

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1. Metodologi Pengumpulan Data**

Dalam memperoleh informasi yang akan digunakan sebagai konten dari media informasi sendiri, metode pengumpulan data yang penulis gunakan berupa data gabungan (*hybrid*) yakni penggabungan antara penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif secara bertahap/ sekuensial gabungan. Metode kuantitatif dilakukan dengan penyebaran kuesioner sementara untuk metode kualitatif penulis melakukan pengumpulan data melalui wawancara, studi literatur, studi eksisting, dan studi referensi.

Menurut Arief, dkk. dalam Susi, dkk. (2015), wawancara merupakan alat yang digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai suatu hal dari orang lain dengan metode tanya jawab lisan. Tujuan wawancara sendiri adalah untuk mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan terkait suatu penelitian. Jenis wawancara sendiri terbagi menjadi dua, yakni *expert interview* dan *non expert interview*. Libakova dan Sertakova (2015) dalam jurnalnya mengatakan *expert interview* merupakan metode wawancara yang dilakukan secara lebih mendalam dan individual antara penanya dengan narasumber yang merupakan spesialis dalam bidang yang menjadi objek penelitian. Tidak seperti *non expert interview*, metode *expert interview* membutuhkan narasumber dengan pengetahuan mendalam dan bertujuan menggali informasi tambahan yang dapat dipercaya dengan penilaian serius dan profesional atas topik penelitian sendiri.

Sugiyono dalam Asri (2013), menyebutkan kuesioner sebagai teknik pengumpulan data dengan memberikan sejumlah pertanyaan dan pernyataan kepada responden yang dituju untuk menjawabnya. Kuesioner sendiri terbagi menjadi dua jenis yakni terbuka dan tertutup. Menurut Melfianora (2019), studi literatur merupakan jenis studi dengan metode pengumpulan data yang diambil berdasar pada pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penelitian yang dibutuhkan dengan analisis mendalam dan matang agar hasil yang didapat sesuai dengan apa yang dibutuhkan.

### **3.1.1. Kuesioner**

Penulis telah melakukan survei dengan menyebarkan kuesioner *online* melalui Google form dan berhasil mendapatkan 108 responden dengan rentang waktu penyebaran form 2 minggu yakni dimulai tanggal 24 April hingga 8 Mei. Penyebaran survei yang dilakukan menggunakan *sample* dengan rumus Slovin untuk jumlah 100 sebagai responden yang dibutuhkan. Penyebaran survei sendiri bertujuan untuk mengetahui berapa banyak remaja dan dewasa muda yang mengalami fobia dan seberapa berdampak fobia terhadap kehidupan mereka masing-masing, apakah mereka merasa terganggu atau tidak dengan keberadaan fobia sendiri. Survei juga bertujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat mengenai perbedaan rasa takut biasa dan fobia itu sendiri. Target utama penyebaran survei sendiri adalah kepada remaja akhir dan dewasa muda yakni usia 18-25 tahun atau di atas 17 tahun yang berdomisili di Tangerang dan Jakarta.

Berikut data yang telah didapat berdasarkan kuesioner yang telah dilakukan:

Tabel 3.1. Data Hasil Kuesioner

NO.	PERTANYAAN	KESIMPULAN JAWABAN
1.	Jenis kelamin	60 responden wanita 48 responden pria
2.	Usia	95 responden berusia di atas 17 tahun 8 responden berusia 12-14 tahun 4 responden berusia 15-17 tahun 1 responden berusia di bawah 12 tahun
3.	Domisili	62 responden berdomisili di Tangerang 17 responden berdomisili di Jakarta 29 responden berdomisili di luar keduanya
4.	Pengetahuan tentang fobia dan perbedaannya dengan rasa takut biasa	68 responden memiliki jawaban yang hampir serupa, dimana fobia merupakan rasa takut terhadap suatu hal, sementara 40 responden lainnya menjawab fobia merupakan rasa takut yang berlebih, traumatis, dan mengganggu psikologis seseorang. Beberapa diantaranya menjawab fobia membuat manusia terganggu dan merasa jijik.

5.	Mengidap fobia tertentu	<p>50 responden mengatakan memiliki fobia</p> <p>38 reponden mengatakan mungkin memiliki fobia</p> <p>20 reponden mengatakan tidak memiliki fobia</p>
6.	Jenis fobia yang dialami	<p>a. 28 responden memiliki Acrophobia (fobia ketinggian).</p> <p>b. 9 responden memiliki Entomophobia (fobia terhadap serangga, khususnya kecoa).</p> <p>c. 7 responden memiliki Trypophobia (fobia pada lubang).</p> <p>d. 5 responden memiliki Nyctophobia (fobia kegelapan).</p> <p>e. 5 responden memiliki Thalassophobia (fobia laut/ Samudra).</p> <p>f. 4 responden memiliki Ophidiophobia (fobia hewan melata dan reptil).</p> <p>g. 3 responden memiliki Claustrophobia (fobia ruang sempit).</p> <p>h. 2 responden memiliki Thantophobia (fobia ditinggal orang yang dicintai).</p> <p>i. 2 responden memiliki Arachnophobia (fobia laba-laba).</p> <p>j. 2 responden memiliki Agoraphobia (fobia keramaian).</p> <p>k. sisa responden memiliki Ailurophobia (fobia kucing), Globophobia (fobia balon), Mysophobia (fobia bakteri), Pediophobia (fobia boneka),</p>

		<p>Homophobia (fobia kaum <i>gay</i>), dan Glossophobia (fobia melakukan <i>public speaking</i>).</p> <p>1. Beberapa diantara responden memilih 2 hingga 3 fobia sekaligus. Sebanyak 34 responden menjawab tidak memiliki fobia dan 6 responden tidak dihitung.</p>
7.	Awal mula mendapat fobia	<p>35 responden mengatakan bahwa fobianya muncul dikarenakan pengalaman traumatik saat kecil.</p> <p>14 responden mengatakan tidak ingat asal mulanya.</p> <p>6 responden mengatakan fobia muncul begitu saja.</p> <p>34 responden mengatakan tidak memiliki fobia dan sisa responden lainnya mengatakan <i>mindset</i> yang dibuat diri sendiri dan beberapa tidak dihitung.</p>
8.	Memiliki teman/ kerabat/ kenalan dengan fobia	<p>50 responden memiliki kenalan dengan fobia</p> <p>42 responden mungkin memiliki kenalan dengan fobia</p> <p>16 responden tidak memiliki kenalan dengan fobia</p>
9.	Dampak fobia pada kehidupan sehari-hari	<p>Sekitar 31 responden disimpulkan mengatakan fobia tidak terlalu berdampak pada kehidupannya. Sekitar 30 responden mengatakan fobia sangat berdampak pada kehidupannya. Sekitar 4</p>

		responden menjawab fobia tidak berdampak sama sekali. Dan sisa responden lainnya tidak menjawab, mengatakan bahwa fobia pun memberi dampak positif untuk waspada, dan respon lainnya berasal dari responden yang tidak memiliki fobia namun memiliki kenalan dengan fobia untuk lebih memedulikan dan memberi perhatian lebih untuk support kepada si pengidap fobia.
10.	Tingkat berbahaya fobia	16 responden menjawab sangat berbahaya 45 responden menjawab cukup berbahaya 38 responden menjawab biasa saja 8 responden menjawab kurang berbahaya 1 responden menjawab tidak berbahaya
11.	Keharusan fobia untuk diatasi	82 responden mengatakan fobia harus diatasi 25 responden mengatakan mungkin fobia harus diatasi 1 responden mengatakan fobia tidak perlu diatasi

Berdasarkan data hasil kuesioner dengan 108 responden yang telah didapat, sebesar 60 responden adalah wanita dan 48 responden adalah pria. Sejumlah 95 responden berusia di atas 17 tahun sebagai perwakilan remaja akhir dan dewasa

muda. Mayoritas responden berdomisili di Tangerang, sebagian berdomisili di Jakarta, dan sisanya berada di luar daerah seperti Yogyakarta, Sukabumi, Bogor, Bekasi, Pontianak, Solo, Aceh, Jawa Barat, Padang, Lampung, Tulungagung, dan Banjarbaru. Dari 108 responden, rata-rata menjawab fobia sebatas ketakutan saja, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum bisa membedakan antara fobia dengan ketakutan biasa, namun beberapa sudah bisa menyebutkan fobia sebagai ketakutan berlebihan dan mempengaruhi psikologis seseorang.

Berdasarkan tanggapan responden, sebanyak 50 orang mengatakan bahwa mereka memiliki fobia, 38 orang mengatakan mungkin memiliki, dan 20 orang mengatakan tidak. Dari jawaban responden yang memiliki fobia, jenis fobia yang sering muncul antara lain *acrophobia* (fobia akan ketinggian), *entomophobia* (fobia terhadap serangga), *trypophobia* (fobia terhadap lubang), *nyctophobia* (fobia terhadap kegelapan), dan *thalassophobia* (fobia pada ketinggian). Rata-rata responden tidak mengetahui asal mula mendapatkan fobia mereka, jawaban tertinggi responden mendapati fobia akibat trauma dan pengalaman masa kecil, sisanya menceritakan pengalaman saat pertama kali mendapatkan rasa takut itu sendiri seperti pada responden dengan *acrophobia* mengatakan mendapati fobianya saat berada di gedung tinggi, naik ke atap rumah, menaikki escalator, naik pesawat, jatuh dari tempat tinggi, hingga pengalaman menaikki wahana permainan di Dufan dan mendapati *belt* pelindung yang kurang kencang sehingga membuat skenario buruk terlepas dari kursi permainan. Bagi responden dengan *entomophobia* mendapatkan fobianya karena pernah diserang (bagi yang mengalami *entomophobia* jenis *katsaridaphobia* yakni diserang kecoa), dan

beberapa serangga lompat ke tubuh responden. Jawaban responden lainnya mengatakan mendapati fobia setelah menelusuri internet ataupun mendapatkan pengalaman lainnya.

Bagi responden dengan atau tanpa fobia, sebesar 50 responden menjawab mereka memiliki teman/ kerabat/ keluarga/ kenalan yang memiliki fobia. 42 orang menjawab mungkin karena tidak yakin, dan 15 orang mengatakan tidak. Jawaban responden terkait dampak fobia bagi keseharian mereka atau kenalan mereka yang memilikinya sangat beragam, dan bisa dikatakan terbagi rata, antara yang berpengaruh dan tidak. Sebagian menjawab fobia tidak mempengaruhi aktivitas keseharian mereka karena memang jarang berhadapan langsung dengan sumber ketakutan, seperti yang salah satu responden katakan, fobianya akan ketinggian dan disebabkan akibat menaikki pesawat hanya akan muncul saat dirinya menggunakan pesawat. Namun sebagian lainnya menjawab bahwa fobia mempengaruhi kehidupan mereka, membuat paranoid, cemas/ *anxious*, menjadi repot, tidak tenang dan hidup tidak bebas, serta harus serba hati-hati. Responden dengan *acrophobia* mengatakan bahwa fobianya membuat dirinya tidak mendapatkan pengalaman baru padahal banyak kegiatan yang dapat dilakukan di tempat tinggi. Ada pula responden yang mengatakan sering menjadi bahan bercandaan karena fobianya. Responden yang tidak memiliki fobia namun memiliki kenalan dengan fobia mengatakan harus menyesuaikan diri dengan mereka agar tidak tersinggung dan jadi lebih peduli.

Sebanyak 61 orang menjawab dampak fobia berbahaya, 38 orang netral, dan 9 orang menjawab dampaknya tidak berbahaya. Berdasarkan jawaban responden,

rata-rata menjawab dampak dari fobia membuat seseorang menjadi trauma dan merasa tidak tenang. Seseorang menjadi terbatas menjalankan kehidupan normalnya, membahayakan orang tersebut bahkan orang lain di sekitarnya, bisa mempengaruhi perilaku, dan dapat merusak mental jika dihadapkan sumber fobia secara berlebihan. Sebanyak 82 responden mengatakan fobia harus diatasi, 25 orang mengatakan mungkin, dan 1 orang mengatakan tidak.

Berdasarkan jawaban responden dapat disimpulkan bahwa masyarakat pada umumnya masih kurang menyadari perbedaan antara rasa takut biasa dengan fobia yang sesungguhnya, namun sebagian besar responden yang merasa memiliki fobia itu sendiri merasa terganggu akan keberadaannya. Beberapa kasus membuat aktivitas kehidupan sehari-hari pengidap menjadi terganggu, namun beberapa kasus responden lainnya dengan fobia yang jarang ditemui akan hanya terganggu pada situasi khusus tertentu. Jawaban tertinggi responden mengatakan bahwa fobia berbahaya dan perlu untuk diatasi dan keberadaannya cukup berbahaya.

