

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah menggabungkan berbagai sumber data. Penggabungan tersebut sekaligus mengecek kredibilitas data. Untuk memperoleh informasi data, maka pada penelitian ini menggunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi kepada subjek dan informan pendukung dari masing-masing subjek. Jenis triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber.

Subjek RK yang melakukan penanganan hipnoterapi kepada informan pendukung M, kemudian subjek MSD kepada informan pendukung J, dan subjek EN kepada informan pendukung A. Informan pendukung adalah klien-klien yang mengalami gangguan kecemasan sesuai dengan karakteristik informan. Adapun dari tiga informan pendukung yaitu berinisial M, J, dan A sudah didiagnosa oleh psikiater sebagai pasien dengan gangguan kecemasan.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti membuat pedoman wawancara dan pedoman observasi melalui proses *expert judgement* yaitu untuk perbaikan pada instrumen pedoman wawancara dan pedoman observasi penelitian. *Expert Judgement* I oleh dosen FKIP Bimbingan dan Konseling UNISKA Banjarmasin, praktisi hipnoterapi dan SEFT Bapak Sabit Tohari, S.Psi, M.Si, Psikolog, *Expert Judgement* II oleh hipnoterapis profesional pada Hipnoterapi dan Ruqyah Syari'yyah Banjarmasin Bapak Akhmad Jazuli, S.Ked, M.AP (C.Ht, C.I), dan

Expert Judgement III oleh psikolog klinis/RSUD Ulin Banjarmasin Ibu Rizky Ildiyanita, M.Psi, Psikolog. Dari ketiga *expert judgement* dibuat untuk diperbaiki peneliti sebagaimana rekomendasi yang dapat dilihat pada lampiran penelitian.

1. Alur Pengambilan Data Penelitian

a. Proses Wawancara dengan Subjek

Alur pengambilan data penelitian ini, peneliti memilih 3 subjek yang telah didapatkan melalui rekomendasi dari salah satu hipnoterapis yang lama berpraktik di Banjarmasin. Peneliti membuat janji dengan 3 subjek tersebut dan dilakukan proses wawancara menggunakan pedoman wawancara yang sudah disiapkan oleh peneliti.

b. Proses Wawancara dengan Informan Pendukung

Dalam pengambilan data informan, peneliti meminta masing-masing subjek untuk menawarkan terapi kepada klien yang mengalami gangguan kecemasan untuk melakukan hipnoterapi ulang. Sumber data sekunder adalah klien yang terdiagnosa oleh psikiater mengalami gangguan kecemasan dan sudah pernah melakukan penanganan dengan hipnoterapi. Kemudian proses wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang sudah disiapkan oleh peneliti. Masing-masing subjek terdapat 1 informan, adapun total jumlah informan sebanyak 3 orang.

c. Proses Observasi Subjek dan Informan Pendukung

Dalam tahap observasi, peneliti menghubungi subjek untuk mengetahui kesediaan subjek dan informan untuk diobservasi peneliti. Peneliti melakukan observasi non partisipan yaitu tidak mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh subjek

penelitian. Peneliti mengamati dan melakukan pencatatan untuk memperoleh data, berdasarkan tingkah laku yang dilakukan oleh subjek dan informan, serta mengacu pada pedoman observasi yang sudah disiapkan yaitu observasi proses hipnoterapi yang dilakukan oleh hipnoterapis (subjek) kepada klien yang didiagnosa psikiater mengalami gangguan kecemasan (informan).

d. Proses Dokumentasi Subjek dan Informan Pendukung

Pengumpulan data selanjutnya yaitu dokumentasi, dengan mengumpulkan dokumen-dokumen baik rekaman maupun tulisan. Peneliti meminta kesediaan mendokumentasikan bukti berupa sertifikat hipnoterapis (*Certified Hypnotherapy*), bahwa subjek telah mendapatkan lisensi sebagai hipnoterapis. Peneliti juga meminta kesediaan informan untuk dokumentasi hasil dari diagnosa psikiater, bahwa informan mengalami gangguan kecemasan. Dokumentasi dapat dilihat pada lampiran penelitian.

Dalam rangka untuk menyampaikan informasi terkait dengan alur penelitian, berikut ini disajikan sebuah tabel yang menggambarkan secara sistematis alur penelitian.

Tabel 4. 1 Alur Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1.	Minggu, 14 Mei 2023	Studi pendahuluan yaitu dengan wawancara	Secara <i>online</i> via Whatsapp
2.	Senin, 15 Mei 2023	Studi pendahuluan yaitu dengan wawancara	Secara <i>online</i> via Whatsapp
3.	Selasa, 27 Juni 2023	<i>Expert Judgement</i> I untuk pedoman wawancara dan pedoman observasi	Secara <i>offline</i> tatap muka, di UNISKA

Lanjutan Tabel 4.1

4.	Minggu, 2 Juli 2023	<i>Expert Judgement</i> II untuk pedoman wawancara dan pedoman observasi	Secara <i>online</i> via Whatsapp
5.	Kamis, 6 Juli 2023	<i>Expert Judgement</i> III untuk pedoman wawancara dan pedoman observasi	Secara <i>online</i> via Email
6.	Kamis, 13 Juli 2023	Wawancara subjek I (RK)	Secara <i>offline</i> tatap muka, di Jl. Darma Bakti
7.	Jum'at, 14 Juli 2023	Observasi subjek I (RK) dan informan I (M)	Secara <i>offline</i> tatap muka, di Jl. Darma Bakti
		Wawancara informan I (M)	Secara <i>online</i> via Whatsapp
8.	Sabtu, 15 Juli 2023	Wawancara subjek III (EN)	Secara <i>offline</i> tatap muka, di Jl. AMD XII
9.	Senin, 17 Juli 2023	Observasi subjek III (EN) dan informan III (A)	Secara <i>offline</i> tatap muka, di Jl. AMD XII
		Wawancara informan III (A)	
10.	Senin, 17 Juli 2023	Wawancara dan observasi dengan subjek II (MSD) dan informan II (J)	Secara <i>offline</i> tatap muka, di Jl. Bumi Mas Raya

2. Alur Mendapatkan Subjek Penelitian

Untuk menemukan informasi tentang hipnoterapis yang berada di Kota Banjarmasin, peneliti bertanya kepada salah satu hipnoterapis yang lama berpraktik di Banjarmasin. Peneliti mendapatkan rekomendasi calon subjek penelitian yang memiliki kesesuaian dengan karakteristik subjek yang telah ditentukan, yaitu 3 orang hipnoterapis yang berada di Banjarmasin sebagai subjek penelitian, yaitu RK, MSD, dan EN. Peneliti menghubungi ketiga subjek tersebut dan mereka bersedia untuk menjadi subjek pada penelitian ini.

3. Kedudukan Peneliti dan Hubungan dengan Subjek Penelitian

Posisi peneliti pada penelitian ini yaitu sebagai peneliti. Adapun subjek penelitian adalah orang yang memiliki keahlian hipnoterapis yang tinggal di

Banjarmasin. Peneliti dan subjek sebelumnya tidak pernah kenal satu sama lain sehingga tidak ada hubungan antara peneliti dengan subjek penelitian.

4. Identitas dan Deskripsi

a. Identitas Subjek dan Informan Pendukung

Peneliti membutuhkan profil dan biografi subjek pada proses penggalian data agar mengetahui secara mendalam tentang subjek yang diteliti. Subjek penelitian ini terdiri dari dua, pertama subjek primer dan yang kedua subjek sekunder. Subjek primer yaitu subjek utama dalam penggalian data dengan kriteria yang telah ditentukan. Berikut keterangan dari subjek tersebut.

Tabel 4. 2 Identitas Subjek Penelitian

No.	Inisial Subjek	Jenis Kelamin	Usia (th)	Tahun mendapat sertifikat
1.	RK	Perempuan	47	Februari 2023
2.	MSD	Perempuan	32	September 2022
3.	EN	Perempuan	48	September 2022

Adapun yang disebut sebagai subjek sekunder adalah klien yang telah menjalani hipnoterapi minimal 2 sesi. Klien merupakan pasien dengan diagnosa gangguan kecemasan dari hasil pemeriksaan psikiater. Selanjutnya subjek sekunder (klien) disebut dengan informan penelitian. Informan pendukung diyakini dapat memberikan informasi tambahan untuk melengkapi data penelitian, berikut identitas informan.

Tabel 4. 3 Identitas Informan Pendukung Penelitian

No.	Inisial Informan Pendukung	Jenis Kelamin	Usia (th)	Hipnoterapi Yang Ke
1.	M	Perempuan	26	2
2.	A	Perempuan	29	2
3.	J	Perempuan	38	6

b. Deskripsi Subjek

1) Subjek RK

Subjek RK adalah seorang pegawai Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) Kota Banjarmasin, berusia 47 tahun, pendidikan terakhir S2 Manajemen dan tinggal di Dharma Bakti Banjarmasin Timur. Subjek RK mendapatkan sertifikat hipnoterapi dari *Indonesian Life Skill Academy (ILSA)* dan Asosiasi/Perkumpulan Komunitas Hipnotis Indonesia (PKHI) pada Februari 2023, dapat dilihat pada lampiran penelitian. RK melakukan hipnoterapi untuk menangani klien di Kantor Satuan Tugas dinas PPPA. Selain itu, RK juga melayani penanganan hipnoterapi di rumah, jika ada yang memerlukan.

