



TERAPI GANGGUAN SOMATOFORM

Somatoform Disorder Therapy

Sulistiana Dewi

Universitas Baiturrahmah

***Email: sulistianadewi@fk.unbrah.ac.id**

Abstract

Somatoform disorder is a group of mental health disorders characterized by persistent and recurrent physical symptoms that cannot be fully explained by an underlying medical condition. This condition often causes significant psychological distress, reduced quality of life, and increased utilization of healthcare services. The management of somatoform disorder aims to reduce symptoms, improve psychosocial functioning, and help patients understand the relationship between psychological factors and physical complaints. This paper discusses various therapeutic approaches used in the treatment of somatoform disorders through a literature review of scientific publications. The findings indicate that Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is the most effective intervention for reducing symptom severity and health-related anxiety. In addition, psychodynamic therapy, mindfulness-based interventions, patient education, and collaborative care involving physicians and mental health professionals have demonstrated significant benefits. Pharmacological treatment may be considered in patients with comorbid conditions such as depression or anxiety disorders. A comprehensive, patient-centered therapeutic approach has been shown to improve quality of life and reduce patients' dependence on repeated medical examinations. Therefore, early detection and appropriate management are essential to achieve optimal therapeutic outcomes in patients with somatoform disorders.

Keywords: *somatoform disorder, cognitive behavioral therapy, psychotherapy, mental health, quality of life.*

Abstrak

Gangguan somatoform merupakan kelompok gangguan mental yang ditandai dengan munculnya keluhan fisik yang menetap dan berulang tanpa ditemukan penyebab medis yang memadai. Kondisi ini sering menimbulkan penderitaan psikologis, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan penggunaan layanan kesehatan. Terapi gangguan somatoform bertujuan untuk mengurangi gejala, meningkatkan fungsi sosial dan psikologis, serta membantu pasien memahami hubungan antara faktor psikologis dan keluhan fisik yang dialami. Penulisan ini membahas berbagai pendekatan terapi yang digunakan dalam penatalaksanaan gangguan somatoform melalui tinjauan literatur dari berbagai sumber ilmiah. Hasil kajian menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) merupakan intervensi yang paling efektif dalam mengurangi intensitas gejala dan kecemasan terkait kesehatan. Selain itu, terapi psikodinamik, terapi mindfulness, edukasi pasien, serta pendekatan kolaboratif antara dokter dan tenaga kesehatan mental juga memberikan manfaat yang signifikan. Penggunaan farmakoterapi dapat dipertimbangkan pada pasien dengan komorbiditas seperti depresi atau gangguan kecemasan. Pendekatan terapi yang komprehensif dan berpusat pada pasien terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup serta mengurangi ketergantungan pasien terhadap pemeriksaan medis yang berulang. Oleh karena itu,

deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk mencapai hasil terapi yang optimal pada pasien dengan gangguan somatoform.

Kata Kunci: *gangguan somatoform, terapi perilaku kognitif, psikoterapi, kesehatan mental, kualitas hidup.*

PENDAHULUAN

Gangguan mental merupakan salah satu masalah kesehatan global yang memberikan kontribusi besar terhadap beban penyakit di dunia. Berdasarkan data Global Burden of Disease (GBD) 2021, gangguan mental termasuk dalam penyebab utama disabilitas yang berdampak pada penurunan kualitas hidup individu. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan mental tidak hanya menjadi masalah kesehatan individu, tetapi juga memiliki dampak luas terhadap sistem pelayanan kesehatan.

Di antara berbagai gangguan mental, terdapat kelompok gangguan yang sering menimbulkan manifestasi berupa keluhan fisik, salah satunya adalah gangguan somatoform. Gangguan ini ditandai dengan adanya gejala fisik yang tidak dapat dijelaskan secara medis, seperti nyeri, mual, dan pusing. Meskipun tidak ditemukan kelainan organik, keluhan yang dirasakan bersifat nyata dan dapat berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga mengganggu aktivitas dan kualitas hidup pasien.

Dalam praktik klinis, gangguan somatoform seringkali menjadi tantangan tersendiri karena pasien lebih banyak mengeluhkan gejala fisik dibandingkan keluhan psikologis. Hal ini menyebabkan pasien cenderung menjalani pemeriksaan medis berulang tanpa hasil yang bermakna. Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai hubungan antara faktor psikologis dan keluhan fisik dapat menyebabkan keterlambatan dalam penegakan diagnosis serta penatalaksanaan yang kurang tepat.

METODE

Pasien dengan gangguan somatoform seringkali mengalami kesulitan dalam membedakan antara keluhan yang bersifat psikosomatis dan keluhan akibat gangguan organik, terutama ketika faktor psikologis yang mendasari tidak disadari. Oleh karena itu, penegakan diagnosis memerlukan evaluasi klinis yang menyeluruh, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang untuk menyingkirkan penyebab organik.