### **3.1.2. Wawancara**

Salah satu metode pengumpulan data secara kualitatif yang dilakukan adalah dengan wawancara. Tahapan wawancara dilakukan dengan dua metode yakni *expert interview* yang dilakukan pada pihak profesional yang paham mengenai masalah yang diteliti, dan *non-expert interview* kepada masyarakat yang memiliki fobia dengan *range* usia 18-25 tahun. *Expert interview* telah dilakukan kepada Psikolog klinis Imelda Konghoiro, M.psi. dan Psikolog klinis Irgahayu Madhina, M.psi. Untuk *non expert interview* dilakukan kepada 4 narasumber yang memiliki 4 jenis fobia yang berbeda.

### 3.1.2.1. Imelda Konghoiro, M.Psi., Psikolog



Gambar 3.1. Wawancara dengan Imelda Konghoiro, M.Psi., Psikolog

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 04 Mei 2020 melalui fitur Whatsapp dengan pengiriman pertanyaan melalui data *soft copy*. Psikolog klinis Imelda Konghoiro, M.psi., Psikolog merupakan lulusan Universitas Tarumanagara tahun 2019 dengan magister profesi Psikologis Klinis Dewasa. Saat ini beliau bekerja sebagai psikolog di Tes Bakat Indonesia dan aktif memberikan seminar dan konseling.

Menurut Imelda, fobia sendiri merupakan ketakutan berlebih akan sesuatu yang tidak membahayakan. Meskipun masyarakat sering kali keliru antara rasa takut biasa dengan fobia itu sendiri, namun keduanya memiliki perbedaan. Rasa takut adalah emosi yang muncul karena adanya sumber ancaman yang *real* atau nyata, seperti misalkan takut dengan anjing karena pernah digigit sewaktu kecil. Namun ketakutan ini masih bersifat wajar dan masih dapat diatasi. Ketika ketakutan sudah berubah menjadi berlebihan dan mengganggu hingga tidak bisa diatasi, maka itulah yang disebut fobia.

Biasanya fobia akan memunculkan gejala-gejala fisik seperti keringat dingin, sesak napas, perasaan mual, dan lainnya, saat berhadapan langsung dengan sumber ketakutan.

Pada umumnya, fobia sendiri terjadi akibat:

1. Adanya trauma atau insiden yang pernah dialami sebelumnya, misalnya saat kecil ia mengalami guncangan di pesawat yang sangat dahsyat, dan akhirnya mengakibatkan fobia dengan ketinggian atau dengan pesawat.
2. Adanya faktor lingkungan terutama keluarga di awal hidupnya. Misalnya, saat kecil orang tua memiliki kecemasan tertentu, dapat berdampak anaknya akan memiliki kecemasan yang sama dengan orang tuanya di kemudian hari
3. Genetik, ada beberapa penelitian yang mengatakan beberapa orang lebih rentan mengalami fobia tertentu dikarenakan bawaan genetika.
4. Respon terhadap ketakutan. Jika seseorang memiliki reaksi yang kuat atau cenderung gampang panik saat berhadapan dengan objek atau situasi yang tidak tepat, maka dirinya akan lebih mudah mengembangkan ketakutan itu saat berhadapan dengan situasi itu lagi.
5. Mengalami tekanan atau stres dalam jangka waktu panjang.

Kesadaran seseorang terhadap fobia sendiri berbeda-beda. Yang perlu diperhatikan adalah ketika orang tersebut atau orang terdekatnya merasakan adanya hal yang berbeda atau ganjal, ia perlu segera memeriksakan dirinya ke tenaga profesional dan harus segera diatasi. Fobia sendiri pada dasarnya tidak berbahaya, namun akan menjadi berbahaya dan perlu diatasi jika sudah mengganggu aktivitas sehari-hari dan si pengidap sudah tidak dapat mengatasi rasa ketakutannya. Dampak buruk yang dirasakan saat fobia sudah menjadi berbahaya adalah ketika mengganggu produktivitas si pengidap, baik di sekolah, keluarga ataupun lingkungan sosialnya. Oleh sebab itu perlu segera meminta bantuan ke tenaga profesional, seperti psikiater ataupun psikolog.

Berkaitan dengan fobia, masyarakat sering kali melakukan diagnosa pada dirinya sendiri tanpa bantuan konsultasi medis terkait *mentall illness* yang dirasa ada pada dirinya, hal ini dikenal dengan *self-diagnosis*. Menurut Ibu Imelda, penegakkan diagnosa hanya dapat diberikan oleh tenaga profesional yang memiliki keahlian di bidangnya. Imelda sangat tidak menganjurkan untuk melakukan *self-diagnosis* pada diri sendiri. Masyarakat dapat mencari tahu tentang gejala dan info terkait *mentall illness* seperti fobia yang sedang dialami, sebatas pada pengetahuan dan kepuasan mencari tahu. Namun untuk menyimpulkan dan menegakkan diagnosa tidak boleh dilakukan tanpa bantuan medis karena sangat membahayakan diri sendiri. Jika seseorang sudah melabel kan dirinya sebagai orang dengan fobia tapi ternyata tidak akan berdampak pada *mentall illness* lainnya.

Setelah memiliki atau merasakan gejala-gejala fobia, memang sebaiknya segera memeriksakan diri ke tenaga profesional. Biasanya para ahli akan mencoba untuk menggali yang menjadi akar permasalahan terlebih dahulu. Tenaga profesional akan memberikan pengobatan melalui terapi atau obat-obatan (khusus psikiater), namun dengan psikolog pengobatan akan melalui konsultasi. Untuk terapinya sendiri ada bermacam-macam, ada dengan cara *Cognitive Behavioral Therapy*, *Exposure Therapy*, ataupun dengan *Hypnotherapy*.

Selain pengobatan dengan ahli medis, pengurangan rasa takut dalam fobia yang dimiliki dapat dilakukan melalui *self-efficacy*. *Self-efficacy* adalah keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk bisa menghadapi situasi spesifik ataupun menyelesaikan suatu tugas. Kaitannya dengan fobia adalah bagaimana *self-efficacy* ini bisa membantu seseorang untuk mengatasi fobia yang sedang dia alami. Semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi harapannya untuk dapat mengatasi fobianya dengan lebih mudah.

Berkaitan dengan *self-efficacy* itu sendiri, tips yang dapat dilakukan seorang remaja ataupun dewasa muda untuk meningkatkan *self-efficacy*-nya adalah dengan menelusuri berita, jurnal, ataupun sumber terpercaya yang mengandung informasi positif tentang fobia. Sumber yang dicari berisikan pedoman yang membantu diri mengatasi fobia atau dengan program *online*. Pengidap diharapkan menghindari berita yang negatif yang akhirnya menurunkan *self-efficacy* pada dirinya. Namun ini semua tidak berlaku

ketika seorang pengidap merasa telah terganggu ataupun mengganggu orang lain karena fobianya. Akan lebih baik jika segera dikonsultasikan dengan tenaga profesional terlebih dahulu.

Selain menjadi keharusan untuk berkonsultasi dengan psikolog saat fobia yang dialami sudah mengganggu aktivitas, inisiatif seorang pengidap juga bisa berasal dari orang-orang terdekat yang menyarankan dan khawatir akan kondisi si pengidap. Selama Imelda menjadi seorang psikolog, pasien yang datang sangat beragam dan tidak memiliki kesamaan. Namun bagi pengidap fobia yang datang tentunya adalah mereka yang sudah merasa terbebani karena fobianya itu sendiri. Dalam hal ini, dukungan dari orang terdekat menjadi hal yang sangat penting dalam pengobatan fobia sehingga pengidap tidak merasa sendiri dan mendapatkan dukungan moral dari orang-orang di sekitarnya.

Berikut adalah penjelasan singkat mengenai jenis fobia:

1. Social phobia/ social anxiety disorder
  - a. Rasa takut, malu ataupun *awkward* saat berada di suatu situasi sosial yang normal.
2. Agoraphobia
  - b. Ketakutan dengan tempat terbuka, misalnya berada di tengah keramaian, sendiri di luar rumah, atau tempat terbuka.
3. Specific phobias, incl:

## 1. Claustrophobia

1. Rasa takut yang muncul saat berada di ruangan sempit atau penuh dan sesak, baik karena keadaan banyak orang atau situasi ruangan. Seperti saat berada di lift yang penuh, kamar tanpa jendela, mobil kecil, bahkan pakaian berleher ketat.

## 2. Acrophobia

- a. Rasa takut terhadap ketinggian atau berada di tempat yang tinggi, seperti di atas gedung atau bukit dengan jurang. Sumber rasa takut pengidap acrophobia sering kali dikarenakan perasaan akan jatuh.

## 3. Trypophobia

- a. Rasa takut terhadap pola dengan banyak lubang kecil atau tonjolan. Perasaan takut akan lubang kecil ini sering diasosiasikan bahaya dan penyakit yang membuat pengidapnya menjadi jijik.

## 4. Thalassophobia

- a. Rasa takut yang muncul saat berada dalam laut lepas, gelap, dan dalam, sering kali diasosiasikan dengan gelombang laut, makhluk laut, dan jarak yang jauh dari daratan.

## 5. Globophobia

- a. Rasa takut terhadap balon, dimana si pengidap akan menolak untuk menyentuh bahkan mendekati balon. Sumber rasa takut pengidapnya berasal dari suara ledakan balon dan ketakutan balon yang akan meledak.

## 6. Autophobia/ Monophobia

- a. Rasa takut berada dalam kondisi sendirian dan terisolasi. Sumber rasa takut bukan hanya sendiri secara fisik namun juga dikarenakan perasaan terabaikan atau tidak dicintai.

## 7. Astraphobia/ Brontophobia

- a. Rasa takut terhadap guntur, kilat, dan petir yang dapat dialami oleh manusia dan binatang. Pengidap astraphobia akan mencari perlindungan ekstra saat badai datang.

## 8. Aichmophobia

- a. Rasa takut terhadap benda-benda yang tajam atau runcing seperti pisau, jarum, dan lainnya. Sumber takut berasal dari pemikiran akan terpotong benda tajam tersebut atau jatuh terkena bagian tubuh lainnya.

## 9. Dentophobia

- a. Rasa takut terhadap dokter gigi atau situasi yang mengancam gigi. Sumber rasa takut berasal dari berbagai hal yang berkaitan dengan suasana dokter gigi, mulai dari suara, bau, ataupun peralatan medis yang ada.

## 10. Mysophobia

- a. Rasa takut terhadap kuman dan kotoran yang berkaitan dengan bakteri, mikroba, infeksi, dan kontaminasi. Pengidap cenderung jijik pada hal yang bersifat kotor atau kurang higienis.

## 11. Nyctophobia

- a. Rasa takut terhadap kegelapan yang bisa terjadi pada anak-anak ataupun dewasa. Sumber takut bukan hanya dari kegelapan itu sendiri, tetapi juga berkaitan dengan bahaya atau apapun yang disembunyikan oleh kegelapan.

## 12. Xenophobia

- a. Rasa takut, benci, dan curiga terhadap orang asing atau hal-hal yang dianggap asing. Ketakutan ini sering kali berlebihan dan menimbulkan kebencian yang bisa saja menimbulkan sifat rasisme.

### 13. Pyrophobia

- a. Rasa takut pada hal yang berkaitan dengan api bahkan sering diasosiasikan dengan asap. Pengidap akan merasa terancam dan menyusun skenario buruk jika berada dekat api bahkan yang tidak berbahaya seperti lilin sekalipun.

### 14. Necrophobia

- a. Rasa takut terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kematian dan benda-benda yang sudah mati, seperti mayat, peti mati, pemakaman, batu nisan. Dalam beberapa budaya, fobia ini diasosiasikan dengan ketakutan pada arwah orang mati yang akan kembali menghantui yang hidup.

### 15. Aviophobia

- a. Rasa takut yang muncul saat terbang atau berada dalam transportasi udara seperti pesawat terbang, helicopter, dan situasi penerbangan lainnya. Skenario buruk yang terjadi pada pengidap aviophobia adalah ketakutan akan pesawat yang bertabrakan atau jatuh dari ketinggian tertentu.

### 16. Hemophobia

- a. Rasa takut yang muncul saat melihat darah ataupun saat berada dalam kondisi yang mengharuskan mendapat suntikan atau prosedur yang berhubungan dengan darah. Pengidap akan

menyusun skenario buruk saat melihat darah bahkan darah mereka sendiri dengan adegan cedera atau bahkan kematian.