RK juga aktif menjadi Penulis buku, Motivator Keluarga, Parenting, Ormas Wanita Salimah dan Konsultan Personaliti. RK orang yang ramah, bicaranya tegas, menjelaskan sesuatu dengan detail sesuai pengalaman dan keilmuannya, sehingga RK terkesan sebagai seorang praktisi yang profesional.

2) Subjek MSD

Subjek MSD adalah seorang dosen STIKES Suaka Insan, berusia 32 tahun, pendidikan terakhir S2. MSD tinggal di jalan Zafri Zam Zam Banjarmasin Tengah. Subjek MSD mendapatkan sertifikat hipnoterapi dari *The Indonesian Board of Hypnotherapy (IBH)* pada September 2022, dapat dilihat pada lampiran penelitian. Subjek MSD belum membuka tempat praktek, namun MSD banyak melakukan hipnoterapi kepada mahasiswanya di STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

3) Subjek EN

Subjek EN adalah seorang wiraswasta yaitu hipnoterapis dan pedagang, berusia 48 tahun, pendidikan terakhir SMA dan tinggal di jalan AMD komplek Pemurus Indah Banjarmasin Selatan. Subjek EN Mendapatkan sertifikat hipnoterapi dari Perkumpulan Komunitas Hipnotis Indonesia (PKHI) pada September 2022, dapat dilihat pada lampiran penelitian. Subjek EN membuka praktek di rumahnya. Rumah Hipnoterapi yang berlokasi di jalan AMD komplek Pemurus Indah jalan utama di samping TK Al-Furqon.

c. Deskripsi Informan Pendukung

1) Informan Pendukung M

Informan M seorang perempuan berusia 26 tahun. M mengalami gangguan kecemasan disertai GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*) pada akhir januari 2023 sampai sekarang. Berdasarkan diagnosa psikiater M mengalami gangguan *anxietas* lainnya (F41.2) yaitu gangguan *anxietas* dan depresif, hasil diagnosa dapat dilihat pada lampiran penelitian. M setiap bulan selalu kontrol rawat jalan ke poliklinik jiwa untuk mengatasi gangguan kecemasan dan insomnia/susah tidur. Kecemasan yang dirasakan oleh M seperti ketakutan mau meninggal, merasa umur tidak lagi panjang, trauma dengan penyakit GERD, takut sendirian, dan serangan panik.

Gejala-gejala kecemasan yang dirasakan M yaitu badan lemas, jantung berdebar kencang, sesak nafas, khawatir, otot badan terasa tegang, tidak bisa tidur, berkeringat, gelisah dan sulit berkonsentrasi. Untuk mengatasi kecemasan yang dialami M sudah berobat ke poliklinik jiwa, hipnoterapi, minum ramuan herbal

untuk mengobati *GERD* dan rencana mau mengikuti metode *Self Healing TRE* (*Tension and Trauma Releasing Exercises*). Pengaruh yang dirasakan M setelah diberikan penanganan gangguan kecemasan yaitu merasa tenang, damai, dan emosi bisa terkendali.

M sudah 2 kali melakukan hipnoterapi, tingkat kepuasan M setelah konsultasi dan terapi merasa lumayan puas. Skala tingkat kecemasan M sebelum hipnoterapi skala 10 dan sesudah melakukan hipnoterapi skala 6. Terjadi penurunan skala kecemasan pada diri M.

2) Informan Pendukung J

Informan J seorang perempuan berusia 38 tahun. J didiagnosa oleh psikiater mengalami gangguan kecemasan. Berdasarkan diagnosa psikiater J mengalami gangguan *anxietas* lainnya (F41.0) yaitu gangguan panik (*anxietas paroksimal episodik*), hasil diagnosa dapat dilihat pada lampiran penelitian. J merasakan gejala-gejala kecemasan seperti sesak nafas, jantung berdebar, lemas, dan keringat dingin. Bahkan dulu sebelum berobat bisa pingsan. Namun sekarang J sudah bisa mengontrol dirinya ketika mengalami kecemasan.

Untuk mengatasi gangguan kecemasan J berobat ke hipnoterapi, poliklinik jiwa, dulu sempat ke orang pintar tapi sekarang sudah tidak lagi. Pengaruh yang dirasakan oleh J adalah bisa mengontrol emosi. Dengan hipnoterapi J merasa sangat terbantu, karena komunikasi kesehariannya hanya dengan suami saja. Informan J merasa lebih tenang dan lebih bisa menerima takdir dari Tuhan. Hipnoterapi sudah dilakukan J sebanyak 6 kali. Skala tingkat kecemasan J sebelum hipnoterapi skala

10 dan sesudah melakukan hipnoterapi skala 2. Terjadi penurunan skala kecemasan pada diri J.

3) Informan Pendukung A

Informan A seorang perempuan berusia 29 tahun. A terdiagnosa gangguan kecemasan oleh psikiater sejak bulan September tahun 2022. Berdasarkan diagnosa psikiater A mengalami gangguan *anxietas* lainnya (F41.2) yaitu gangguan *anxietas* dan depresif, hasil diagnosa dapat dilihat pada lampiran penelitian. Kecemasan yang dialami A yaitu rasa gugup, dan takut meninggal. Gejala-gejala yang dirasakan ketika A sedang mengalami kecemasan adalah tidak bisa tidur, jantung berdebar, badan terasa demam, kepala sakit, lemas dan mual karena asam lambung meningkat.

A sudah berobat ke poliklinik jiwa, hipnoterapi dan pengobatan tradisional (*tatamba kampung*). Setelah penanganan hipnoterapi A merasa berkurang rasa cemasnya, bahkan merasakan pada tingkat 40% saja sisa rasa cemasnya. A melakukan hipnoterapi sudah sebanyak 2 kali. Setelah dilakukan hipnoterapi A merasa lebih relaks, berkurang rasa cemasnya dan badan terasa nyaman. Skala tingkat kecemasan A sebelum hipnoterapi skala 6 dan sesudah melakukan hipnoterapi skala 4. Terjadi penurunan skala kecemasan pada diri A.

5. Penanganan Gangguan Kecemasan oleh Hipnoterapis serta Faktor Pendukung dan Penghambat Hipnoterapi

Data hasil penelitian ini didapatkan dari peneliti di lapangan. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara dan observasi, kemudian diolah menjadi verbatim dilanjutkan dengan analisis untuk menjadi pembahasan ilmiah yang berdasarkan

dari pernyataan subjek penelitian dengan fokus penanganan gangguan kecemasan oleh hipnoterapis Banjarmasin serta faktor pendukung dan penghambat hipnoterapi.

a. Subjek RK

Saat melakukan penanganan hipnoterapi, hal pertama yang dilakukan oleh subjek RK adalah pra induksi yaitu membangun hubungan dengan klien, membuat nyaman klien, menjelaskan mengenai hipnoterapi yang akan dilakukan agar klien tidak merasa bingung/takut terhadap hipnoterapi. Setelah itu, dilanjutkan menanyakan permasalahan yang dialami klien untuk dilakukan penanganan hipnoterapi. Rentang waktu pada tahap pra induksi kurang lebih 15–30 menit. Subjek menjelaskan seperti berikut ini.

“Menilai harapan mereka kemudian mengecek lagi keluhan-keluhannya dengan 5 W+ 1 H seperti itu pada umumnya.” (W.S1.RK: B30–B33)

“Hubungan dengan klien itu, tingkat kepercayaannya itu mudah didapatkan jika klien itu merasa nyaman, rasa nyaman itu awal kita berikan misalkan contohnya tehnik-tehnik yang digunakan untuk membangun rapport, memulai mencari kesamaan dengan klien kemudian bagaimana menjaga bahasa tubuh bahwa mereka benar-benar diperhatikan.” (W.S1.RK: B36–B43)

Apabila klien merasa cemas atau masih takut akan hipnoterapi, RK menjelaskan kembali mengenai bagaimana hipnoterapi, memahami keperluan serta karakteristik klien, membangun *rapport* kembali dan meyakinkan kembali klien. Bisa kita lihat dari penjelasan subjek di bawah ini.

“Umumnya ibu nanti salah satu pengelolaan anggaplah cemas pada hipnoterapi. Pasti pikiran mereka mistiskan, uya kuya tidur, segala macam tipuan. Disitu kita mengedukasi kembali seperti apa tehnik yang digunakan dijelaskan kembali, kalo misalnya ooo yang di panggung itu beda keperluannya, jadi setelah kita paham pada umumnya sih mereka menerima

apalagi ketika sudah karena mereka percaya dulu sama kita. Ooh ini ga diapa apain ga aneh-aneh.” (W.S1.RK: B64–B74)

“Kalau ulun padukan dengan kita memahami karakteristik manusia yang mereka sistem operasi otak dipimpin oleh otak kiri atas itu bawaan overthinking nya tinggi.” (W.S1.RK: B80–B83)

“Membangun rapport kembali dijelaskan dan ditanyakan mereka itu seberapa takutnya, seberapa cemasnya kedalamannya apa yang membuat mereka masih ragu, setelah itu kita dapatkan biasanya memang ada miss-miss persepsi diantara mereka. Biasanya banyak mendengar mitos atau fakta yaa apalagi nanti kalau seandainya jangan-jangan nanti aib ulun terbuka. Ulun faham pada saat klien yang datang ketempat kita itu ngomongnya minta bantuan kadang-kadang ada fakta-fakta yang ditutupinya masih. Mungkin hal-hal itu yang ditakutkan ketahuan sama dia, apalagi kalau memang dia pelaku.. ternyata tidak seperti itu.. ketakutan-ketakutan klien itu yang kita berusaha jawab... sehingga klien merasa aman.” (W.S1.RK: B88–B103)

Untuk mengumpulkan informasi mengenai riwayat gangguan kecemasan RK menanyakan pada klien apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana. Menggali tingkat kecemasan, gejala-gejala, serta bentuk kecemasan yang dirasakan. Subjek menerangkan sebagai berikut.