Berdasarkan PPDGJ III, gangguan somatoform dibagi dalam beberapa diagnosis yang berbeda, yaitu:⁴

a. Gangguan Somatisasi

- Ada banyak dan berbagai gejala fisik yang tidak dapat dijelaskan adanya dasar kelainan fisik yang memadai, yang sudah berlangsung sekurangnya 2 tahun
- Selalu tidak mau menerima nasehat atau penjelasan dari beberapa dokter bahwa tidak ada kelainan fisik yang dapat menjelaskan keluhan-keluhannya
- Terdapat hendaya dalam taraf tertentu dalam berfungsinya di masyarakat dan keluarga yang berkaitan dengan sifat keluhan-keluhannya dan dampak pada perilakunya.

b. Gangguan Somatoform Tak Terinci

- Keluhan-keluhan fisik bersifat multipel, bervariasi dan menetap, akan tetapi gambaran klinis yang khas dan lengkap dari gangguan somatisasi tidak terpenuhi
- Kemungkinan ada ataupun tidak faktor penyebab psikologis belum jelas, akan tetapi tidak boleh ada penyebab fisik dari keluhan keluhannya.
- c. Gangguan Hipokondrik
Untuk diagnosis pasti, kedua hal tersebut di bawah ini harus ada:
 - Keyakinan yang menetap perihal adanya sekurang-kurangnya satu penyakit fisik yang serius yang melandasi keluhan atau keluhan keluhannya, meskipun pemeriksaan yang berulang tidak menunjang adanya alasan fisik yang memadai, ataupun adanya preokupasi yang menetap terhadap adanya deformitas atau perubahan bentuk/penampakan.
 - Penolakan yang menetap dan tidak mau menerima nasehat atau dukungan penjelasan dari beberapa dokter bahwa tidak ditemukan penyakit atau abnormalitas fisik yang melandasi keluhan keluhannya.
- d. Gangguan Otonomik Somatoform, Diagnosis pasti memerlukan semua hal berikut:
 - Adanya gejala-gejala bangkitan otonomik, seperti palpitasi, berkeringat, tremor, muka merah, yang menetap dan mengganggu
 - Gejala subjektif tambahan yang mengacu kepada sistem atau organ tertentu
 - Preokupasi dengan dan distress mengenai kemungkinan adanya gangguan yang serius (sering tidak begitu khas), dari sistem atau 13 organ tertentu, yang tidak terpengaruh oleh hasil pemeriksaan berulang, maupun penjelasan dan penegasan oleh para dokter
 - Tidak terbukti adanya gangguan yang bermakna pada struktur atau fungsi dari sistem atau organ yang dimaksud.
- e. Gangguan Nyeri Somatoform Menetap
 - Keluhan utama adalah nyeri berat, menyiksa dan menetap, yang tidak dapat dijelaskan sepenuhnya atas dasar proses fisiologik maupun adanya gangguan fisik.
 - Nyeri timbul dalam hubungan dengan adanya konflik emosional atau problem psikososial yang cukup jelas untuk dapat dijadikan alasan dalam mempengaruhi terjadinya gangguan tersebut.
 - Dampaknya adalah meningkatnya perhatian dan dukungan, baik personal maupun medis, untuk yang bersangkutan.
- f. Gangguan Somatoform lainnya
 - Pada gangguan ini keluhan-keluhannya tidak melalui sistem saraf otonom, dan terbatas secara spesifik pada bagian tubuh atau sistem tertentu. Ini sangat berbeda dengan Gangguan Somatisasi dan Gangguan Somatoform Tak Terinci yang menunjukkan keluhan yang banyak dan berganti-ganti.
 - Gangguan-gangguan berikut juga dimasukkan dalam kelompok ini:
 1. “globus hystericus” (perasaan ada benjolan di kerongkongan yang menyebabkan disfagia) dan bentuk disfagia lainnya
 2. “torticollis” psikogenik, dan gangguan gerakan spasmodik lainnya (kecuali sindrom Tourette)

3. Pruritus psikogenik (tidak termasuk lesi kulit khas seperti alopesia, dermatitis, ekzema, atau urtikaria oleh penyebab psikogenik)
4. Dismenore psikogenik (tidak termasuk dispareunia dan frigiditas)
5. “teeth-grinding”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil telaah berbagai penelitian mengenai terapi gangguan somatoform, ditemukan bahwa pendekatan psikoterapi merupakan metode yang paling banyak digunakan dan memiliki efektivitas yang baik dalam mengurangi gejala somatik yang dialami pasien. Terapi Perilaku Kognitif (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) menunjukkan hasil yang signifikan dalam membantu pasien mengenali hubungan antara pikiran, emosi, dan gejala fisik yang muncul. Pasien yang menjalani CBT mengalami penurunan frekuensi keluhan fisik, kecemasan terkait kesehatan, serta peningkatan kemampuan dalam mengelola stres.