#### 17. Glossophobia

- a. Rasa takut pada saat berbicara di depan umum, di depan sekelompok orang yang tidak dikenali, atau di depan teman sendiri, tergantung kenyamanan tiap pengidap yang berbeda. Sumber fobia berasal dari ketakutan membuat kesalahan atau mengacaukan situasi yang membuat dirinya dihakimi.

#### 18. Ergophobia

- a. Rasa takut pada pekerjaan atau suasana tempat kerja, baik kerja manual, non manual, dan lainnya. Ketakutan ini sering diasosiasikan dengan kecemasan pada kinerja kerja diri sendiri.

#### 19. Iatrophobia

- a. Rasa takut saat pergi mengunjungi dokter. Sumber takut dapat berasal dari lamanya waktu menunggu, suasana tempat kerja dokter (atau rumah sakit) yang dingin dan steril, hingga skenario menyakitkan dari prosedur yang ada.

## 20. Lilapsophobia

- a. Rasa takut terhadap tornado dan angin topan yang merupakan jenis astraphobia dengan level yang lebih tinggi. Ketakutan kehilangan orang yang dicintai atau kesulitan menghindar dari hisapan tiupan tornado menjadi sumber takut pengidap lilapsophobia.

## 21. Coulrophobia

- a. Rasa takut terhadap badut. Sering kali diasosiasikan dengan peristiwa yang orang lain anggap menyenangkan seperti sirkus, karnaval, ataupun festival lainnya.

## 22. Nomophobia

- a. Rasa takut hidup tanpa ponsel yang sering kali dipicu oleh kecanduan teknologi. Fobia ini sering kali diderita anak muda zaman sekarang dan juga disebabkan pengalaman negatif akibat lupa membawa ponsel.

## 23. Cibophobia

- a. Rasa takut terhadap makanan tertentu. Pengidap akan berusaha menghindari makanan atau minuman tertentu khususnya makanan yang cepat membusuk atau basi sehingga pengidap sangat memperhatikan tanggal kadaluwarsa suatu makanan.

### 1. Alektrophobia

- a. Rasa takut terhadap ayam ataupun hewan unggas berbulu lainnya. Ketakutan bisa dikarenakan pengalaman traumatis yang berkaitan dengan ayam.

### 2. Carnophobia

- a. Rasa takut terhadap daging, baik mentah maupun matang. Bagi sebagian orang dengan carnophobia, rasa takut terhadap daging dikarenakan pandangan orang lain terhadap daging itu sendiri dan beberapa pengidap cenderung akan menjadi seorang vegetarian.

### 3. Ichthyophobia

- a. Rasa takut terhadap ikan, baik ikan hidup ataupun ikan mati. Trauma khusus yang melibatkan ikan, seperti digigit ataupun pengalaman buruk terdampar di laut saat memancing ikan menjadi sumber takut pengidap ichthyophobia.

### 4. Ostraconophobia

- a. Rasa takut terhadap kerang. Fobia ini diasosiasikan dengan ketakutan akan keracunan makanan ataupun tekstur dan rasa dari kerang itu sendiri.

## 5. Mycophobia

- a. Rasa takut terhadap jamur. Rasa takut ini diasosiasikan dengan anggapan beberapa jamur beracun jika dikonsumsi.

## 6. Lachanophobia

- a. Rasa takut terhadap sayuran. Perasaan takut ini dapat muncul setelah mengamati ulat dan cacing yang tumbuh bersama dengan sayuran ataupun pengalaman buruk menelan biji sayur saat makan.

## 7. Alliumphobia

- a. Rasa takut terhadap bawang putih. Sumber fobia berasal dari bau menyengat dari bawang putih itu sendiri, bahkan untuk beberapa kasus pada jenis bawang lainnya seperti daun bawang dan bawang merah.

## 24. Zoophobia

- a. Rasa takut terhadap jenis hewan tertentu yang biasanya dikarenakan pengalaman buruk berkaitan dengan hewan tersebut. Zoophobia berbeda dengan ketakutan wajar pada hewan berbahaya.

## 1. Arachnophobia

- a. Rasa takut terhadap laba-laba ataupun situasi yang bersangkutan dengan laba-laba, seperti melihat, menyentuh, dan lainnya yang sering dianggap beracun. Pengidap arachnophobia juga enggan melakukan kegiatan yang berisiko bertemu laba-laba, seperti berkemah, turun ke ruang bawah tanah, dan tempat yang penuh sarang laba-laba.

## 2. Entomophobia

- a. Rasa takut terhadap satu atau beberapa jenis serangga. Pengidap entomophobia biasanya akan lebih ekstra higienis untuk membersihkan ruangan agar tidak ditempati serangga.

## 3. Ailurophobia

- a. Rasa takut terhadap kucing. Fobia ini sering diasosiasikan dengan bulu kucing dan ketakutan akan virus toxoplasma yang disebabkan oleh kucing.

## 4. Apiphobia

- a. Rasa takut terhadap lebah yang merupakan salah satu jenis entomophobia. Sumber takut biasanya dikarenakan trauma tersengat ataupun menyaksikan orang lain tersengat.

## 5. Cynophobia

- a. Rasa takut terhadap anjing. Sumber takut dapat beragam, biasanya dikarenakan trauma tergigit ataupun diserang oleh anjing ataupun anggapan tingkah laku anjing yang dapat membahayakan.

## 6. Herpetophobia

- a. Rasa takut terhadap reptil dan binatang yang merayap dan melata lainnya, seperti cicak dan kadal. Fobia ini sering diasosiasikan dengan bentuk, tekstur, dan kondisi berlendir dari hewan.

## 7. Ophidiophobia

- a. Rasa takut terhadap ular yang sering dialami manusia. Sumber takut dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti trauma pengalaman, anggapan manusia akan meninggal saat digigit ular, dan untuk beberapa budaya yang menganggap ular sebagai hal berbau mistis.

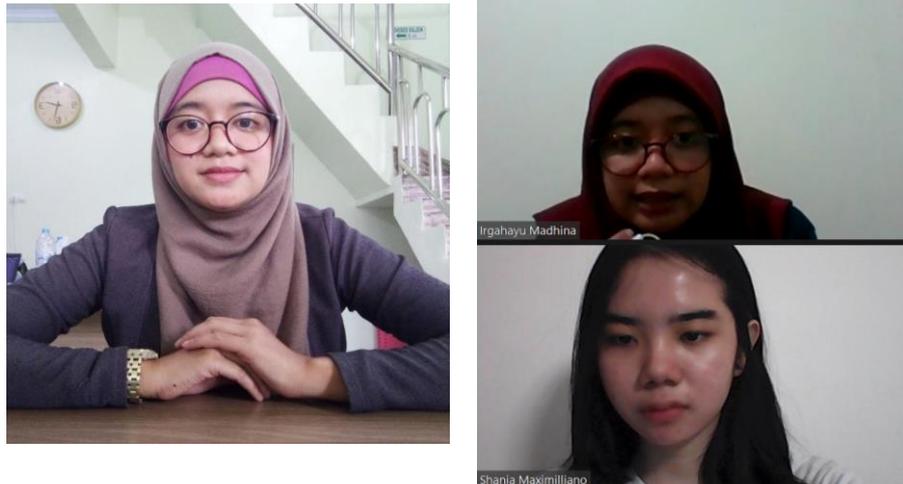
## 8. Katsaridaphobia

- a. Rasa takut terhadap kecoak yang juga merupakan jenis fobia yang umum terjadi. Sumber takut biasanya berasal dari turunan orang tua, pengalaman traumatik, ataupun perasaan jijik dan takut dari bentuk kecoak itu sendiri.

Dari berbagai jenis fobia di atas, adapun beberapa fobia yang sering muncul di masyarakat seperti *arachnophobia*, *acrophobia*, *social phobia*, dan *mysophobia*. Jika dipadukan dengan hasil survei pada masyarakat maka fobia yang pada umumnya dihadapi masyarakat adalah *acrophobia*, *entomophobia*, *social phobia*, *trypanophobia*, *nyctophobia*, *mysophobia*, dan *thalassophobia*.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa fobia dan rasa takut biasa merupakan dua hal yang berbeda. Rasa takut adalah emosi yang muncul pada sumber ancaman yang nyata dan dapat diatasi. Rasa takut akan menjadi berlebih bahkan pada sumber di luar nalar dan dinamakan fobia. Fobia bukanlah suatu *mentall illness* yang berbahaya, namun akan menjadi berbahaya jika suatu fobia mengganggu aktivitas keseharian si pengidap ataupun mengganggu orang lain. Diagnosa terhadap kedatangan fobia penting, apalagi saat fobia sudah bersifat fatal dan membahayakan. Diperlukannya konsultasi dengan tenaga profesional yang memang ahli di bidangnya. *Self-diagnosis* yang sering kali dilakukan masyarakat sangat tidak dianjurkan karena dapat menggiring pengidap pada penyakit yang salah. Sumber dari fobia sendiri tidak pasti dan beragam untuk tiap pengidapnya, hal ini berlaku pula untuk pengobatannya. Pengobatan fobia secara medis dapat melalui pengobatan terapi dengan psikiater atau konsultasi dengan psikolog, namun pengidap dapat mengurangi rasa takutnya sendiri dengan meningkatkan *self-efficacy* pada diri dengan harapan dapat menghadapi sumber rasa takut dan mengurangi fobia.

### 3.1.2.2. Irgahayu Madhina, M.Psi., Psikolog



Gambar 3.2. Wawancara dengan Irgahayu Madhina, M.Psi., Psikolog

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 15 September 2020 pukul 20.14 WIB melalui via Zoom. Psikolog klinis Irgahayu Madhina, M.Psi., Psikolog merupakan lulusan Universitas Indonesia tahun 2013 dan mengambil magister keprofesian bidang psikologi klinis di Universitas Gajah Mada tahun 2018. Saat ini beliau bekerja sebagai psikolog di Esensia Psychology Consultant sekaligus merupakan *founder* dan CEO. Beliau juga sempat menjadi dosen perintis Fakultas Psikologi di Universitas Paletahan.

Irgahayu menjelaskan bahwa fobia sendiri berada diantara ketakutan dan kecemasan yang sifatnya irasional terhadap suatu benda, hewan, atau situasi tertentu, tanpa ada alasan yang kuat namun si pengidap tidak berdaya untuk memberikan reaksi menolak. Pengidap fobia tidak memiliki panggilan khusus seperti ODGJ, hanya disebut sebagai pengidap atau *client* fobia saja.

Keberadaan fobia sendiri di masyarakat Indonesia pada saat ini adalah dimana kebanyakan masyarakat menginginkan sesuatu yang instan, ingin lekas sembuh dari fobianya, meskipun hal itu merupakan mispersepsi karena fobia tidak dapat hilang dalam waktu yang singkat. Kesadaran seseorang sendiri terhadap fobia dimulai pada saat remaja, hal ini dikarenakan untuk usia anak-anak pemahaman akan rasa takut sendiri masih dalam proses, sebab anak-anak belum memahami konsep dari rasa takut itu sendiri. Menurut beliau, manusia belajar memahami dalam hidupnya melalui dua cara, yakni *modelling* dan *conditioning*. Istilah *modelling* menjadi cara yang digunakan manusia sejak kecil, dimana manusia mencontoh dari orang-orang sekitarnya, dimulai dari orang tua sendiri. Pada kasus fobia, beberapa orang mendapatkan fobia itu sendiri karena reaksi orang tuanya terhadap sesuatu yang membuatnya mencontoh hal itu. Sementara untuk *conditioning* memiliki efek seperti trauma, dimana pada saat pengidap bertemu dengan sumber rasa takutnya akan dikaitkan dengan keburukan yang terjadi dengan sumber itu sendiri.

Menurut beliau, faktor utama yang menjadi penyebab fobia sendiri adalah trauma. Pada saat seseorang mengalami trauma, dirinya menjadi terperangkap, tertekan, dan tidak memiliki pilihan. Akan tetapi, berbahaya atau tidaknya fobia bagi seseorang sendiri tergantung dari seberapa mengganggu dan berdampak pada kehidupan sehari-harinya. Apabila seseorang yang memiliki fobia hidup berdampingan dengan sumber takutnya sehingga menghambat kehidupannya, maka hal ini menjadi

berbahaya. Mental pengidap ditaklukan oleh rasa takutnya sehingga segala fungsi di kehidupannya menjadi terganggu dan terhambat, entah itu melingkupi hubungan dengan dirinya sendiri, orang lain, pekerjaan dan lainnya. Kecemasan pada rasa takut adalah kecemasan yang terukur, namun pada fobia kadangkala tidak terukur sebab alasannya irasional. Meskipun kecemasan seringkali menjadi penghambat dalam hidup manusia, hal ini juga memiliki fungsi tersendiri yakni membuat manusia lebih waspada terhadap masalah dan rintangan yang datang di kehidupan.