“Pada umumnya standar menggunakan 5W 1H tapi nanti akan digali lebih dalam misal contoh why nya digali how nya lebih digali sampai dapat gitu, kira-kira kecemasan itu seperti apa.. kecemasan macam-macam kan.. takut mati.. takut segala macam.. kalau misalkan pada ibu guru tadi keemasannya pada waktu jaman covid banyak keluarganya meninggal, rupanya ibu ini tipenya yang sangat traumatis, jadi kehilangan anggota keluarga tidak mudah dan salah satu hal yang bisa mengkalibrasi emosinya itu adalah silaturahmi nah.. jaman corona dia ga boleh silaturahmi sedangkan dia hobi nenangga hobi ngobrol.” (W.S1.RK: B200–B213)

Tahap berikutnya subjek RK melakukan induksi yaitu klien diperintahkan untuk mencari posisi yang nyaman, bersandar dan menutup matanya sambil mendengarkan arahan dari subjek RK. Subjek RK biasanya menggunakan teknik relaksasi progresif pada tahap ini, klien dibimbing untuk menarik nafas dan menghembuskannya perlahan secara berulang agar klien menuju gelombang otak alfa (kondisi yang sangat relaks). Rentang waktu ideal pada tahap induksi,

deepening, depth level test, sugesti dan terminasi kurang lebih 60–120 menit, menyesuaikan dengan klien apakah sudah memasuki relaksasi yang dalam (gelombang alfa) atau masih perlu diulang kembali. Subjek menguraikan seperti di bawah ini.

“Kita meminta klien untuk mulai menyiapkan dirinya gitu kan ya.. kalau misalnya ditempat kerja kita itu sofa sih.. kita minta klien memposisikan diri pada tempat yang nyaman, selanjutnya kita memang akan memberitahu klien bahwa beberapa waktu kedepan kita akan membantu mereka untuk memasuki fase trans.. untuk memasuki gelombang otak alfa begitu.” (W.S1.RK: B288–B296)

“Kita bimbing bagaimana relaksasi progresif itu jadi nyaman. Rupanya pada klien-klien tertentu kita tidak bisa gitu. Memang kembali lagi untuk hipnoterapi ini kerjasama dengan klien itu sangat kuat. Klien menolak apa engga.. masih curiga apa engga pada yang itu yang kita kadang-kadang banyak diskusi dulu. Bahkan kadang-kadang tanpa sadar mereka terhipnosis pada saat diskusi.” (W.S1.RK: B252–B262)

“Teknik progresif misalnya.. bagaimana juga cara kita memainkan emosi dan pada klien membimbing mereka otak ke kanan membayangkan, tapi yang aktif otak kiri kadang-kadang mereka sulit membayangkan. Apa yang dibayangkan.. sangat real bener.. itulah yang kadang-kadang ulun lebih banyak ngobrol padahal tanpa sadar mereka ulun bawa sebenarnya kadang-kadang kita hanya memainkan teknik mengelola emosinya itu.” (W.S1.RK: B267–B276)

Dilanjutkan tahap *deepening* klien dibimbing untuk memasuki relaksasi pikiran yang lebih dalam pada posisi trans yang optimal dengan membayangkan dirinya di sebuah tempat yang indah, contohnya: seperti pantai, gunung, tempat rekreasi dan lain sebagainya. Pernyataan subjek menjelaskan hal tersebut yaitu.

“Kadang-kadang ulun bawa mereka ketempat kedamaian lah misalnya nanti di kondisikan membayangkan tempat apa saja pantai atau apa saja, menggiring angka sepuluh.. mengidentifikasi dulu tempatnya, sembilan.. misalkan mereka sudah merasakan bahwa tempat itu dekat.. sampai mereka merasakan ada dan berada didekat itu misalkan contoh bisa juga tekniknya itu mereka pada klien tertentu fobia.. kita kan tidak tau ya, kecuali memang diawal kita cari tahu, kalo dia fobia ketinggian turun tangga.. kadang-kadang ketakutan lagi jadi makanya pada klien yang cemas-cemas justru tempat

yang damai itu lebih mudah meraka masuk kedalam kedamaian jadi metode itu yang sering dipakai juga sih pada klien yang cemas.” (W.S1.RK: B415–B431)

Pada tahap *depth level test* subjek RK melakukan pengecekan terhadap kedalaman relaksasi klien dengan arahan, semakin klien membuka mata, maka matanya semakin berat dan semakin lengket dan sulit terbuka. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek.

“Itu sebenarnya tahapnya cepat saja kita sambil tetap ngobrol sambil kita mengerjakan jadi kita sambil.. ooh ini masih belum.. ooh ini sudah berarti kita sudah siap-siap, dia sudah cukup berarti kita memasukkan sugesti atau afirmasi yang akan atau terapi yang akan kita programkan gitu.” (W.S1.RK: B505–B511)

Dari hasil observasi peneliti yang dilakukan pada Jum’at, 14 Juli 2023. Peneliti mengamati subjek melakukan pengetesan seberapa dalam tingkat trans pada informan dengan intonasi suara yang besar. Mengetes informan dengan jika semakin membuka mata maka yang dirasakan akan semakin terkunci matanya. (O.S1.RK: menit 47.42).

Kemudian pada tahap sugesti subjek RK memberikan sugesti berupa *forgiveness therapy*, saran dan solusi terhadap permasalahan yang dialami klien. *Forgiveness therapy* yang dilakukan RK adalah menyampaikan pentingnya memaafkan kepada klien dan menanyakan persetujuan untuk memaafkan. Jika klien setuju, maka klien diminta untuk memunculkan perasaan negatif yang ia selama ini rasakan dan membayangkan wajah pelaku serta peristiwanya, melakukan pemaafan kepada pelaku, dan mendoakan pelaku.

Saat observasi tampak subjek melakukan tindakan tersebut diatas, subjek memberikan sugesti berupa *forgiveness therapy*, yaitu meminta informan

memaafkan semua kejadian yang telah terjadi kepada klien yang membuat klien trauma dan cemas. Subjek menunjukkan karisma atau kemampuannya dalam menyampaikan sugesti untuk informan. (O.S1.RK: menit 55.70)

Selanjutnya peneliti mendapatkan subjek berbicara dengan suara yang jelas, beberapa kali dengan nada penekanan pada sugesti yang disampaikan. Informan meletakkan tangannya ke dada atas arahan subjek untuk menghilangkan rasa sesak didadanya, yang perlahan diusap kebawah. (O.S1.RK: menit 60.00). Saat *forgiveness therapy* ini terlihat informan menangis saat subjek menyampaikan mengenai masa lalunya. (O.S1.RK: menit 61.30)

Yang terakhir, subjek RK memberikan arahan pada tahap terminasi. Tahap ini subjek RK menyampaikan bahwa sebentar lagi proses hipnoterapi akan berakhir dan klien akan dibangunkan dengan hitungan 1 sampai 5, perlahan seluruh tubuh akan digerakkan sampai tahap membuka matanya kembali kepada kondisi normal.

Pernyataan subjek menjelaskan hal tersebut yaitu.

“Pada saat ini kita memanfaatkan, ibaratnya golden age. Kalo pada anak masa emasnya untuk kita memasukkan sugesti sesuai harapan. Saat termination juga adalah momen emas juga karena klien masih belum bangkit sepenuhnya ke gelombang otak betha. Kita kuatkan kembali misalnya ibu kita akan mengakhiri program hipnoterapi. Insyaa Allah sebentar lagi akan membangunkan ibu, akan menghitung 1 sampai 5, kita pun akan ibu sudah merasa lebih baik badannya lebih sehat, dua.. ibu dapat menggerakkan tubuh sambil ibu kecemasan dirasakan jauh hilang bahkan hilang, tiga ibu semakin optimis dalam menghadapi hidup bahwa segala sesuatu diserahkan kepada Allah dan 4 terusnya.. Sambil ibu bangun dalam keadaan segar. Dalam keadaan mampu menguasai diri dan bisa mengelola emosi dengan baik, jadi itupun kita manfaatkan pada saat termination untuk menguatkan sugesti.” (W.S1.RK: B505–B511)

Berdasarkan observasi penelitian rentang waktu subjek RK melakukan tahap induksi, *deepening*, *depth level test*, sugesti dan terminasi kurang lebih 75 menit.