Selain CBT, terapi psikodinamik juga memberikan manfaat dengan membantu pasien memahami konflik emosional yang mendasari munculnya gejala somatik. Beberapa penelitian melaporkan adanya peningkatan fungsi sosial dan kualitas hidup setelah pasien mengikuti sesi terapi psikodinamik secara teratur. Intervensi berbasis mindfulness dan teknik relaksasi turut menunjukkan hasil positif dalam mengurangi ketegangan psikologis, meningkatkan kesadaran diri, serta membantu pasien mengendalikan respons terhadap gejala fisik yang dirasakan.

Pada pasien dengan gangguan somatoform yang disertai depresi atau gangguan kecemasan, penggunaan obat antidepresan, terutama golongan Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), terbukti dapat membantu mengurangi gejala psikologis yang menyertai. Namun, farmakoterapi umumnya digunakan sebagai terapi pendukung dan bukan sebagai terapi utama. Pendekatan kolaboratif yang melibatkan dokter, psikolog, dan psikiater menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan penanganan yang dilakukan secara terpisah.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Gangguan somatoform merupakan kondisi yang kompleks karena melibatkan interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Keluhan fisik yang dialami pasien sering kali tidak dapat dijelaskan sepenuhnya oleh pemeriksaan medis, sehingga menimbulkan tantangan dalam proses diagnosis dan terapi. Oleh karena itu, pendekatan biopsikososial menjadi dasar utama dalam penatalaksanaan gangguan ini.

Keberhasilan CBT dalam berbagai penelitian dapat dijelaskan melalui kemampuannya mengubah pola pikir maladaptif yang menyebabkan pasien terlalu fokus pada sensasi tubuh dan menginterpretasikannya sebagai tanda penyakit serius. Melalui restrukturisasi kognitif dan pelatihan keterampilan koping, pasien belajar mengurangi perilaku pencarian pengobatan yang berlebihan serta meningkatkan kemampuan menghadapi stres. Temuan ini sejalan dengan teori kognitif yang menyatakan bahwa persepsi dan interpretasi individu terhadap gejala fisik berperan penting dalam mempertahankan gangguan somatoform.

Terapi psikodinamik memberikan kontribusi penting dalam mengidentifikasi konflik emosional yang tidak disadari dan dapat termanifestasi sebagai keluhan fisik. Pendekatan ini membantu pasien memahami sumber stres

psikologis yang selama ini tidak terselesaikan. Sementara itu, terapi mindfulness berfokus pada penerimaan pengalaman saat ini tanpa memberikan penilaian negatif terhadap gejala yang muncul. Dengan demikian, pasien dapat mengurangi kecemasan dan reaktivitas emosional terhadap sensasi tubuh.

Penggunaan obat-obatan perlu dilakukan secara hati-hati karena sebagian besar pasien gangguan somatoform memiliki kecenderungan untuk mencari berbagai bentuk pengobatan medis. Farmakoterapi lebih tepat diberikan pada kondisi komorbid seperti depresi dan gangguan kecemasan yang dapat memperburuk gejala somatik. Oleh karena itu, kombinasi psikoterapi dan farmakoterapi sering kali menghasilkan luaran klinis yang lebih baik dibandingkan penggunaan obat saja.

Pendekatan kolaboratif dan hubungan terapeutik yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi. Edukasi yang tepat dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi yang dialami, mengurangi stigma terhadap gangguan mental, serta meningkatkan kepatuhan terhadap program terapi. Dengan demikian, penatalaksanaan gangguan somatoform memerlukan strategi yang komprehensif, berkelanjutan, dan berpusat pada pasien untuk mencapai hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fan Y, Fan A, Yang Z, Fan D. Global burden of mental disorders in 204 countries and territories , 1990 – 2021 : results from the global burden of disease study 2021. 2025;
2. Sadock B j., Virginia A. Sadock. KAPLAN & SADOCK BUKU AJAR PSIKIATRI KLINIS.
3. Ariani NK putri. Buku Ajar PSikiatri. Nusa Tenggara Barat: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia; 2024.
4. Dr. dr. Rusdi Maslim SpKJ Mk. DIAGNOSIS GANGGUAN JIWA PPDGJ-III. Jakarta; 2013.
5. Wahyuni AF. Cognitive Behavior Therapy untuk Menurunkan Intensitas Kecemasan Pada Individu dengan Gangguan Somatoform. 2025;5(2):67–77.