Gejala untuk tiap pengidap fobia berbeda. Untuk gejala fisik sendiri pada umumnya serupa, namun dialami berbeda, ada yang merasakan sesak napas, mual, sakit perut, keringat dingin, ataupun sakit kepala. Untuk gejala yang sifatnya vegetatif sendiri pada umumnya sama, namun tergantung orang cenderung lebih menunjukkan apa. Bagi pengidap fobia sendiri, alasan bagi mereka untuk berkonsultasi dengan psikolog selain dikarenakan mengganggu kehidupan mereka, ada juga motivasi eksternal seperti ingin mencapai sesuatu. Contohnya ingin mencapai cita-cita namun fobianya menjadi penghalang. Yang menjadi pembeda signifikan antara rasa takut biasa dengan fobia sendiri adalah apakah ketakutan itu rasional atau irasional. Ketika seseorang memiliki rasa takut biasa, dirinya berusaha menghindari itu, namun ketika ia memiliki fobia maka dirinya dikalahkan rasa takutnya dengan konsekuensi buruk yang sudah ia rancang, meskipun hal itu kemungkinan terjadinya kecil. Untuk membedakannya juga dapat dengan melihat apakah orang lain juga takut dengan hal yang sama atau

tidak dan apakah konsekuensi yang ia takutkan persentase terjadinya besar atau tidak. Secara statistic apakah dirinya termasuk ke dalam orang yang normal atau abnormal, dalam arti berbeda pada umumnya.

Support dari keluarga dan orang di dekat pengidap fobia mempengaruhi prognosis kesungguhan dia untuk sembuh. Meskipun untuk beberapa kasus ada fobia yang diturunkan oleh orang tua sendiri, namun orang tua dapat membantu menumbuhkan kesadaran pada diri si pengidap bahwa yang dialaminya sifatnya kasuistik bukan sebab akibat secara umum. Selama Irgahayu menjadi psikolog ada kasus menarik terkait fobia pada penyakit. Setelah digali, yang menjadi faktor kemunculan fobianya adalah trauma yang diberikan oleh orang tua sendiri dimana ia tidak diperbolehkan sakit pada waktu kecil, alhasil setiap ia merasa dirinya sakit hal itu merupakan sesuatu yang salah. Namun, untuk kasus fobia sendiri tidak sampai separah depresi yang hingga melakukan *self-harm*, namun fobia tetap berbahaya karena bisa sangat mengganggu. Anggapan bahwa untuk menghilangkan fobia harus dihadapi secara langsung dengan paksaan merupakan anggapan yang salah, karena hal ini dapat menyebabkan trauma tambahan yang tidak diketahui.

Irgahayu berpendapat bahwa untuk *self-diagnosis* sendiri menjadi wajar untuk dilakukan selama hal itu digunakan untuk memahami dirinya sendiri, untuk menjawab rasa penasarannya. Namun untuk sampai mendiagnosa dirinya sendiri memerlukan validasi oleh profesional, entah itu ke psikolog ataupun psikiater, sebab jika tidak maka dirinya dapat melakukan *labeling*,

entah itu dia tidak mau bangkit dari penyakitnya, memaklumi kesalahannya atau *play victim*, dan bisa juga mendapatkan penyakit yang seharusnya tidak ia dapatkan. Untuk pengobatan fobia sendiri dapat melalui konsultasi dengan psikolog ataupun pengobatan dengan psikiater. Untuk psikiater sendiri bisa dengan farmakoterapi, yakni pengobatan dengan obat. Sementara untuk psikolog bisa dengan banyak pendekatan, diantaranya pendekatan perilaku dan desentisisasi. Terapi *cognitive behavioural* atau pendekatan perilaku dilakukan dengan mengkaji mengapa pasien bisa fobia, sementara untuk desentisisasi dengan membiasakan pasien menghadapi objek yang ditakutinya. Berkaitan dengan pengobatan, *self-efficacy* memiliki peran untuk penyembuhan fobia yang lebih cepat karena pasien percaya dengan kemampuan dirinya sendiri.

Pengobatan di luar medis yang bisa dilakukan bisa dengan sekadar mencari tahu tentang objek yang ia takuti, mencari teman atau orang yang mau membantunya menghadapi sumber fobia secara pelan-pelan, ataupun melakukan *self-healing*. *Self-healing* dapat dilakukan dengan aktivitas *journaling*, menggambar, tergantung gangguan kesehatan apa yang dimiliki dan lebih baik tetap dengan pendampingan profesional. Menurut Irgahayu, usia 18 hingga 25 tahun merupakan usia yang tepat untuk membahas fobia sendiri sebab pada usia ini masyarakat telah memiliki kesadaran bahwa fobia harus dihilangkan, mempunyai kemampuan analisis yang cukup bagus, dan merupakan usia transisi bagi mereka untuk mengembangkan diri mencapai suatu hal yang bisa terhambat karena fobia.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa perbedaan fobia dan rasa takut biasa dilihat pada rasional atau tidaknya ketakutan itu sendiri. Fobia sendiri baru dapat disadari oleh manusia saat dirinya telah menginjak usia remaja yang telah paham konsep dari rasa takut sendiri. Keberadaan fobia dapat menjadi sangat berbahaya saat segala fungsi kehidupan seseorang menjadi terhambat dan gejala untuk pengidap fobia pada umumnya sama namun tiap pasien memiliki gejalanya yang dominan sendiri. *Self-diagnosis* dapat menjadi berbahaya jika seseorang melakukan *labeling* pada dirinya, namun masih diperbolehkan sebatas mencari tahu dan memahami diri sendiri. Pengobatan fobia dapat dilakukan dengan *self-healing* selama belum parah, namun akan lebih baik jika ditangani oleh tenaga profesional yang memiliki kemampuan akan hal itu.

### **3.1.2.3. Kesimpulan Hasil Wawancara Psikolog**

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 2 psikolog, kesimpulan yang dapat diambil adalah perbedaan rasa takut biasa dan fobia terlihat pada rasional atau tidaknya ketakutan itu sendiri. Fobia dapat menjadi sebuah *mentall illness* yang berbahaya jika menghambat segala fungsi kehidupan seseorang. Diagnosa terhadap fobia sendiri hanya bisa ditegakkan dengan bantuan medis seperti psikolog ataupun psikiater, bukan melalui *self-diagnosis* yang mampu menggiring seseorang pada kesalahan penanganan ataupun melakukan *labeling*. Penyembuhan fobia sendiri memerlukan tenaga profesional, namun juga bisa dengan *self-healing* dengan melakukan *journaling* melalui buku atau peningkatan *self-efficacy*.

#### 3.1.2.4. Didi Oktavidas



Gambar 3.3. Wawancara dengan Didi Oktavidas

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 14 September 2020 pukul 17.52 WIB melalui via Zoom. Didi Oktavidas merupakan mahasiswa DKV Universitas Multimedia Nusantara yang berusia 21 tahun dan berdomisili di Tangerang. Didi mengidap Entomophobia, fobia terhadap serangga, dengan spesifikasi kecoa, belalang, dan jangkrik.

Menurut Didi, fobia merupakan ketakutan yang telah menjadi *mindset* dan berlebihan hingga bisa menimbulkan beberapa gejala seperti detak jantung yang meningkat serta keringat yang berlebih. Rasa takut dan fobia menurutnya dapat dibedakan melalui reaksi dan efek yang ditimbulkan, bahkan fobia bisa menyebabkan depresi jika dibiarkan. Informasi terkait fobia sendiri Didi dapatkan melalui media sosial terkait jenis-jenis fobia yang aneh serta cara mengatasi yang efektif. Didi bercerita bahwa fobianya muncul pada waktu masih kecil ketika menonton acara pada channel Nat

Geo Wild. Dalam acara tersebut serangga disorot secara *close up* hingga kelihatan bentuk wajah dari serangga itu sendiri. Rupa dari serangga ini lah yang menjadi awal mula fobia Didi.

Didi tidak pernah berkonsultasi dengan pihak medis karena menurutnya fobia yang dialaminya masih dalam tahap yang bisa dikendalikan dan sumber fobianya pun jarang ditemukan. Namun Didi pernah sesekali mencoba mengatasi fobianya dengan berhadapan langsung dengan serangga, memegang serangga, meskipun hasilnya tetap sama. Menurutnya fobia dapat menjadi sangat berbahaya jika sudah berdampak buruk yang membuat orang itu depresi dan sering berhadapan dengan sumber dari fobianya sendiri. Didi sendiri tidak mendapatkan dampak yang signifikan dari fobia yang dimilikinya. Namun Didi mengakui bahwa yang ia lakukan terhadap dirinya adalah bentuk *self-diagnosis*, dan menurutnya seberapa berbahaya hal ini bagi seseorang tergantung dari orang itu sendiri. Akan menjadi berbahaya jika dengan *self-diagnosis*, seseorang tidak bisa membedakan sumber ketakutannya sendiri. Seperti orang yang takut akan laut, saat mencoba mengatasinya dengan berenang, namun melihat kedalaman laut yang gelap, orang itu menjadi panik dan tenggelam, karena ternyata sumber ketakutannya adalah kedalaman itu sendiri bukan pada air.

Anggapan dirinya terhadap mereka yang memiliki fobia adalah bahwa mereka sama saja dengan yang tidak memiliki, hanya saja ketakutan mereka lebih besar. Namun untuk support dari orang tua sendiri agar Didi sembuh masih kurang karena masih menganggap fobia ini adalah hal yang sepele

dan menganggap ketakutan yang biasa saja. Menurut Didi, masyarakat masih kurang menghiraukan fobia sebagai suatu gangguan mental yang bisa berdampak buruk bagi seseorang. Berbeda dengan teman-teman di sekitarnya, ada beberapa teman yang memaklumi fobia yang ia miliki namun Didi juga memiliki batasan saat fobianya menjadi bahan ejekan bahkan hingga pada tindakan *bullying* melemparkan serangga atau memasukkan serangga ke bajunya. Didi tidak pernah mendengar anggapan yang salah terkait fobia, namun sepengetahuannya jika seseorang mengalami fobia dan dipaksa langsung menghadapinya adalah hal yang salah, namun tergantung pada si pasien itu sendiri. Obat-obatan penghilang fobia pun tidak ada, hanya ada obat penenang saja.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa Didi membedakan ketakutan biasa dengan fobia melalui reaksi yang diberikan orang tersebut terhadap sumber ketakutannya. Menurutnya fobia dapat menjadi berbahaya jika dibiarkan, bahkan bisa menyebabkan depresi. Selama pengidap mampu mengatasi fobianya dan tidak sering bertemu dengan sumber takutnya, maka tidak memerlukan konsultasi dengan pihak medis. Namun masyarakat masih kurang menghiraukan fobia sebagai suatu gangguan mental berbahaya. Tingkat berbahaya *self-diagnosis* sendiri tergantung dari orang yang melakukannya, jika dampaknya membuat orang tersebut salah mendefinisikan rasa takutnya maka akan menjadi berbahaya. Menurut Didi, dukungan dari orang sekitar sangat penting dan

mempengaruhi kesembuhan pengidap sendiri, saat fobia seseorang menjadi bahan olokan maka ini akan berpengaruh pada kesehatan mental dirinya.

### 3.1.2.5. Stanly Alviando



Gambar 3.4. Wawancara dengan Stanly Alviando

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 15 September 2020 pukul 20.14 WIB melalui via Zoom. Stanly Alviando merupakan mahasiswa Arsitektur Universitas Pelita Harapan yang berusia 22 tahun dan berdomisili di Tangerang. Stanly mengidap Acrophobia, fobia terhadap ketinggian.

Menurut Stanly, fobia adalah ketakutan akan sesuatu yang tidak pasti. Alasan untuk rasa takut ini tidak logis. Rasa takut dan fobia menurutnya dapat dibedakan saat kita mampu mengantisipasi atau tidaknya dampak buruk dari rasa takut itu sendiri, singkatnya jika rasa takut berasal dari nalar, fobia berasal dari imajinasi. Informasi terkait fobia sendiri Stanly dapatkan melalui internet terkait apa itu fobia, jenis-jenis dan cara mengatasinya, dan

kasus fobia yang ada. Stanly bercerita bahwa fobianya muncul pada saat SD, namun pada saat itu dirinya tidak sadar bahwa yang dialaminya adalah fobia. Ketika Stanly berjalan di mall atau sekolah lantai 2 atau 3 dirinya merasa takut saat melihat ke bawah meskipun dengan jelas terdapat penjaga atau pembatas. Skenario terburuk yang dipikirkannya adalah bahwa jika berjalan dipinggir pasti akan jatuh.