Proses hipnoterapi yang dilakukan oleh RK mempunyai beberapa faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung proses hipnoterapi yaitu menggunakan kata yang tepat serta dapat dipahami klien, keaktifan berpikir klien, karakteristik klien, dan klien yakin atau percaya dengan terapis untuk melakukan hipnoterapi, klien dapat bekerjasama dengan baik dalam menentukan sugesti yang akan diberikan ketika hipnoterapi berlangsung. Subjek menjelaskan seperti di bawah ini.

“Pemilihan kata, melihat keaktifan berpikir, dan karakter klien.”
(W.S1.RK: B411–B412)

“Karena dia ga fokus misal hari ini yang 10 orang itu, ada yang ibunya sudah nangis dia masih cengengesan. Mungkin dia belum fokus belum sefrekuensi lah bahasanya mungkin dia menganggap ini aneh gitu ya biasanya bapak-bapak. Kalo ibu-ibu udah masuk semua dan sedikit saja. Jadi tingkat keaktifan berfikir keikhlasan klien juga mempengaruhi.” (W.S1.RK: B462–B469)

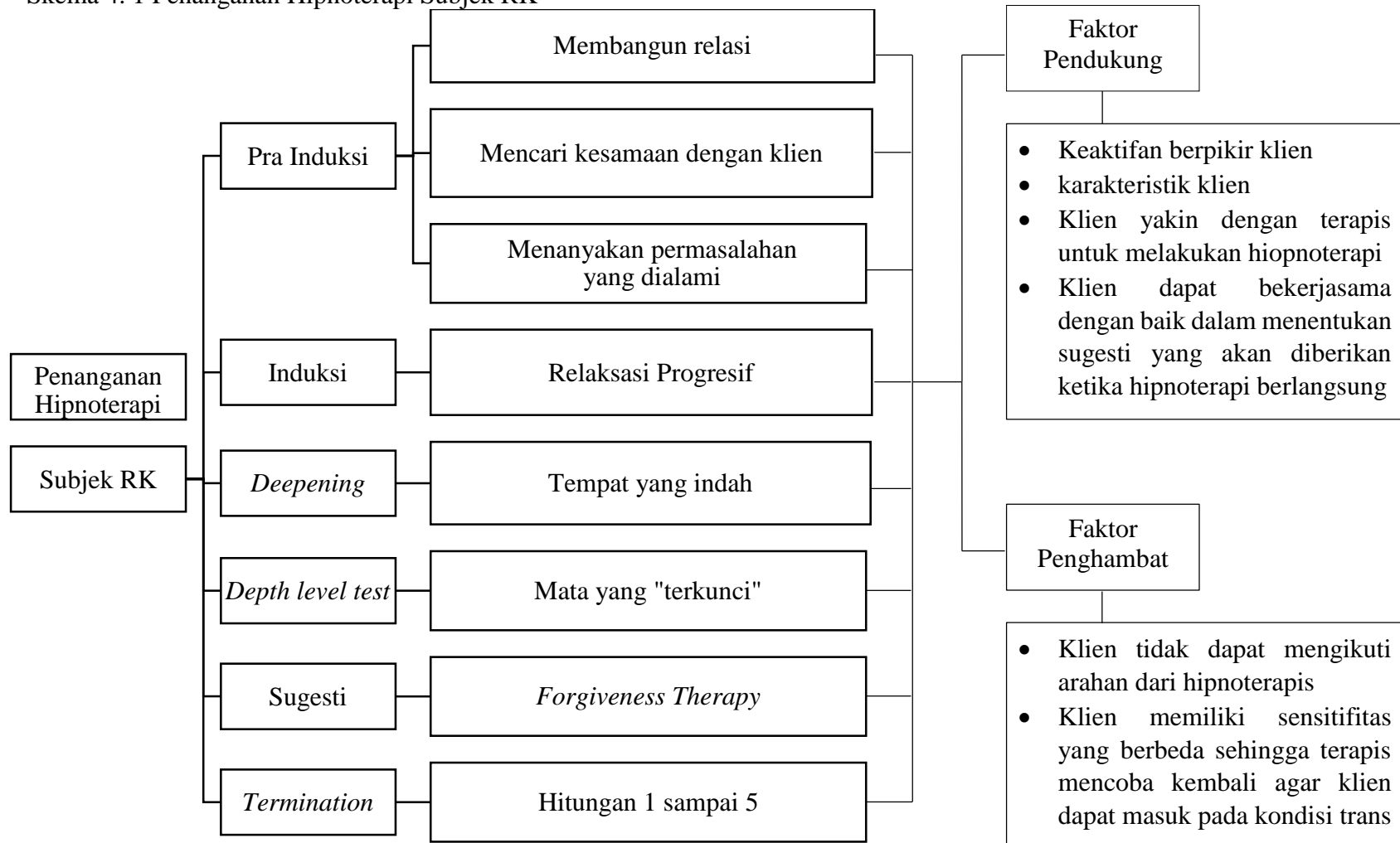
“Sebenarnya yang paling baik itu, ulun pernah baca kalau kita menyusun sugesti afirmasi dan sejenisnya itu kerjasama dengan klien berarti sebelum itu.” (W.S1.RK: B577–B580)

Faktor penghambat RK seperti klien tidak dapat mengikuti arahan dari hipnoterapis, setiap klien memiliki sensitifitas yang berbeda sehingga terapis mencoba kembali agar klien dapat masuk pada kondisi trans. Subjek menerangkan berikut ini.

“Pada mereka yang aktif berfikirnya tadi, disuruh pejam.. kada pejam.. malah dia bilang yang terbayang aneh bu ai lain.. jadi lagi-lagi setiap orang itu punya, kalo kita bilang sensitifitas atau hal-hal yang membuat dia itu beda-beda. Ada orang yang mungkin membayangkan air jeruk lemon oo itu lebih ke indra gitu ya.. itu lebih mudah tapi kalau orang yang aktif otak kiri, kiri bawah.. kada bisanya membayang-bayangkan, karena yang ada dipikirannya matanya. Maka pada panca indranya yang ulun relaksan.”
(W.S1.RK: B327–B338)

“Kita ngecek kita tes nanti. Pinanya kada ini hehehe masih belum menunjukkan bahwa dia belum masuk kedalam gelombang otak alfa maka terpaksa memang harus kita ulang lagi dan jangan-jangan kita tidak pas caranya teknik yang lain. (W.S1.RK: B390–B395)

Skema 4. 1 Penanganan Hipnoterapi Subjek RK



b. Subjek MSD

Dalam proses penanganan hipnoterapi yang dilakukan oleh subjek MSD. Pertama pada tahap pra induksi yaitu subjek MSD membangun *rapport* kepada klien dengan membuat rasa nyaman dengan klien, bersifat terbuka, menjaga gerak tubuh dan fokus mata kepada klien, tidak menyilangkan tangan ketika sedang berkomunikasi, kemudian menanyakan permasalahan yang dialami klien, menjelaskan tentang hipnoterapi kepada klien jika ada yang merasa belum yakin dengan hipnoterapi. Pada tahap ini MSD melakukan dengan rentang waktu 15–30 menit. Subjek memaparkan dengan detail, berikut paparannya.

“Caranya yang pasti kita bersifat terbuka, jadi kita tanya keluhannya, sebelumnya memang lebih enak kalo kliennya yang datangnya ke kita, karena berarti mereka kan membutuhkan kita jadi merasa ada hal yang perlu diperbaiki dari kliennya jadi mereka lebih enak ngomong masalahnya ke kita, tapi kalo seandainya kita sendiri yang mencoba menggali selama mereka belum siap menceritakan itu memang engga, malah ga dapat hasilnya. Jadi memang yang enak tu kalau kita tetap terbuka terus sehingga mereka pun engga masalah untuk menceritakan hal-hal yang menjadi masalah saat itu buat mereka, jadi cara komunikasinya tetap membuka diri aja ke mereka, terus pertahankan kontak mata, berbicara dengan mereka. Dan biarkan mereka untuk selesai bicara dulu. Kadang mungkin ada keinginan kita ga sabar langsung ngomong, langsung kita potong jadi mereka itu juga ga nyaman. Jadi lebih ke hal-hal yang seperti itu.” (W.S2.MSD: B3–B23)

“Caranya ya.. kita bersahabat kaya mempertahankan posisi ini kan enak, jadi engga berjauhan, terus tangan kita juga engga posisi kaya meliyang, melipat, sehingga engga kaya kita yang ada diatas mereka, terus menekankan upaya suara pelan dan rendah, nadanya tidak nada tinggi, jadi ya seperti itu yang memang dilakukan untuk membangun hubungan yang baik kliennya sendiri.” (W.S2.MSD: B26–B34)

“Untuk menekankan lagi bahwa sebenarnya jauh hipnoterapi itu dari mengeluarkan aib atau apapun, selagi kamu masih bisa mengontrol itu ya gapapa.” (W.S2.MSD: B51–B54)

Dalam penanganan gangguan kecemasan subjek MSD menanyakan tingkat kecemasan, gejala-gejala, bentuk kecemasan yang dirasakan, dan mengeksplor permasalahan pada klien. Subjek memberikan keterangan berikut ini.

