD DR.Pringadi Medan Tahun 2008. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara [Internet].
- Corrigan, F., & Grand, D. (2013). Brainspotting: Recruiting the midbrain for accessing and healing sensorimotor memories of traumatic activation. *Medical Hypotheses*, 80, 759-766. doi: 10.1016/j.mehy.2013.03.02007. h.138-47.
- Creswell, John W. 2015. Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Chairani, L., Saraswati, N. A., Hastuti, R., & Vayari, T. D. (2020). Hubungan Derajat Keparahan Dermatitis Atopik Keluarga. *Syifa' Medika*, 11(1).
- Debora, O. (2017). 41 Hubungan Tingkat Stres Psikologis Dengan Dermatitis Atopik Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3(1), 41-47.
- Djuanda S,Sularsito SA. Dermatitis Atopik.anda A,editor. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi ke- 6.Jakarta: FK UI;
- Fausiah, F & Widury, J. 2003. Bahan Ajar Mata Kuliah Psikologi Abnormal. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Finlay AY. Quality of life assessments in dermatology. [internet]. 1998 [cited 2012Feb4]:17(4):291.Availablefrom:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9859917>
- Grand, David. 2013. Brainspotting: The revolutionary new therapy for rapid and effective change. United States of America: Library of Congress Cataloging in Publication Data.
- Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres dan Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI

- Indrawanto, I.S. 2009. Hubungan Antara Beratnya Manifestasi Dermatitis Atopik Dengan Tingginya Skala Kepribadian Cemas Pada Tes MMPI Pada Penderita Dermatitis Atopik Wanita Di RSUD Soetomo. 45-7
- Indrastiti, R., Kurniati, I. D., & Saputri, E. O. (2016). Factors that influence the level of quality of life atopik dermatitis patients. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 5 (1).
- Kariosentono, H. (2006). *Dermatitis atopik (eksema)*. Surakarta : LPP UNS dan UNS Press.
- Lim VZ, Ho RC, Tee SI, Ho MS, Pan JY, Lim YL, Tang MB, Chan KL, Giam YC. Anxiety and Depression in Patients with Atopic Dermatitis in a Southeast Asian Tertiary Dermatological Centre. *Ann Acad Med Singap.* 2016 Oct;45(10):451-455. PMID: 27832219.
- Lufita, Lita. 2015. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Peningkatan Risiko Terjadinya Dermatitis Atopik pada Remaja di SMP Negeri 8 Surakarta. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Leung YM, et al. 2012. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 6th ed. New York: McGraw Hill, Hal : 80-94.
- Leung DYM, Eichenfield LF, Boguniewicz M. (2008). Atopic dermatitis (Atopic Eczema). In: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, editor. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. 7th ed. New York: McGraw Hil
- Mom, P. (2019, 8 Februari). Mengatasi dermatitis atopik pada orang dewasa. Diakses tanggal 20 Juni 2021 pukul 13.34 Melalui <http://www.positivemomdiary.com/2019/02/mengatasi-dermatitis-atopikpada-orang-dewasa.html>
- Nevid, Jeffrey S., Spencer. A.Rathus, & Greene, Beverly. (2005). *Psikologi Abnormal*. terjemahan tim Psikolog Universitas Indonesia. Edisi Kelima. Jilid 1 Jakarta: Penerbit Erlangga
- Saputra, I. M. R. ., & Suarya, L. M. K. . (2019). Peran stres akademik dan hardiness terhadap kecenderungan gangguan psikofisiologis pada mahasiswa kedokteran tahun pertama I Made Riantama Adi Saputra dan Luh Made Karisma Sukmayanti Suarya. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(1), 31-43.
- Richard P. Halgin, Susan Krauss Whitbourne. (2012). *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis Edisi 6, Jikid 1*. Jakarta, Salemba Humanika