Stanly tidak pernah berkonsultasi dengan pihak medis karena tidak mau. Namun Stanly pernah sesekali mencoba mengatasi fobianya dengan berjalan dipinggir untuk melihat ke bawah jika lantainya tidak terlalu tinggi. Menurutnya seberapa berbahaya fobia sendiri tergantung tingkat keseriusan fobia itu. Untuk beberapa orang yang sulit mengendalikan diri akan menjadi berbahaya jika memiliki fobia, dan perlu tidaknya untuk diatasi tergantung pada seberapa mengganggu fobia itu. Dampak dari fobia terhadap kehidupan Stanly salah satunya ia menjadi takut untuk pergi ke tempat yang tinggi dan selalu ditanyakan oleh orang sekitarnya. Orang-orang di sekitarnya masih menganggap fobia bukanlah suatu gangguan mental sehingga mengharuskan Stanly menjelaskan bahwa yang dialaminya bukan suatu ketakutan biasa. Stanly mengakui bahwa yang ia lakukan terhadap dirinya adalah bentuk *self-diagnosis*, dan menurutnya seberapa berbahaya hal ini bagi seseorang tergantung dari orang itu sendiri. Akan menjadi berbahaya jika *self-diagnosis* dilakukan oleh orang yang tidak memiliki latar pendidikan yang mendukung dan berdasar pada sumber yang salah, namun selama tidak membahayakan diri dan lingkungan tidak apa. Beberapa kasus

*self-diagnosis* justru mencegah berkelanjutannya penyakit menjadi lebih berbahaya. Seperti halnya pada saat orang memiliki gejala demam dan mendiagnosis dirinya demam lalu mengonsumsi obat dan mengurangi rasa sakitnya, hal ini baik baginya karena jika dihiraukan dan tetap melanjutkan aktivitasnya lebih besar kemungkinannya untuk tidak sembuh. Namun salah juga jika mengonsumsi obat yang tidak sesuai, maka kenali dulu gejalanya.

Respon orang di sekitar Stanly terhadap fobianya biasa saja. Pihak keluarga hanya sebatas mengetahui, bukan tipe yang mendukung atau tidaknya, karena keluarganya menganggap fobia bukan sesuatu yang mampu mengganggu mental seseorang. Berbeda dengan teman-temannya, terkadang Stanly menceritakan fobianya karena dirinya bangga akan itu untuk diceritakan, dan beberapa juga mengetahui fobia yang ia miliki dengan menyaksikan langsung. Sampai saat ini belum ada respon yang sangat buruk hingga melewati batasan Stanly terhadap fobia itu sendiri dan Stanly sendiri belum mendengar anggapan yang salah terkait fobia, namun menurutnya selama fobia masih bisa diatasi coba diatasi terlebih dahulu sebelum berkonsultasi dengan medis.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa Stanly membedakan ketakutan biasa dengan fobia melalui antisipasi yang dilakukan oleh orang itu sendiri dan berdasar pada nalar atau tidaknya. Menurutnya, seberapa berbahayanya fobia tergantung dari tingkat keseriusan fobia itu sendiri, perlu atau tidaknya untuk diatasi tergantung pada seberapa mengganggu fobia itu. *Self-diagnosis* sendiri akan

menjadi berbahaya jika dilakukan oleh orang yang tidak memiliki latar belakang akan hal itu dan berdasar pada sumber yang salah, namun untuk beberapa kasus juga bisa mencegah penyakit sebelum menjadi parah. Menurut Stanly, masyarakat di sekitarnya khususnya keluarga masih menganggap fobia sebagai sesuatu yang biasa saja, bukan sebagai gangguan mental yang berbahaya. Penting tidaknya dukungan dari orang sekitar tergantung dari diri si pengidap dan seberapa seriusnya fobia itu, selama masih bisa diatasi sendiri maka dicoba dulu saja.

#### **3.1.2.6. Ahmad Affandy**



Gambar 3.5. Wawancara dengan Ahmad Affandy

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 17 September 2020 pukul 20.56 WIB melalui via Zoom. Ahmad Affandy merupakan mahasiswa DKV Universitas Multimedia Nusantara yang berusia 21 tahun dan berdomisili di Makasar. Ahmad mengidap Arachnophobia, fobia terhadap laba-laba.

Menurut Ahmad, fobia merupakan takut yang berlebihan, dimana dengan hanya melihat gambar saja dapat menyebabkan stress dan pusing. Rasa takut biasa dan fobia menurut Ahmad dapat dibedakan dari reaksi yang dihasilkan, untuk rasa takut sendiri sebatas rasa terkejut, sementara fobia bisa menyebabkan tubuh merinding dan selalu teringat di kepala. Informasi terkait fobia Ahmad dapatkan dari kakak dan melalui konsultasi psikiater, yakni bahwa fobia sendiri dapat diatasi, maka menurutnya fobia bukanlah suatu penyakit namun lebih ke arah sugesti yang bisa dihilangkan. Ahmad bercerita bahwa fobianya telah dimilikinya sejak TK. Menurutnya tidak ada alasan yang kuat mengapa dirinya mengalami fobia pada laba-laba, namun orang tuanya sempat bercerita bahwa Ahmad pernah digigit laba-laba dan meninggalkan luka besar di kaki hingga Ahmad dilarikan ke Rumah Sakit. Akibat dari gigitan itu sendiri membuat tubuh Ahmad berwarna kuning, bibir pucat, kaki dan tangan gemetar, bahkan hingga gusi yang mengeluarkan darah, alhasil menjadi trauma bagi Ahmad sendiri. Ahmad tidak menyadari fobia pada saat ia kecil, bahkan ia merasa bahwa dirinya berlebihan saat berhadapan dengan laba-laba.

Ahmad pernah melakukan konsultasi dengan psikiater dan menjalankan terapi selama 2 tahun lebih. Alasan dirinya ke psikiater karena keluarga yang melihat bahwa ketakutan yang dimilikinya sudah tidak normal. Ketakutan Ahmad bukan hanya pada laba-laba saja, namun sekadar jaring dan melihat rambutan saja takut karena bentuknya menyerupai laba-laba. Jenis terapi yang dilakukan Ahmad adalah desentisasi, yakni

mengubah *mindset* yang Ahmad miliki terkait laba-laba itu sendiri. Terapi juga dilakukan dengan melatih melihat dan berdekatan dengan sumber fobia, namun Ahmad merasa bahwa terapi ini kurang efektif dan tidak berdampak yang signifikan bagi dirinya. Ahmad sendiri pernah melakukan *self-healing* dengan menggambar bentuk laba-laba untuk melatih keberanian dirinya. Menurut Ahmad, fobia amat berbahaya dan sangat mengganggu kehidupannya. Dampak yang ia rasakan pada kehidupannya dirasakan dalam ruang lingkup sosial, Ahmad menjadi takut untuk berteman dengan orang baru karena pengalaman buruk yang ia hadapi, melalui berbagai bentuk tindakan *bullying* dan kejahatan yang temannya lakukan karena fobia yang dimilikinya. Fobia yang ia miliki juga berdampak pada kesehariannya, membuat dirinya kesulitan untuk tidur karena selalu teringat dan menjadi takut untuk pergi kea lam bebas seperti gunung dan hutan. Ahmad pun takut berkunjung ke rumah orang jika ada sarang laba-labanya. Menurut Ahmad, fobia sangat perlu untuk diatasi, karena bukan hanya diri sendiri yang merasa terganggu, namun juga orang lain.

Menurut Ahmad, *self-diagnosis* yang dilakukan oleh seseorang itu sangat berbahaya. Ketika seseorang mengalami demam dan mendiagnosisnya sebagai demam biasa, maka akan menjadi berbahaya ketika ternyata penyakit yang dialaminya itu lebih dari penyakit biasa, bisa saja DBD, Malaria, atau Korona. Meskipun *self-diagnosis* itu bisa mencegah suatu penyakit berkelanjutan, namun jika gejala menunjukkan hal yang parah lebih baik untuk tidak *self-diagnosis*. Terhadap fobia sendiri,

*self-diagnosis* yang dilakukan seseorang mampu mempengaruhi mentalnya, membuat seseorang menjadi menduga-duga sendiri tanpa ada kepastian.

Respon dan support orang di sekitar memiliki peranan penting bagi kehidupan pengidap fobia. Ahmad berpendapat bahwa support dari orang-orang terdekat dapat membantu kesembuhan dari pengidap sendiri. Ahmad bersyukur karena mendapat dukungan yang positif dari pihak keluarga bahkan mengajaknya ke psikiater. Namun Ahmad mengalami pengalaman negatif bersama teman-temannya yang sering kali menganggap ketakutannya adalah hal yang berlebihan. Teman-teman Ahmad menganggap fobia bukanlah suatu gangguan mental yang membutuhkan perhatian khusus. Hal ini mengganggu mentalnya sendiri. Bagi Ahmad sendiri, untuk orang yang memiliki fobia lebih baik sumber takutnya tidak dijadikan sebagai bahan olokan. Dalam kasusnya, sekadar memperlihatkan gambar laba-laba saja sudah menjadi sesuatu yang menggangukannya, maka lebih baik untuk tetap menghargai pengidap fobia apapun jenis fobianya. Menurutnya sangat menjadi mispersepsi ketika seorang pengidap diolok dengan dihadapkan langsung dengan sumber takutnya secara spontan, hal ini sangat salah dan tidak berkenan bagi yang memiliki fobia.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa Ahmad membedakan rasa takut biasa dengan fobia berdasarkan reaksi yang dihasilkan terhadap sumber takutnya itu. Menurutnya, keberadaan fobia sangat berbahaya dan mengganggu kehidupan seseorang, maka perlu untuk diatasi karena bukan hanya diri sendiri yang merasa terganggu, namun juga

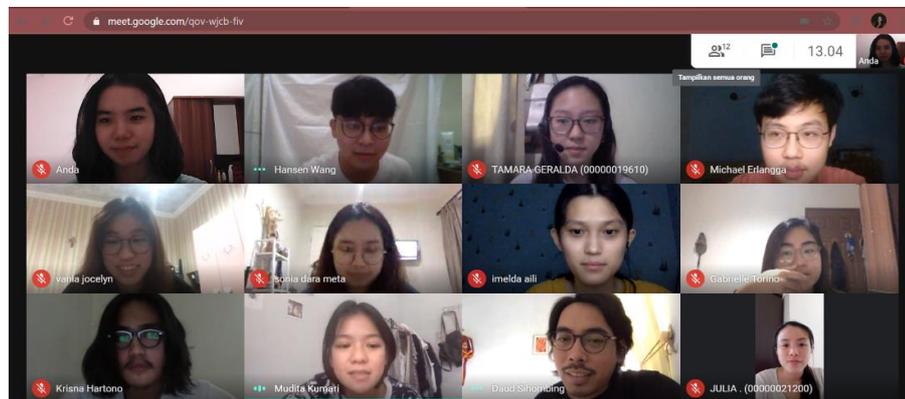
orang lain. Ahmad berpendapat bahwa *self-diagnosis* berbahaya jika dilakukan terhadap penyakit secara general, namun untuk kasus fobia hal ini hanya akan mempengaruhi mental seseorang, membuatnya menduga-duga hal yang belum tentu benar. Menurut Ahmad, dukungan dari orang sekitar sangat penting dan mempengaruhi kesembuhan seorang pengidap fobia. Namun sangat disayangkan teman-teman di sekitarnya sering kali memandang fobia bukan sebagai suatu gangguan mental yang berbahaya. Tidak ada yang membedakan seorang pengidap fobia dengan manusia lain yang tidak memilikinya. Ada baiknya jika saling menghargai dan tidak menjadikan fobia sebagai bahan olokan, karena amat sangat mengganggu mental si pengidap.

### **3.1.2.7. Kesimpulan Hasil Wawancara Pengidap**

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 3 narasumber dengan perbedaan fobia yang dimiliki masing-masing, kesimpulan yang dapat diambil adalah ketiganya berpendapat bahwa perbedaan rasa takut dan fobia terlihat pada respon atau reaksi yang dihasilkan dari sumber takut sendiri. Menurut narasumber, fobia sendiri dikatakan berbahaya dilihat dari tingkat seberapa mengganggu aktivitas keseharian pengidap dan kemampuan pengidap dalam mengatasinya. Berkaitan dengan fobia, *self-diagnosis* yang dilakukan seseorang dapat menjadi berbahaya saat orang tersebut salah mendefinisikan dirinya atau berdasar pada sumber yang salah. Dapat disimpulkan bahwa fobia bukan sesuatu yang dapat dijadikan bahan olokan, dibutuhkan sikap menghargai terhadap pengidap dan *support* dari orang-

orang terdekat sangat membantu proses kesembuhan diri. Berkaitan dengan visual, ada hal yang perlu menjadi pertimbangan penulis saat membuat rancangan, dimana beberapa pengidap fobia merasa terganggu hanya dengan melihat gambar dari sumber takutnya sendiri. Maka pembuatan desain diusahakan tidak dengan gaya realis yang justru membuat pengidap merasa takut dan enggan untuk menerima informasi.