“Yang cemas ringan, intinya tidak dalam keadaan serangan, jadi kalo serangan cemas, panik muncul kita tidak mungkin melakukan hipnoterapi saat itu, tapi kalo memang dia sudah kondisinya sudah stabil, dan siap untuk menerima apa yang kita sampaikan, kaya ibu tadi itu kan enak, tapi bukan saat dia dalam kondisi emergencynya, jadi yang kaya jantung berdebar-debar, keringat dingin, lemes, sesak nafas, karena teman dekat saya memang punya gangguan kecemasan ini. Jadi kalo seandainya orang itu, punya gangguan kecemasan sebaiknya memang terapi pertama kita saranin. Untuk latihan nafas itu, kalo seandainya tidak bisa dihendel denagan latihan nafas itu, berarti biar dapat pertolongan dari meditasi atau obat-obatan dulu. Kalo udah relaks udah tenang batu kita bisa eksplor permasalahannya dia, biar kita kasih terapi.” (W.S2.MSD: B141–B159)

Kedua, tahap induksi. klien diarahkan subjek MSD untuk duduk di kursi, mencari posisi yang nyaman, dilanjutkan dengan membimbing klien untuk menutup mata, memberikan arahan untuk menarik nafas dan menghembuskannya. MSD menggunakan teknik relaksasi dan Dave Elman yaitu dengan memerintahkan klien untuk merelakskan seluruh tubuh dari ujung kepala hingga kaki. Tahap induksi sampai dengan tahap terminasi, MSD menyesuaikan dengan kondisi klien kurang lebih 30-60 menit. Subjek memberikan penjelasan berikut ini.

“Induksi itu kan dari proses gelombang otak itu yang lagi aktif menuju ke gelombang otak yang lebih relaks karena biasanya kan gelombang betha. Jadi cara proses induksi, ada beberapa tahapan, tetapi saya sendiri lebih suka pakai relaksasi, karena itu lebih bikin orang relaks dan metode relaksasi juga sebenarnya bisa dilakukan tanpa kita harus ngecek level klien ini mudah dilakukan hipnoterapi atau tipe yang mudah ditidurkan atau engga. Memang teknik induksi yang saya pilih lebih fokus ke relaksasi nafas aja.” (W.S2.MSD: B161–B172)

Dari hasil observasi pada hari Senin, 17 Juli 2023. Peneliti mengamati subjek MSD melakukan induksi. Informan diminta subjek untuk mengatur nafasnya

dengan menarik nafas dan menghembuskannya secara berulang. Subjek menggunakan induksi Dave Elman yaitu membuat keadaan seluruh tubuh menjadi relaks dimulai dari otot mata hingga otot kaki. (O.S2.MSD: menit 18.00)

Ketiga, tahap *deepening*. Subjek MSD meminta klien membayangkan sebuah tangga, setiap menuruni tangga tersebut maka semakin relaks. Subjek menerangkan sebagai berikut.

“Saya sering pakai metode tangga, tapi sebenarnya memang mungkin harus kita tanyakan dulu kliennya ada fobia tertentu ga, takutnya takut kan misalnya pake tangga fobia tinggi makanya saya ga berani pakai lift karena memang ada orang yang merasa mabuk dan takut ada di dalam lift, jadi ga pake lift memang kayanya yang paling aman itu yang saya sering pakai metode tangga itu dan juga metode ruangan kaya lorong itukan ada juga nah itu ada juga orang yang fobia sama ruangan sempit, jadi ya lebih baik paling aman itu yang pake deepeningnya pake yang tangga turun itu.” (W.S2.MSD: B235–B247)

Keempat, subjek MSD mengecek *depth level test* dengan mengangkat tangan klien keatas dan menjatuhkannya untuk melihat tingkat kedalaman klien masuk pada kondisi trans sesuai keterangan subjek berikut ini.

“Prosesnya itu setelah kita bawa klien ke deepening baru kita arahkan klien untuk melakukan depth level test, teknik yang dipilih meminta klien untuk tidak melawan.. relaks saja saya akan mengangkat tangannya keatas, nanti silahkan klien untuk tidak perlu melawan, saya akan melihat bagaimana posisi tangannya ini, kita angkat tangannya klien baru kita langsung lepasin. Kalau kita lihat jatuhnya sempurna berarti dia sudah masuk kedalam kondisi yang relaks banget gitu.” (W.S2.MSD: B292–B302)

Kelima, subjek MSD sebelum masuk pada tahap sugesti MSD mencoba menggali permasalahan klien dan meminta klien untuk berbicara mengungkapkan apa permasalahan yang dialami, kemudian diberikan sugesti/saran positif kepada klien sebagai solusi permasalahannya sesuai penjelasan subjek berikut ini.

“Pertama kan ada pra induksi kan, kita bisa gali penyebabnya dulu itu apa, jadi sebenarnya lebih bagus jika kita bisa menggali akar penyebab

permasalahan klien mengalami itu dalam proses sudah dalam kondisi hipnoterapi. Jadi mungkin kita itu bisa minta si klien untuk cerita bebas ke kita, jadi sebenarnya didalam kondisi pikiran yang santai dan relaks itu bisa aja bangkit memori-memori yang mungkin mereka itu tau dan sadar apa yang memang sebenarnya penyebab mereka itu takut misal masa depan. Kalo secara sadar kita tanya mungkin mereka jawab sesuai dengan yang mereka ingat, tapi kalo secara pikiran bawah sadarnya ngomong aktif saat hipnoterapi bisa jadi, mereka bisa mengemukakan tu, ooh ternyata yang tersimpan pikiran bawah sadarnya itu ini loh. Dan sebenarnya kita bisa eksplor dari sana. Akar masalahnya ada disini, jadi saat kliennya cerita akar penyebab masalahnya. Jadi kita bisa modifikasi sugesti apa yang bisa kita sampaikan kepada kliennya berdasarkan masalah yang dia katakan saat proses relaksasi itu.” (W.S2.MSD: B317–B339)

Keenam, tahap terminasi. Subjek MSD menyampaikan kepada klien bahwa akan mengakhiri proses hipnoterapi dan memberikan dengan menghitung 1 sampai 5 untuk mengembalikan klien pada keadaan normal, sesuai penjelasan subjek yaitu.

“Kita ngomong dulu kalo sesi kita sudah selesai. Akan membangunkan dari kondisi relaks ke kondisi sadar penuh. Jadi tekniknya yaitu berhitung tadi. 1 untuk bagian kaki.. sampai ke bagian kepala.” (W.S2.MSD: B376–B380)

Berdasarkan observasi penelitian rentang waktu subjek MSD melakukan tahap induksi, *deepening*, *depth level test*, sugesti dan terminasi kurang lebih 50 menit.

Faktor pendukung pada tahap hipnoterapi yang dijumpai oleh MSD yaitu tempat yang nyaman, tidak ada suara yang mengganggu, dan klien menerima tau mengikuti arahan yang dilakukan oleh hipnoterapis. Subjek menerangkan berikut ini.

“Mungkin ada juga beberapa teman yang, ah saya ga mau ikut itu, memang kita ga bisa memaksa hal itu kalau memang, itu kan kebebasan mereka untuk mau menerima itu apa engga, dari mereka menolak saja itu sudah membuat alam bawah sadar mereka sendiri lose, jadi mereka tidak bisa menerima itu, kritisnya masih jalan.” (W.S2.MSD: B26–B34)

“Jadi klienya sendiri bilang saya ga bisa, saya mencoba relaks memang ada relaksnya tapi ternyata karena ada suara orang yang ribut diluar lebih besar dari pada suara saya yang mensugestikan itu.” (W.S2.MSD: B263–B267)

Sedangkan faktor penghambatnya yaitu klien tidak siap untuk melakukan hipnoterapi, kondisi yang tidak kondusif, dan klien tidak terbuka dengan terapis.

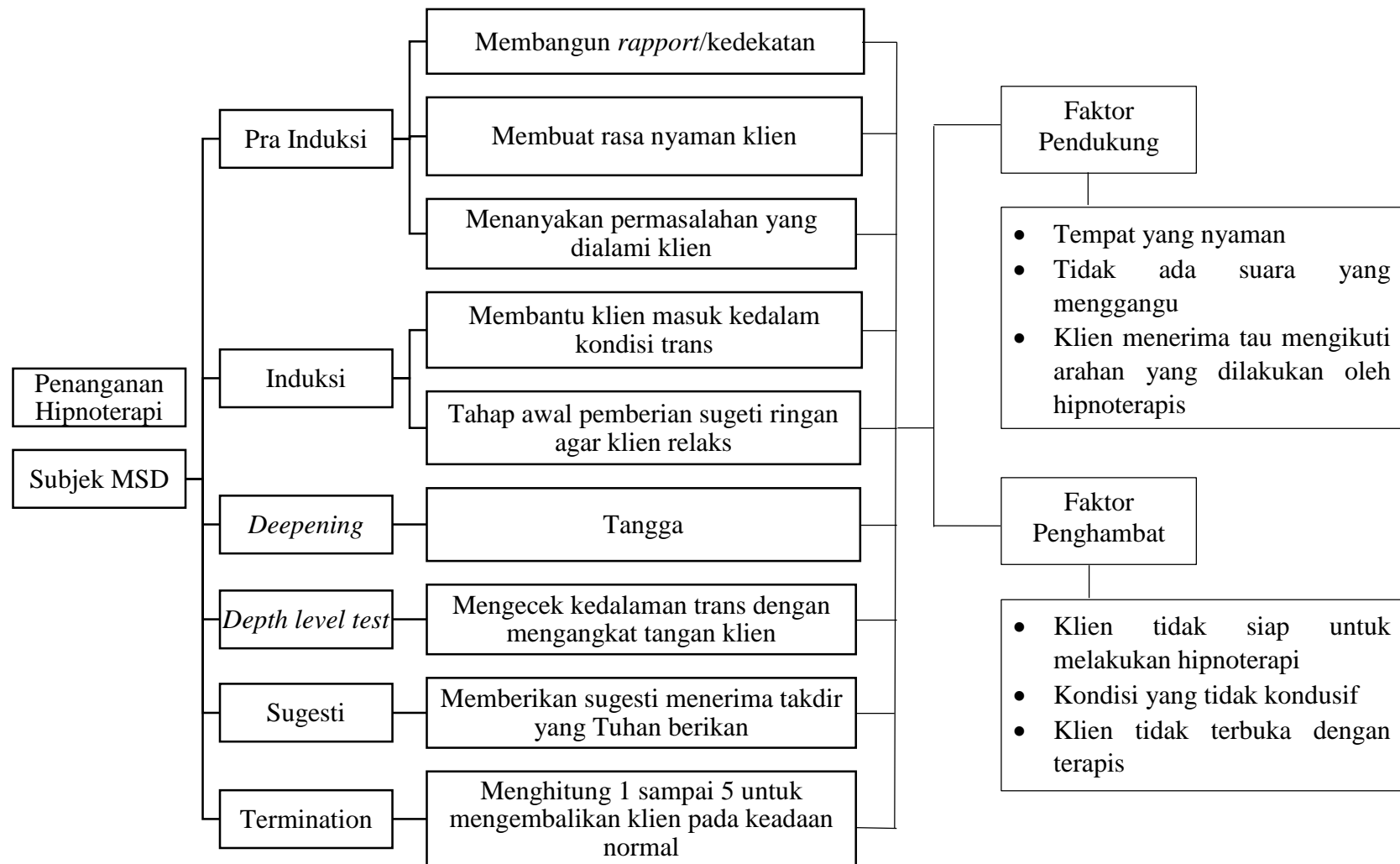
Hal ini dijelaskan subjek sebagai berikut.

“Pernah, jadi memang ada tipe orang yang ga siap untuk kita lakukan hipnoterapi, jadi biasanya kan kalo sudah cek dia sudah lemes, langsung tidur. Ada yang menahan dan ternyata itu karena kondisinya yang tidak kondusif biasanya, karena sayakan biasa naroh kursi untuk terapi itu di ruang kantor, jadi saat itu juga lingkungan lagi agak sibuk sehingga kliennya saat itu mungkin mendengarkan juga suara dari luar sehingga dia yang bersangkutan ini juga ga nyaman, jadi susahnyanya itu di situ.” (W.S2.MSD: B220–B232)

“Sesuai pengalaman saya seperti tadi, suasana ribut, kemudian mungkin ada fobia terhadap sesuatu dengan tekni deepening ini, sehingga malah ketakutan mereka.” (W.S2.MSD: B279–B281)

“Dia ngomong apa, kok tidak sesuai dengan apa yang saya percaya. Apa yang sudah tersimpan dalam pikiran bawah sadar orang yang bersangkutan kaya misalnya kita belum siap untuk maafin orang lain, tapi ternyata di sugestikan kamu harus siap untuk maafin orang lain, ini untuk kebaiakan kamu, bukan untuk orang itu memang, tapi pastinya didalam pikirannya dia sudah tertanam dia yang bikin aku sakit hati masa aku yang harus maafin dia, itu mungkin masih ada pikiran seperti itu. Makanya juga pada saat pra induksi itu kita bisa tanyakan apa, itu bisa forgiveness therapy kan, nanti tanyakan kamu siap ga untuk memaafkan, mungkin kita bisa tanyain kamu bisa memaafkan itu apasih. Saat terpi pun bisa kita tanyakan namun jarang sekali klien yang mau ngomong, malas, sudah relaks mau ngomong satu kata aja malas gitu, jadi mungkin bisa aja kita ga dengar tapi dia omongin. Tapi tantangannya hipnoterapis juga menurut saya disitu, si klien itu mau bercerita saat dia sudah masuk dalam kondisi relaks.” (W.S2.MSD: B342–B363)

Skema 4. 2 Penanganan Hipnoterapi Subjek MSD



c. Subjek EN

Subjek EN melakukan penanganan hipnoterapi dengan tahapan pra induksi yaitu menggali permasalahan klien, membangun hubungan yang baik, meyakinkan klien dan menjelaskan tentang hipnoterapi. Dengan durasi waktu kurang lebih 15–30 menit. Subjek memberi penjelasan berikut ini.

“Membangun komunikasi tu biasa nya kan klien datangkan kita tanya tujuannya apa terus masalah nya apa, kaya gitu sih biasa nya.” (W.S3.EN: B3–B5)

“Jadi biasanya ibu jelaskan bahwa terapi ini aman biar dia tu merasa kada khawatir kaya gitu kan takutnya dikiranya hipnoterapis kaya yang di tv-tv itu mungkin kan membuka aib dan sebagainya, kalo ini kan aman dan untuk memberikan solusi buat si klien tersebut.” (W.S3.EN: B8–B13)

Dilanjutkan dengan induksi, pada tahap ini subjek EN menyalakan audio relaksasi dan mengarahkan klien untuk duduk pada kursi terapi, bersandar dan meluruskan kaki, membimbing klien untuk masuk ke tahap trans. Subjek EN menggunakan teknik *shock induction* dan dilanjutkan dengan relaksasi menarik nafas dan menghembuskannya. Seperti diungkapkan subjek EN:

“Yang bisa dilakukan biasanya proses induksi itu di suruh relaksasi dulu kan tarik napas biasanya relaks lah merelaksasikan tubuh.” (W.S3.EN: B55–B57)

Berdasarkan observasi peneliti pada Senin, 17 Juli, tampak subjek memberikan arahan untuk menutup mata, yaitu klien diminta untuk melihat fokus pada tangan terapis, setelah terlihat fokus pada satu titik yaitu tangan terapis maka tangan terapis langsung menutup mata informan. (O.S3.EN: menit 12.50)

Tahap *deepening*, subjek EN meminta klien membayangkan suatu tempat yang nyaman dan relaks seperti pantai, gunung, dan lainnya sambil mengingatkan untuk mengatur nafas dengan nyaman. Sesuai keterangan subjek di bawah ini.

“Deepening itu biasanya ibu, kadang kita bawa ke tempat kedamaian. Kita suruh visualisasi kita arahkan kemana.. ibaratnya ketempat kedamaian.. biasanya begitu.” (W.S3.EN: B87–B90)

“Biasanya dengan cara relaksasi, melepaskan semua, mengistirahatkan pikiran dan perasaan suruh benar-benar lepas semuanya dulu. Jangan mikirkan yang lain-lain. pokoknya relaksasi seluruh tubuh dengan sempurna.” (W.S3.EN: B94–B98)

“Yang pertama kita suruh relaks tidakan Tarik nafas.. keluarkan.. kemudian itu berulang-ulang kemudian kita suruh merelaks kan seluruh tubuh, dari ujung kepala sampai ujung kaki keseluruhan, sampai benar-benar masuk kedalam bawah sadar lah ibaratnya yang paling dalam.” (W.S3.EN: B102–B108)

Kemudian tahap *depth level test* klien diminta subjek EN untuk menggerakkan tangannya jika mendengar suara yang disampaikan oleh EN, dan menjatuhkan tangan klien untuk memastikan keadaan klien berada pada relaksasi pikiran yang dalam. Berikut ini penjelasan yang disampaikan subjek.

“Biasanya yang saya lakukan dengan mengecek apakah klien sudah masuk dalam pada gelombang alpha. Yang mana bisa dilanjutkan pada tahap sugesti.” (W.S3.EN: B116–B119)

Di tahap sugesti, subjek EN membimbing klien membayangkan permasalahan yang dialaminya dan mengibaratkannya dengan sebuah televisi. Jika teringat masalah, klien diminta untuk mematikan televisi ataupun mematikan suara yang ada di televisi tersebut, secara berulang. Sugesti dilakukan sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan klin. Berikut ini keterangan subjek.

“Menentukan sugesti itu sesuai dengan kebutuhan klien. Misalkan kecemasannya karena apa, keinginannya untuk apa.. biasanya dari keinginannya kita bikinkan sugestinya nanti. Misalnya mengurangi kecemasan akan penyakit kita bikinkan kalimatnya ya mulai saat ini dan seterusnya.. mba siapa namanya kita sebut merasakan sudah lebih baik, keadaan yang sudah lebih sehat mulai saat ini dan selamanya keadaan sudah membaik dan sehat kaya gitu sih biasanya.” (W.S3.EN: B123–B133)

Adapun saat peneliti melakukan observasi terlihat subjek memerintahkan informan untuk menarik nafas dan hembuskan nafas sambil membayangkan mengeluarkan permasalahan yang dialami informan, yaitu dengan membayangkan permasalahan yang dialami di sebuah televisi, kemudian meminta informan untuk memelankan/ memute suara TV tersebut atau mengganti saluran TV jadi yang membuan informan bahagia. (O.S3.EN: menit 39.10)

Pada tahap terminasi, klien dibimbing subjek EN untuk menuju keadaan sadar dengan menghitung 1 sampai 5, menggerakkan tubuh dan membuka matanya. Subjek menguraikan.