### 3.1.2.8. Daud Sihombing



Gambar 3.6. Wawancara dengan Daud Sihombing

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2020 pukul 01.04 WIB via Google Meet. Daud Sihombing merupakan *publisher* dari Kamboja Press yang menjadi narasumber terkait pembuatan buku secara general dan teknik cetak Kamboja Press sendiri. Menurut beliau, kelebihan yang ditawarkan dari buku sendiri lebih kepada teks dan visual buku itu sendiri. Seberapa tinggi nilai jual dari buku dipengaruhi *trend* pada khususnya buku-buku visual. Selain itu secara konvensional buku juga lebih dinikmati, karena media informasi yang sifatnya *online* atau *soft file* membutuhkan *device* tambahan dan *experience* yang didapatkan dari membaca *online*

dengan *offline* akan berbeda, meskipun media *online* lebih *handy*. Untuk *visual book sendiri* secara konteks dapat dijadikan sebagai suatu *collectable item* yang terkadang tidak banyak masyarakat yang mampu *afford*. Keberadaan buku sendiri harus tetap eksis karena secara akademis yang sifatnya literatur, buku masih memegang peran penting secara konvensional dan beberapa memiliki daya tarik tersendiri untuk dikoleksi.

Berkaitan dengan minat baca, keinginan masyarakat Indonesia untuk membaca masih terbilang rendah, hal ini dikarenakan era sekarang yang sangat kompleks, dimana berita tidak dapat dicerna dengan kritis karena validasinya semakin dipertanyakan. Sementara untuk ranah buku bacaan, apresiasi masyarakat awam Indonesia masih rendah jika dibandingkan dengan negara lain, bahkan beberapa peminatnya masih belum mengerti fungsi dari suatu buku apa, khususnya *art book*. Beliau mengatakan terlepas dari eksekusinya seperti apa, konten memegang peran penting untuk meningkatkan *aware* masyarakat terhadap buku tersebut. Faktor lainnya adalah segmentasi kelompok masyarakat yang menjadi target, dimana satu masyarakat berbeda selera dengan kelompok lainnya sehingga harus disesuaikan segmentasinya, hal ini berkaitan pula dengan preferensi dan *educational background*. Salah satu unsur peningkatan *awareness* adalah dalam masalah harga, apakah *affordable* atau tidak.

Menurut Daud, perbedaan media baca *soft file* dan *hard file* terletak pada bentuk fisik, akses membaca, dan *handy* tidaknya. Beberapa orang merasa buku dengan detail dan teknik *binding* tertentu justru tidak *user-*

*friendly*, karena banyak masyarakat yang tujuan utamanya benar-benar hanya ingin membaca. Namun semuanya Kembali pada *value* dan preferensi buku masing-masing pribadi. Untuk ketentuan cetak sendiri tiap *publishing house* berbeda karena memiliki standar dan pendekatan artistik yang berbeda. Sebuah buku dikatakan layak dipasarkan setelah mempertimbangkan apakah konten yang dimiliki sudah baik, nilai jual apakah yang ditawarkan buku, apakah buku ini memiliki cukup banyak pembaca, dan terakhir apakah secara keseluruhan mencerminkan identitas *publishing house* sendiri. Keberadaan visual pada buku sangat membantu, khususnya pada anak-anak. Ilustrasi sendiri memiliki *value* tersendiri bagi beberapa orang. Tujuannya bukan untuk membantu daya baca, karena hal ini sifatnya subjektif tiap orang, namun yang pasti ilustrasi membantu menaikkan nilai buku.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa meskipun dengan berkembangnya zaman dan kemajuan teknologi yang mampu mempermudah manusia mengakses bacaan melalui media *soft file*, buku sebagai media baca *offline* memiliki *value* dan keunggulannya tersendiri untuk tetap eksis di dunia perbacaan, dimana buku masih memegang peran penting secara konvensional, bersifat *collectable*, dan memberikan *experience* tersendiri bagi pembaca. Peran visual pada buku sendiri mampu membantu menaikkan nilai buku, meskipun di Indonesia apresiasi kaum awam terhadap *visual book* sendiri masih kurang sehingga mempengaruhi minat membaca dan daya beli terhadap buku sendiri.

### 3.1.2.9. Yahya Kristiyanto



Gambar 3.7. Wawancara dengan Yahya Kristiyanto

Wawancara *online* dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2020 pukul 10.06 WIB via Zoom. Yahya Kristiyanto merupakan *editor* dari buku *Renungan Santapan Harian* yang menjadi narasumber tambahan dalam mendapatkan informasi media buku. Menurut beliau, baik media informasi digital maupun non digital sama-sama memiliki fungsi yang sama yakni sebagai pusat informasi. Meskipun banyak masyarakat yang beralih ke media digital dikarenakan lebih mudah dan mengikuti perkembangan zaman, namun tidak semua orang meninggalkan buku dalam mencari informasi yang dibutuhkan. Perbedaan keduanya terdapat pada penulisan materi yang terkadang pada media *online* kurang mendetail tidak seperti buku bahkan memerlukan informasi tambahan pada *website* lainnya. Namun pencarian informasi melalui digital akan lebih cepat dibandingkan buku fisik. Buku fisik dan digital dapat dibawa kemana-mana, namun kekurangannya beberapa buku fisik memiliki ukuran yang tidak *pocketable* dan buku digital membutuhkan daya dan internet. Namun semuanya kembali kepada selera masyarakat.

Terkait minat baca masyarakat Indonesia yang masih tergolong rendah, dibutuhkan konten yang menarik agar buku tetap eksis. Penyusunan konten sendiri disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Menurut beliau, daya tarik buku diutamakan pada judulnya, kedua penulisnya, ketiga penerbitnya. Judul berkaitan dengan konten yang dibawakan, sedangkan penulis berkaitan dengan seberapa terkenal dan disukai penulis itu akan mempengaruhi daya jual buku sendiri, dan penerbit yang dimaksud apakah penerbit merupakan perusahaan besar dengan testimoni yang baik atau tidak. Menurut beliau desain pada buku sangat mempengaruhi daya beli. Jika sebuah buku diambil dari rak karena bagian *cover*nya, buku tersebut sudah memenangkan 1 poin karena tampilannya.

Karakteristik buku sendiri pada umumnya dengan jumlah 150 – 200 halaman. Jika jumlah halaman melebihi itu maka pembaca akan merasa bosan sebelum membacanya, namun jika kurang pun akan dipertanyakan keabsahannya. Pada dasarnya buku memiliki berbagai ukuran. Untuk buku panduan sendiri berukuran 14 x 21 cm sementara ensiklopedia biasanya berukuran lebih besar dari buku panduan, bisa dengan kisaran lebar 17 – 21 cm. Ukuran buku yang terlalu kecil akan mempersulit pembacaan konten dan yang terlalu besar pun tidak praktis untuk dibawa-bawa. Desain sebuah buku harus menarik. Ilustrasi memegang peran penting bagi buku anak, sementara untuk dewasa bisa menjadi nilai jual tersendiri. Untuk standar ketentuan dalam penggunaan ilustrasi sendiri tidak ada secara

tertulis, semuanya kembali pada selera, baik selera konsumen, selera klien, selera desainer, bahkan selera penulis dan penerbit buku.

Berasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa konten memiliki peranan penting dari sebuah buku, meskipun visual pun memiliki daya tarik tambahan yang bisa meningkatkan *value*. Penyusunan konten sendiri disesuaikan dengan minat dan kebutuhan masyarakat. Untuk karakteristik buku sendiri berbeda-beda menyesuaikan kebutuhan, namun ada baiknya buku tidak terlalu tebal karena terkesan membosankan, tidak juga terlalu besar karena tidak *pocketable* dan sulit dibawa kemana-mana.

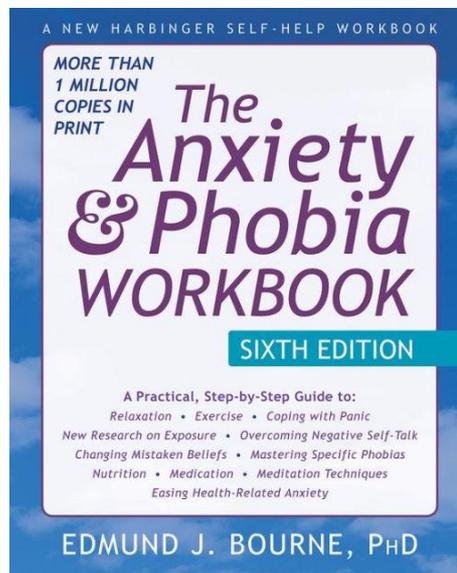
#### **3.1.2.10. Kesimpulan Hasil Wawancara Editor**

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 2 narasumber, kesimpulan yang dapat diambil adalah media baca secara digital yang mengikuti perkembangan zaman memang mempermudah manusia dalam pencarian informasi, namun hal ini tidak membuat semua masyarakat meninggalkan buku sebagai pilihan untuk membaca. Buku sebagai media baca fisik memiliki kelebihannya sendiri begitu juga dengan media baca digital, semua kembali pada preferensi masyarakat, itulah sebabnya penting melakukan segmenting target agar buku tidak salah dipasarkan dan penting untuk menyusun konten yang menarik sesuai dengan minat dan kebutuhan masyarakat. Selain konten, visual juga memiliki peran penting dalam menaikkan nilai jual dari buku sendiri, meskipun masih banyak masyarakat awam yang minim apresiasi terhadap *visual book*.

### 3.1.3. Studi Literatur

Selain melakukan wawancara sebagai metode kualitatif, penulis juga melakukan pengumpulan data melalui studi literatur dengan media buku, baik buku tercetak maupun *e-book* mengenai informasi yang telah ada terkait fobia sebagai konten topik yang dibahas. Buku-buku yang menjadi panduan konten bagi penulis antara lain:

#### 3.1.3.1. The Anxiety & Phobia Workbook (6<sup>th</sup> ed.)



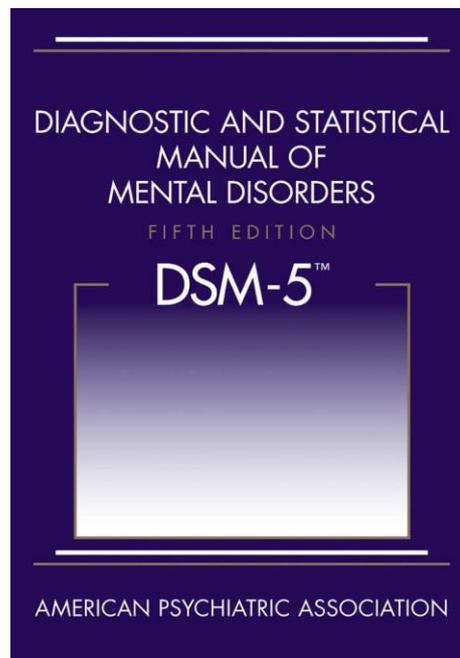
Gambar 3.8. Buku *The Anxiety & Phobia Workbook* (6<sup>th</sup> ed.)

(Bourne, 2015)

Buku karangan Edmund J. Bourne, PhD. yang berjudul “*The Anxiety & Phobia Workbook*” ini merupakan sebuah *self-help workbook* bagi para pengidap *anxiety* dan fobia untuk lebih mengenal penyakit yang dialaminya. Buku ini diterbitkan pada tahun 2015 dan telah terbit dengan beberapa edisi. Edisi 6 merupakan edisi terakhir dengan konten di dalamnya berisikan

*anxiety disorders*, penyebabnya, bagaimana menghadapinya, beberapa jenis fobia yang umum terjadi, *self-talk* dan *self-esteem*, juga beberapa pengobatan bagi *anxiety*.