“Pada tahap akhir itu kita akan kasih tahu bahwa relaksasi kita akan segera diakhiri akan saya hitung satu sampai lima, saat saya hitung satu sampai lima silahkan anda membuka mata dengan segar lebih sehat, lebih nyaman serta lebih positif seperti itu.” (W.S3.EN: B145–B150)

Berdasarkan observasi penelitian rentang waktu subjek EN melakukan tahap induksi, *deepening*, *depth level test*, sugesti dan terminasi kurang lebih 45 menit.

Selama proses penanganan hipnoterapi yang dilakukan oleh EN ada faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung hipnoterapi yaitu klien datang dengan kemauannya sendiri, klien dapat bekerjasama dengan baik saat hipnoterapi berlangsung, dan klien tipe yang mudah untuk dilakukan hipnoterapi. Dijelaskan subjek berikut ini.

“Kededa pang karna kan biasanyan orang yang datang selalu atas keinginan sendiri untuk terapi.” (W.S3.EN: B33–B35)

“Karena sudah saat datang tu pengen sembuhkan jadi diarahkan nyaman-nyaman aja sih biasanya.” (W.S3.EN: B61–B68)

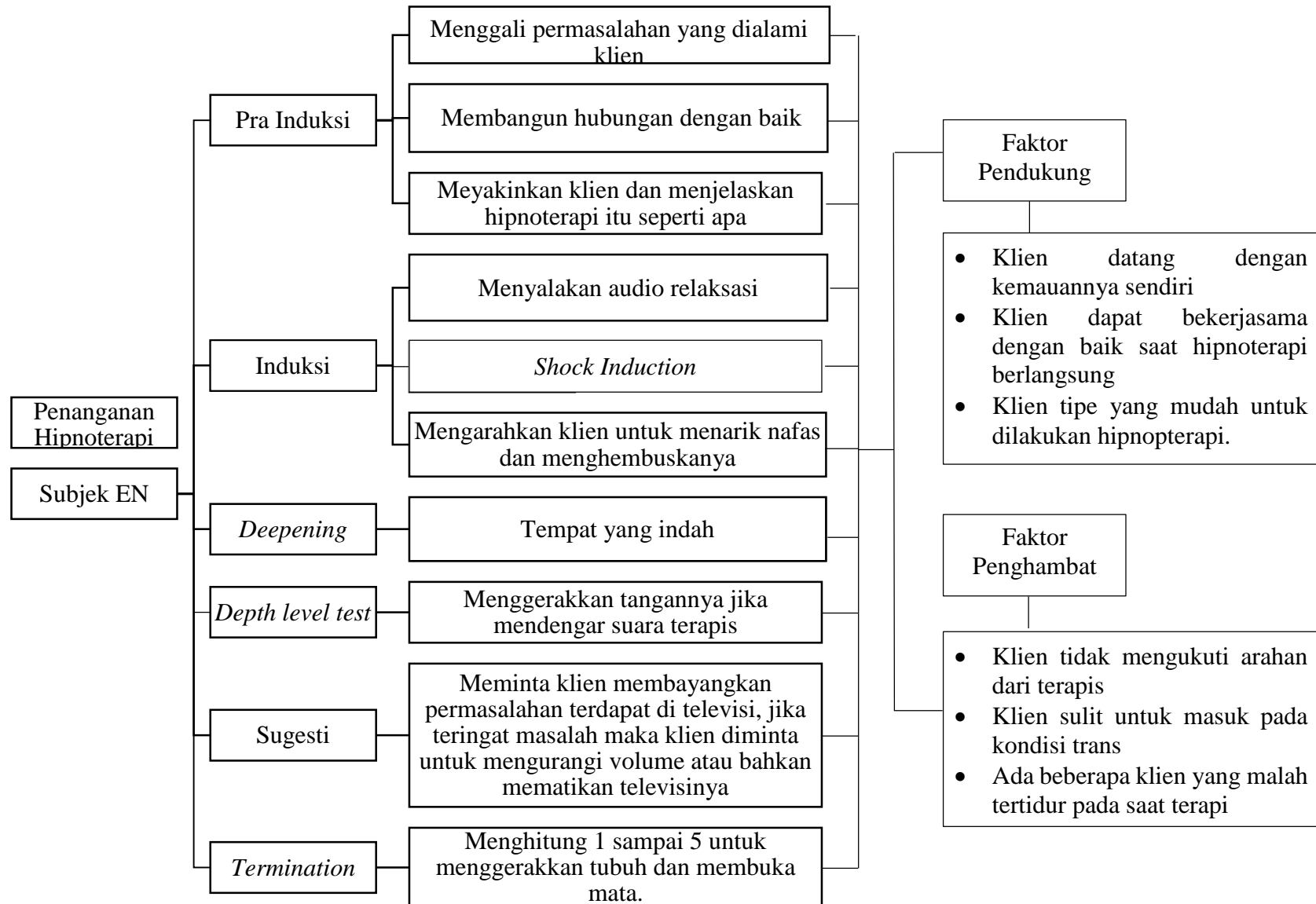
“Faktor ya itu tadi yang kata ibu tadi ada yang mudah dan susah di terapi, kalau yang mudah sebentar saja sudah masuk ke tahap hipnosisnya kan, kalau yang susah ya waktunya agak lama kita kasih panduan, tapi lama kelamaan dia masuk juga sih ke dalam hipnosis itu mungkin hambatan dan pendukungnya.” (W.S3.EN: B78–B84)

Faktor penghambat hipnoterapi yaitu klien tidak mengikuti arahan dari terapis, klien sulit untuk masuk pada kondisi trans, dan ada beberapa klien yang malah tertidur pada saat terapi. Subjek menambah keterangan berikut.

“Kadang sih karena mungkin dia si klien ini ada juga yang susah untuk di berikan arahan masuk ke kondisi hipnosis ada yang mudah, ada yang susah kalau yang mudah tu biasanya kita cepat aja tapi kalau yang susah itu mungkin waktu nya agak lama tapi biasanya berhasil aja sih cuman waktunya agak lama kita ngasih arahannya.” (W.S3.EN: B61–B68)

“Mungkin saking dalamnya itu lah, masuk kealam bawah sadar sering teguring tu, misalkan pak pak, kalo laki-laki sampai ngorok kadang biasanya, pasti lebih keras lagi memanggilnya pak ini sudah selesai. Jadi tergantung kliennya kalo instruksinya bisa dengan tepat ibaratnya dengan benar. Cara dia menerima kita cuma mengarahkan.” (W.S3.EN: B154–B161)

Skema 4. 3 Penanganan Hipnoterapi Subjek EN



Tabel 4. 4 Tahapan Hipnoterapi serta Faktor Pendukung dan Penghambatnya

No.	Hipnoterapi	Subjek RK	Subjek MSD	Subjek EN
1.	Pra Induksi	<ul style="list-style-type: none"> • Membangun relasi • Mencari kesamaan dengan klien • Menanyakan permasalahan yang dialami 	<ul style="list-style-type: none"> • Membangun <i>rapport</i>/kedekatan • Membuat rasa nyaman klien • Menanyakan permasalahan yang dialami klien 	<ul style="list-style-type: none"> • Menggali permasalahan yang dialami klien • Membangun hubungan dengan baik • Meyakinkan klien dan menjelaskan hipnoterapi itu seperti apa
2.	Induksi	Relaksasi Progresif	Dave Elman	<ul style="list-style-type: none"> • Menyalakan audio relaksasi • <i>Shock Induction</i> • Mengarahkan klien untuk menarik nafas dan menghembuskannya
3.	<i>Deepening</i>	Klien membayangkan tempat yang indah	Klien membayangkan menaiki tangga	Klien membayangkan tempat yang indah
4.	<i>Depth level test</i>	Mata yang “terkunci”	Menjatuhkan tangan	Menjatuhkan tangan
5.	Sugesti	<i>Forgiveness Therapy</i> (Terapi Memaafkan)	Sugesti Langsung	Disosiasi
6.	<i>Termination</i>	Hitungan 1 sampai 5	Menghitung 1 sampai 5 untuk mengembalikan klien pada keadaan normal	Menghitung 1 sampai 5 untuk menggerakkan tubuh dan membuka mata.
7.	Faktor Pendukung	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan kata yang tepat serta dapat dipahami klien • Keaktifan berpikir klien • karakteristik klien 	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat yang nyaman • Tidak ada suara yang mengganggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien datang dengan kemauannya sendiri • Klien dapat bekerjasama dengan baik saat hipnoterapi berlangsung

		<ul style="list-style-type: none"> • Klien yakin dengan terapis untuk melakukan hipnoterapi • Klien dapat bekerjasama dengan baik dalam menentukan sugesti yang akan diberikan ketika hipnoterapi berlangsung 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien menerima tau mengikuti arahan yang dilakukan oleh hipnoterapis 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien tipe yang mudah untuk dilakukan hipnoterapi.
8.	Faktor Penghambat	<ul style="list-style-type: none"> • Klien tidak dapat mengikuti arahan dari hipnoterapis • Klien memiliki sensitifitas yang berbeda sehingga terapis mencoba kembali agar klien dapat masuk pada kondisi trans 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien tidak siap untuk melakukan hipnoterapi • Kondisi yang tidak kondusif • Klien tidak terbuka dengan terapis 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien tidak mengikuti arahan dari terapis • Klien sulit untuk masuk pada kondisi trans • Ada beberapa klien yang malah tertidur pada saat terapi