### 3.1.3.2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

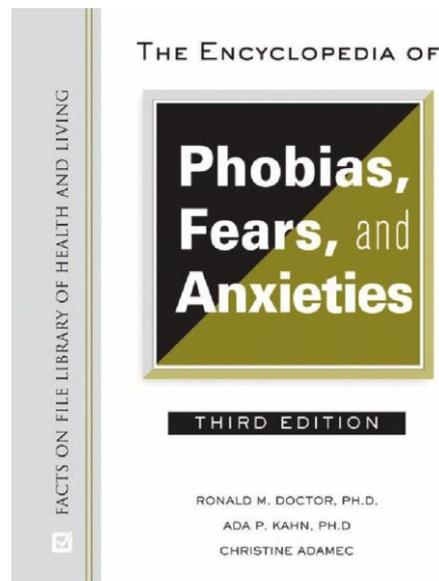


Gambar 3.9. Buku *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (American Psychiatric Association, 2017)

Buku DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) edisi 5 merupakan buku karangan Lembaga Asosiasi Psikiatrik Amerika tahun 2013 yang telah diperbaharui secara konten tahun 2017 lalu. Buku yang menjadi panduan para psikolog ini membahas berbagai jenis kriteria diagnosis kelainan penyakit yang salah satunya membahas tiga fobia utama yakni fobia sosial, agorafobia, dan fobia spesifik. Buku ini bermanfaat untuk

mendiagnosis gejala kelainan mental seseorang yang kontennya telah disusun oleh berbagai dokter dan psikolog teruji.

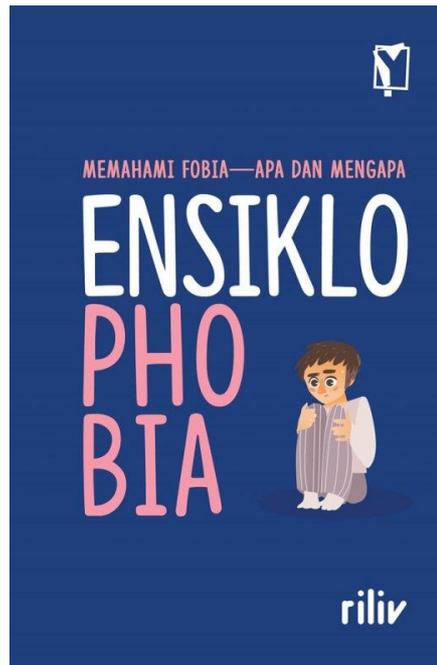
### 3.1.3.3. The Encyclopedia of Phobias, Fears, and Anxieties



Gambar 3.10. Buku *The Encyclopedia of Phobias, Fears, and Anxieties*  
(Manual, R., Kahn, A., & Adamec, C., 2008)

Buku karangan Ronald M. D., Ada P. K, dan Christine A. ini meliputi berbagai aspek gangguan mental, mulai dari definisi, jenis, penyebab, gejala, hingga perawatan dari berbagai penyakit mental tersebut yang salah satunya adalah fobia. Konten buku juga menjelaskan beberapa terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi panik dan cemas yang dialami. Buku diterbitkan pada tahun 2008 dan merupakan edisi ketiga.

### 3.1.3.4. Ensiklophobia



Gambar 3.11. Buku Ensiklophobia  
(Tim Content Writer Riliv, 2020)

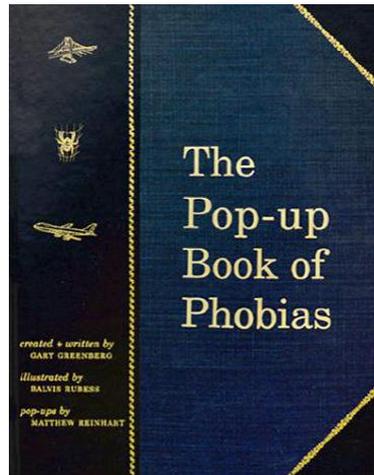
Buku Ensiklophobia merupakan buku yang ditulis oleh Tim *Content Writer* Riliv pada tahun 2020 mengenai fobia dan memahaminya. Buku ini berisikan 100++ jenis fobia beserta penjelasan singkatnya. Selain jenis, di dalam buku ini juga dibahas pengertian, *fun fact*, serta *tips n tricks* dalam mengurangi fobia sendiri. Ensiklophobia menjadi ensiklopedia tentang fobia pertama di Indonesia.

### 3.1.4. Studi *Existing*

Penulis juga melakukan studi *existing* terhadap beberapa kompetitor mengenai fobia terkait konten dan visual yang sudah pernah ada. Maksud dari studi *existing*

ini adalah untuk menjadi pembanding bagi desain media informasi yang akan dibuat. Studi dilakukan terhadap buku tercetak maupun *e-book*.

#### 3.1.4.1. The Pop-Up Book of Phobias



Gambar 3.12. Buku *The Pop-up Book of Phobias*  
(Greenberg, Reinhart, & Rubess, 1999)

Buku karangan Gary Greenberg dengan ilustrasi Balvis Rubess dan pop-up oleh Matthew Reinhart merupakan buku pop-up tentang fobia yang cukup dikenal. Meskipun buku ini diterbitkan tahun 1999, namun permainan visual ilustrasi dengan pop-up pada buku sangat menarik. Buku ini berisikan 10 jenis fobia diantaranya Dentophobia, Aerophobia, Ophidiophobia, Claustrophobia, Mysophobia, Glossophobia, Arachnophobia, Acrophobia, Coulrophobia, dan Necrophobiaini yang bertujuan untuk memperkenalkan jenis fobia secara singkat kepada masyarakat. Pada tiap pop-up yang tersedia terdapat penjelasan singkat mengenai fobia terkait dalam Bahasa Inggris.



Gambar 3.13. Bagian isi buku tentang Dentophobia  
(Greenberg, Reinhart, & Rubess, 1999)

Berikut adalah analisa SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat*) dari observasi yang penulis lakukan terhadap buku ini:

1. *Strength*



Gambar 3.14. Bagian isi buku tentang Coulrophobia  
(Greenberg, Reinhart, & Rubess, 1999)

Permainan visual dan seni *pop-up* dari buku dikemas secara rapi, menarik, dan telah sesuai dengan target yakni orang-orang dewasa. Kekuatan utama dari buku *pop-up* ini terdapat

pada teknik *pop-up* itu sendiri yang membedakan dengan buku lainnya. *Layout* dari informasi rapi dan tingkat legibilitasnya cukup baik dengan tipografi jenis serif. Mayoritas informasi dari fobia diletakkan pada wilayah yang tidak bertabrakan dengan ilustrasi sehingga tidak mengganggu proses membaca. Gaya ilustrasi realis dengan jenis ilustrasi dokumentasi sehingga kesan menyeramkan masih bisa dirasakan dengan penggunaan warna yang harmonis menyesuaikan gaya dan objek yang diilustrasikan. Bahan dari buku sendiri cukup tebal, namun penulis tidak dapat membeli buku secara fisik sehingga kesulitan untuk melakukan observasi pada bahan buku sendiri.

## 2. *Weakness*



Gambar 3.15. Bagian isi buku tentang Ophidiophobia  
(Greenberg, Reinhart, & Rubess, 1999)

Kelemahan dari buku ini sendiri terletak pada keterbatasan buku dalam mengemas informasi secara lengkap, alhasil hanya beberapa fobia yang dapat dimuat dalam buku. Informasi yang

menjelaskan jenis fobia singkat dan kurang mendetail, tidak tercantumkan bagaimana cara mengatasi atau pengenalan dasar fobia sendiri. Untuk beberapa halaman seperti pada halaman Ophidiophobia, informasi yang tertera tidak cukup terbaca sebab ditempatkan pada *background* yang bertabrakan dengan tulisan. Harga dari buku sendiri mahal karena memang merupakan barang impor dan jika melakukan *shipping* untuk dikirim ke Indonesia seharga Rp. 2.357.800 rupiah. Karena harga dan lokasi buku sendiri membuat masyarakat Indonesia kesulitan membelinya di dalam negeri.

### 3. *Opportunity*

Jarangnya buku mengenai fobia yang dikemas menarik dengan teknik *pop-up* sehingga dapat meningkatkan penjualan buku, terutama di Indonesia, karena kompetitor yang serupa belum ada yang membuat buku mengenai fobia dengan teknik *pop-up* sendiri. Penjualan pasar dapat meningkat jika buku tersedia secara global di seluruh dunia, tidak hanya di Amerika saja. Buku juga tulis dengan bahasa Inggris sebagai bahasa universal sehingga dapat diperjualbelikan di negara manapun.

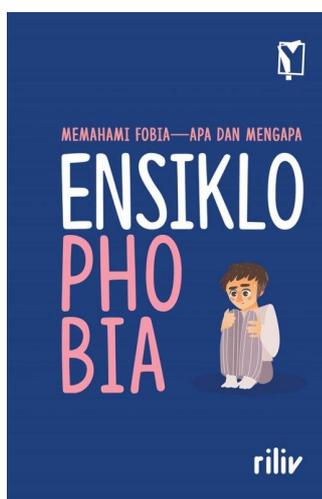
#### 4. *Threat*



Gambar 3.16. Bagian isi buku tentang Mysophobia  
(Greenberg, Reinhart, & Rubess, 1999)

Ketidaktahuan masyarakat, khususnya dari negara luar Amerika dapat menurunkan penjualan buku, padahal buku ini berpotensi untuk dikenal masyarakat luas. Ancaman lainnya adalah dari teknik *pop-up* sendiri yang rentan terhadap kerusakan jika buku tidak dibuka dengan cara yang benar.

#### 3.1.4.2. Ensiklophobia



Gambar 3.17. Buku Ensiklophobia  
(Tim Content Writer Riliv, 2020)

Buku Ensiklophobia merupakan buku yang ditulis oleh Tim *Content Writer* Riliv pada tahun 2020 mengenai fobia dan memahaminya. Buku ini bertujuan untuk mengenalkan 100++ jenis fobia beserta penjelasan singkatnya. Selain jenis, di dalam buku ini juga dibahas pengertian, *fun fact*, serta *tips n tricks* dalam mengurangi fobia sendiri. Ensiklophobia menjadi ensiklopedia tentang fobia pertama di Indonesia.

Berikut adalah analisa SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat*) dari observasi yang penulis lakukan terhadap buku ini:

### 1. *Strength*

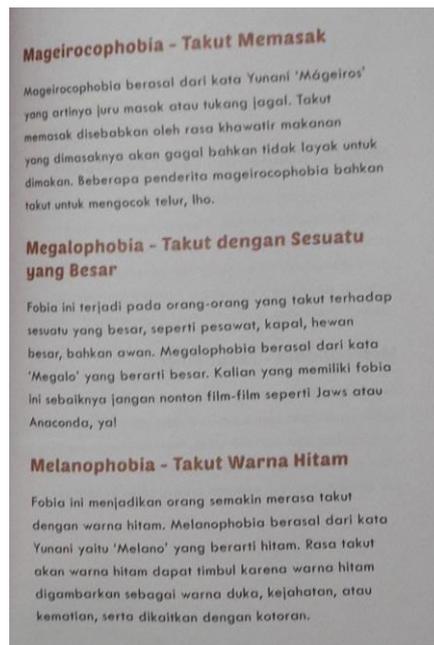


Gambar 3.18. Bagian isi buku tentang Thanatophobia  
(Tim Content Writer Riliv, 2020)

Pemilihan nama judul buku yang menarik sekaligus merangkum maksud dan kegunaan dari buku sendiri. *Layout* judul buku enak dilihat dengan pemenggalan kata yang pas. Pemilihan warna untuk sampul menarik dan kontras dengan

tulisan judul sehingga mudah dibaca. Salah satu keunggulan utama dari buku ini adalah jenis fobia yang lengkap dan telah terurut sesuai abjad sehingga mudah dicari. Buku juga dihiasi beberapa ilustrasi dengan gaya ilustrasi dongeng sebagai pelengkap meskipun tidak secara keseluruhan dan kedudukan ilustrasi hanya sebagai aset identitas visual saja. Penggunaan huruf sans serif dengan tingkat legibilitas yang baik. Beberapa informasi seputar fobia juga dicantumkan sebagai pengantar. Keunggulan lainnya terletak dalam penggunaan bahasa dalam penyampaian isi pesan yang telah menyesuaikan target.

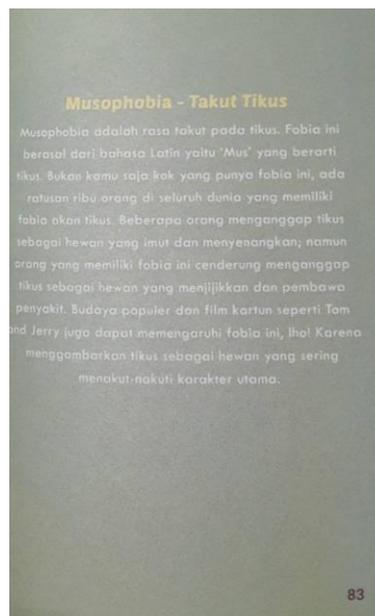
## 2. Weakness



Gambar 3.19. Bagian isi buku tentang fobia abjad M  
(Tim Content Writer Riliv, 2020)

Kelemahan buku terdapat pada beberapa halaman yang penuh dengan tulisan berisikan informasi, sehingga terkesan agak membosankan. Tidak semua jenis fobia diilustrasikan, hanya pada halaman tertentu saja. Informasi yang terkandung di dalamnya untuk jenis fobia sudah cukup lengkap, namun belum ada informasi mengenai rasa takut, sejarah fobia, gejala, dampak, dan informasi fobia lainnya. Pada daftar isi tidak tertera apa saja jenis-jenis fobia yang ada sehingga menjadi kesulitan tersendiri bagi orang yang ingin mencari jenis fobia tertentu.

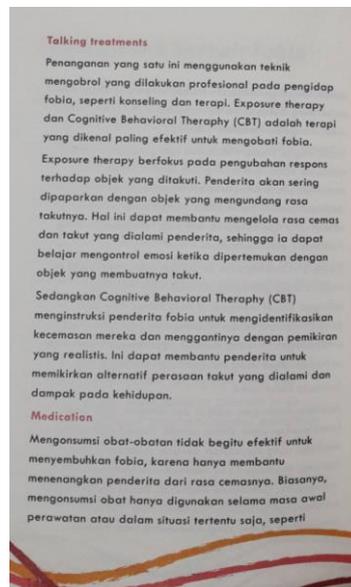
### 3. *Opportunity*



Gambar 3.20. Bagian isi buku tentang Musophobia  
(Tim Content Writer Riliv, 2020)

Masih jarang buku berisikan pengetahuan akan fobia di Indonesia yang dikemas menarik dan bukan buku psikologi dengan jenis-jenis yang beragam, apalagi dalam buku ini cukup lengkap, maka dapat meningkatkan penjualan. Buku ini menjadi ensiklopedia fobia pertama di Indonesia sehingga menjadi *trend setter* di Indonesia.

#### 4. *Threat*



Gambar 3.21. Bagian isi buku tentang pengobatan fobia  
(Tim Content Writer Riliv, 2020)

Salah satu keunggulan buku ini terdapat pada keragaman jenis fobia yang ada, namun pada buku-buku psikologi mengenai fobia, khususnya buku impor, tertera informasi terkait fobia yang lebih lengkap meskipun memang merupakan buku ilmiah.

### 3.1.5. Studi Referensi

Penulis juga melakukan studi referensi terhadap beberapa *e-book* sebagai panduan referensi dalam mendesain dan mencari gaya visual ilustrasi yang disesuaikan dengan target konsumen.

#### 3.1.5.1. Shawn Coss Illustration

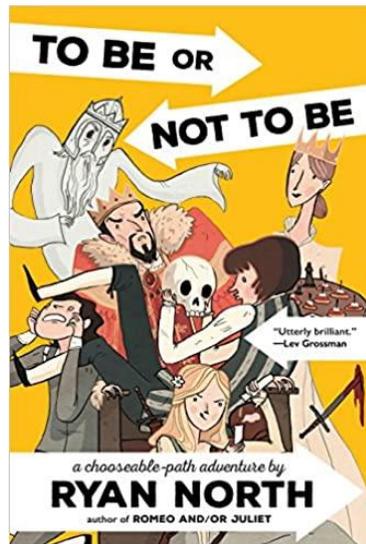


Gambar 3.22. Feartober  
(Shawn Coss)

Shawn Coss merupakan ilustrator asal Ohio yang dikenal dengan webcomic series nya yang berjudul “*Cyanide & Happiness*”. Shawn juga dikenal dengan ilustrasi yang ia buat pada FearTober series mengenai fobia. Gaya ilustrasi Shawn menarik untuk dijadikan referensi. Detail gambar untuk tiap fobia jelas dan unik antara satu dengan yang lain meskipun hanya dengan guratan tinta hitam. Penulis melihat gaya ilustrasinya sesuai dengan usia

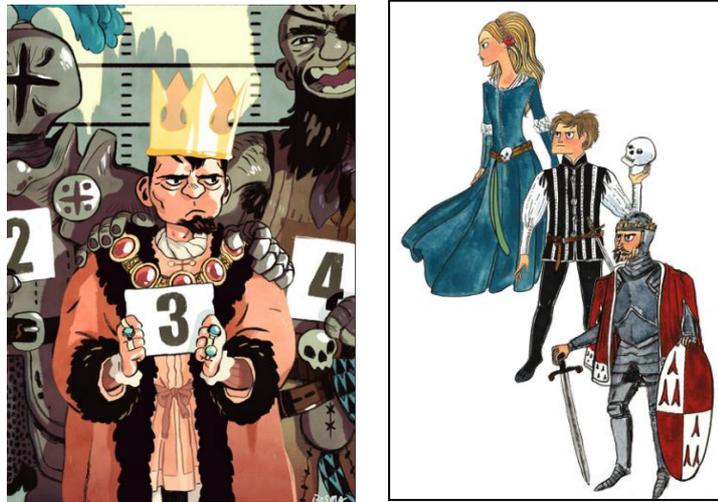
dewasa. Sayangnya ilustrasi ini tidak dijadikan buku dan hanya berupa gambar seri saja.

### 3.1.5.2. To Be or Not to Be



Gambar 3.23. Buku *To Be or Not to Be*  
(North, 2013)

Buku karya Ryan North terbitan tahun 2013 ini menampilkan karya beragam ilustrator dalam satu buku. Dengan menjelaskan beberapa literatur Inggris secara sederhana dan lebih singkat seperti Romeo dan Juliet, Hamlet, dan lainnya, “*To Be or Not to Be*” menyediakan alur cerita yang dapat dipilih pembaca seiring cerita berjalan.



Gambar 3.24. Bagian isi ilustrasi  
(North, 2013)

Sejumlah kurang lebih 60 ilustrator yang bergabung dalam pembuatan buku ini, penulis menemukan satu kesamaan yang menarik dan dapat dijadikan panduan untuk buku ilustrasi yang akan dibuat nantinya. Karakter dari setiap visual khas dan sangat sesuai bagi remaja juga dewasa muda, tidak terlalu kekanakan namun menampilkan ekspresi yang sesuai.

### 3.1.6. Isi Konten

Berdasarkan studi literatur dan pengumpulan data kualitatif berdasar pada narasumber ahli, maka isi konten yang penulis masukkan ke dalam ensiklopedia berupa:

1. Definisi umum dari fobia.
2. Sejarah kemunculan fobia pertama kali dan asal mula.

3. Istilah penggunaan kata “fobia”.
4. Faktor penyebab terjadinya fobia secara general.
5. Gejala terjadinya fobia secara general.
6. Reaksi pengidap fobia terhadap sumber ketakutannya secara general.
7. Elemen rasa takut dan batasan fobia.
8. Dualisme fobia yang dialami seseorang.
9. Perbedaan rasa takut biasa dengan fobia.
10. Informasi umum terkait rasa takut secara general.
11. Jenis fobia dan karakteristiknya.
12. Dampak dari fobia.
13. Tips dan trick mengurangi fobia secara general berkaitan dengan *self-efficacy*.
14. Solusi medis mengatasi fobia.
15. Tindakan yang dapat dilakukan bagi non pengidap terhadap kenalan atau teman yang memiliki fobia.

### **3.2. Metodologi Perancangan**

Metode perancangan yang akan penulis lakukan didasari pada teori Landa (2014) dalam bukunya “*Graphic Design Solutions*”, didukung dengan teori Zeegen & Crush (2005) dalam bukunya “*The Fundamentals of Illustration*”. Berikut penjelasan dari lima tahapan besar teori Landa:

## 1. Orientasi

Dalam tahap ini penulis melakukan pendekatan terhadap masalah perancangan dengan mempersiapkan berbagai data melalui pencarian informasi mengenai fobia, jenis, perbedaan dengan rasa takut biasa, dan cara mengurangi rasa takut sendiri, melalui studi literatur yang kemudian diolah bersamaan dengan info yang didapat melalui metode penelitian *hybrid* atau gabungan.

## 2. Analisis

Merupakan tahapan analisa data dan informasi yang telah didapatkan untuk menjadi strategi dan mengarahkan penulis dalam membuat kesimpulan awal sebagai solusi dengan membuat *creative brief* dalam bentuk rancangan ensiklopedia mengenai fobia dengan sasaran target yakni anak remaja dan dewasa usia 18-25 tahun.

## 3. Perumusan Konsep

Penulis merumuskan konsep yang menjadi dasar dalam perancangan visual dan penyampaian pesan melalui pemetaan ide dan konsep visual terkait fobia dengan pembuatan *mindmap* serta *moodboard* sebagai acuan yang disesuaikan dengan target.

## 4. Desain

Tahap perancangan desain sebagai visual dari konten ensiklopedia yang akan dibuat dimulai dengan pembuatan sketsa, digitalisasi, dan revisi untuk mendapatkan desain yang baik dan sesuai. Pada tahap ini, penulis

juga melakukan perancangan desain berdasar pada teori Zeegen & Crush (2005) dalam bukunya “*The Fundamentals of Illustration*”.

#### 5. Implementasi

Merupakan tahapan dimana hasil akhir perancangan desain yang telah dibuat diimplementasikan ke dalam berbagai media yang dibutuhkan terkait permasalahan fobia secara menyeluruh dan efisien.

Sesuai dengan metode yang digunakan sebelumnya pada tahap desain, penulis menambahkan teori Zeegen & Crush (2005) dalam bukunya “*The Fundamentals of Illustration*”, sebagai tahap lanjutan dalam mengkomunikasikan ide pada saat perumusan konsep desain dan ilustrasi. Berikut delapan tahapan tersebut:

##### 1. *The Blank Sheet of Paper*

Menjadi tahap awal dalam mengkomunikasikan ide sebagai konsep visual ilustratif yang diharapkan dapat menghasilkan ide sebagai panduan untuk tahap mendesain selanjutnya, dimulai dengan proses sketsa ide dasar dalam bentuk *mindmapping* pada selembar kertas. *Mindmapping* ini berguna nantinya sebagai acuan dalam mendesain yang berhubungan dengan karakter ilustrasi ataupun segi visual dari media informasi fobia yang akan dibuat.

##### 2. *Why Ideas*

Peran ide sangat penting sebagai bagian dari *creative thinking* dalam menghasilkan solusi yang berguna nantinya. Ide juga berguna untuk menentukan karakter dari *illustrator* sendiri. Dalam proses pembuatan sketsa, penting untuk menuangkan segala jenis ide yang ada ke dalam

sketsa sendiri. Ide menjadi pembentuk dari sketsa. Mendapatkan ide tidak selalu pada waktu yang bersamaan sehingga penulis harus siap mencatat saat ide itu muncul.

### 3. *The Briefing*

Setelah menemukan ide dan karakter dari visual yang diinginkan, penting untuk mengetahui bahwa konsep yang telah dirumuskan ini akan ditampilkan dengan ukuran dan menggunakan *tone* warna yang tertentu, atau dalam hal ini dikenal dengan proses *moodboarding* dan pencarian referensi. *Moodboarding* ini berguna sebagai acuan dalam mendesain agar keselarasan dan *unity* dalam desain hadir.

### 4. *Investigation of the Subject Matter*

Selama proses pembuatan *moodboard* dan pencarian referensi, akan ditemukan ide lainnya dari kegiatan sehari-hari yang perlu untuk dicatat sebagai potensi ide tambahan yang nantinya dikaitkan dengan ide yang telah dikumpulkan. Penting untuk fokus pada *subject* penelitian, pada topik yang akan dipetakan, sehingga fokus pada penggalian ide terkait fobia sangat dibutuhkan. Penggunaan metafor dalam mencari ide tambahan juga dapat dilakukan.

### 5. *Gathering Inspiration*

Tahapan dimana penulis mencari inspirasi dari karya-karya yang telah ada sebelumnya sebagai panduan dalam mendesain. Tahap ini berguna sebagai *guide* bagi penulis untuk lebih berinovasi lagi ataupun melihat keefektifan karya yang ada sebelumnya.

6. *Brainstorming*

*Brainstorming* menjadi tahapan penggabungan dari kumpulan ide dan potensi yang didapat dalam membuat desain dan karakter ilustrasi. Tahapan ini juga memungkinkan untuk mencari ide tambahan dari sudut pandang yang berbeda.

7. *Explaining the Visual*

Berdasarkan dari ide yang telah dikumpulkan, pembuatan sketsa, dan digitalisasi visual yang telah dilakukan, penting bagi penulis untuk bisa menjelaskan maksud dari visual yang telah dibuat. Apa yang menjadi makna dan alasan dalam pembuatan visual itu sendiri.

8. *Longevity*

Memiliki pesan dan karakter tersendiri dari visual desain dapat menjadikan karir seorang perancang baik dan berumur panjang.