Tabel 4. 5 Perbedaan Tahapan Hipnoterapi Gangguan Kecemasan dan Non Kecemasan

No.	Hipnoterapi	Kecemasan	Non Kecemasan
1.	Pra Induksi	Tahapan sama	Tahapan sama
2.	Induksi	Tahapan sama (Bisa beda teknik)	Tahapan sama (Bisa beda teknik)
3.	<i>Deepening</i>	Tahapan sama (Bisa beda teknik)	Tahapan sama (Bisa beda teknik)
4.	<i>Depth level test</i>	Tahapan sama (Bisa beda teknik)	Tahapan sama (Bisa beda teknik)
5.	Sugesti	Tahapan sama (Bisa beda teknik)	Tahapan sama (Bisa beda teknik)
6.	<i>Termination</i>	Tahapan sama (Teknik sama)	Tahapan sama (Teknik sama)

Perbedaan tahapan hipnoterapi gangguan kecemasan dan non kecemasan dapat dilihat pada tabel 4.5 perbedaan terletak pada teknik penanganan pada tahap induksi, *deepening*, *depth level test*, dan sugesti. Sebagai contoh pada penanganan gangguan kecemasan, pada tahap induksi bisa menggunakan teknik relaksasi progresif, tahap *deepening* menggunakan teknik hitungan, tahap *depth level test* menggunakan teknik *eye catalepsy* dan tahap sugesti menggunakan teknik *forgiveness therapy*. Sedangkan pada penanganan non kecemasan pada tahap induksi bisa menggunakan teknik Dave Elman, tahap *deepening* menggunakan teknik tangga, tahap *depth level test* menggunakan teknik menjatuhkan tangan dan tahap sugesti menggunakan teknik *reframing*.

Dari contoh tersebut terlihat perbedaan teknik pada tahapan hipnoterapi untuk penanganan kecemasan dan non kecemasan. Tidak menutup kemungkinan bahwa teknik penanganan pada gangguan kecemasan dapat juga digunakan pada non kecemasan sesuai dengan keahlian hipnoterapis dan permasalahan yang dialami klien. Karena yang paling penting dalam penanganan klien adalah bagaimana seseorang paham permasalahan yang dialami dan mendapatkan solusi/jalan keluar dari permasalahannya.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Bentuk kecemasan adalah adanya perubahan atau goncangan yang berseberangan dengan ketenangan yang Allah gambarkan dalam firman-Nya dalam surah al-Fajr ayat 27–30:

يَأْتِيهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ۖ أَرْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ۖ فَادْخُلِي فِي عِبَادِي ۖ وَادْخُلِي جَنَّاتٍ

Artinya: “*Hai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhai-Nya. Maka masuklah ke dalam jamaah hamba-hamba-Ku, dan masuklah ke dalam surga-Ku*”.

Kecemasan merupakan suatu reaksi yang biasa dapat dialami oleh semua orang, sebagai respons terhadap situasi yang dianggap mengancam atau membahayakan orang tersebut. Akan tetapi jika kecemasan tersebut berlebihan serta tidak sesuai dengan kenyataannya, maka dapat mengakibatkan gangguan yang akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

Dari berbagai teknik penanganan kecemasan atau bisa disebut juga psikoterapi banyak sekali jenisnya seperti terapi perilaku, terapi kognitif dan sebagainya. Hipnoterapi merupakan salah satu jenis psikoterapi yang dapat dilakukan pada klien yang mengalami gangguan kecemasan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan tentang penanganan kecemasan yang dilakukan oleh hipnoterapis, maka dapat diketahui bahwa setiap hipnoterapis memiliki caranya masing-masing untuk melakukan hipnoterapi sesuai standar teknik hipnoterapi sesuai lembaga pelatihan/asosiasi masing-masing.

RK dan EN mendapatkan training dan sertifikat dari ILSA (*Indonesian Life Skill Academy*) yang bernaung di bawah di bawah asosiasi PKHI (Perkumpulan Komunitas Hipnotis Indonesia). MSD mendapatkan training dan sertifikat dari IBH (*The Indonesian Board Hypnotherapy*) di bawah asosiasi PRAHIPTI (Perkumpulan Praktisi Hipnosis dan Hipnoterapi Indonesia).

Sertifikat yang didapatkan oleh subjek penelitian sangat penting sebagai bukti bahwa yang bersangkutan memiliki keahlian untuk melakukan hipnoterapi kepada klien, sehingga dalam menangani gangguan kecemasan mendapatkan hasil yang

efektif. Lembaga training dan Asosiasi yang mereka ikuti adalah lembaga resmi yang diakui pemerintah. Selain PRAHIPTI dan PKHI, di Indonesia juga telah berdiri asosiasi hipnoterapis lainnya yaitu AHKI (Asosiasi Hipnoterapi Klinis Indonesia) dan PERHISA (Perkumpulan Hipnoterapis Profesional Indonesia).¹

Sama seperti di negara lain, praktisi hipnoterapi mengikuti training di lembaga training yang resmi dan bergabung dengan asosiasi hipnoterapis yang ada. Misalnya seperti di Inggris, ada tiga badan profesional di Inggris, bagian Hipnosis dan Psikosomatik dari *Royal Society of Medicine*, Perkumpulan Hipnosis Medis & Gigi Inggris (Skotlandia) untuk dokter dan dokter gigi, dan Perkumpulan Hipnosis Klinis & Akademik Inggris (BSCAH), yang seluruhnya terdiri dari para profesional kesehatan kebanyakan bekerja di Layanan Kesehatan Nasional (NHS). BSMDH (Skotlandia) dan BSCAH juga merupakan anggota konstituen dari Masyarakat Hipnosis Eropa dan Internasional. Perkumpulan Hipnosis Eropa (ESH) terdiri dari 41 Perkumpulan Konstituen di 20 negara di seluruh Eropa, dengan lebih dari 14.800 anggota dari bidang kedokteran, kedokteran gigi, psikologi, dan profesi perawatan kesehatan terkait. *International Society for Hypnosis* (ISH) adalah kantor pusat dunia bagi para peneliti dan dokter yang tertarik pada hipnosis. ISH berfungsi sebagai payung dan tempat pertemuan bagi para anggotanya dan 33 Perkumpulan Konstituen (yang masih terus berkembang) dari seluruh dunia.²

¹ Anjrah Ari Susanto, "Mengenal 24 Perkumpulan Asosiasi Penyehat Tradisional / Orpro Organisasi Mitra Kemenkes," 2023, <https://memberpaz.net/blog/mengenal-24-perkumpulan-asosiasi-penyehat-tradisional-orpro-organisasi-mitra-kemenkes>.

² Ann Williamson, "What Is Hypnosis and How Might It Work?," *Palliat Care*, January 31, 2019, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357291/>.

Demikian juga di Amerika, terdapat *American Hypnosis Society* (AHS) berdiri dari tahun 1965 hingga 2001 dengan tujuan mendidik individu yang tertarik dan profesional kesehatan mental dalam praktik hipnosis yang benar. *Society For Psychological Hypnosis* (SPH), *National Guild of Hypnotists* (NGH), dan Dr. Milton Erickson's *American Society of Clinical Hypnosis* (ASCH).³

Perbedaan lembaga training ini, bisa menyebabkan sedikit perbedaan, baik dari teknik maupun istilah. Hal ini bisa kita lihat dari tahap demi tahap proses hipnoterapi. Subjek penelitian memiliki kemampuan berbeda dalam memandu klien masuk pada kondisi trans, sesuai keilmuan, keahlian dan kemampuan komunikasi hipnoterapis. Adapun perbedaan teknik yang dilakukan ke 3 subjek penelitian seperti dipaparkan pada tabel 4.4 merupakan pilihan-pilihan teknik hipnoterapi yang bisa dilakukan sesuai dengan kondisi klien, waktu yang tersedia dan masalah yang dihadapi klien.

Secara umum, tahapan-tahapan hipnoterapi telah dijalankan oleh subjek penelitian, sebagaimana penelitian terdahulu “Metode Hipnoterapi Untuk Penanganan Klien Dengan Kebiasaan Merokok”, berikut ini proses hipnoterapi dilaksanakan dengan tahapan yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, sugesti dan terminasi.

1. Pra Induksi merupakan tahap dimana terapis mencoba membangun hubungan dengan klien sehingga terapis mendapatkan kepercayaannya agar mempermudah pelaksanaan tahap hipnoterapi selanjutnya.

³ Wikipedia, “American Hypnosis Society,” September 20, 2023, https://en.wikipedia.org/wiki/American_Hypnosis_Society#cite_note-7.

2. Induksi merupakan tahap yang dilakukan oleh terapis untuk membawa klien masuk ke dalam pikiran bawah sadar.
3. *Deepening* yaitu pemberian sugesti yang memperdalam pikiran bawah sadar. Tahap ini dilakukan terapis dengan cara memberikan sugesti lebih mendalam agar klien mampu lebih jauh masuk ke dalam pikiran bawah sadar. Teknik ini bertujuan untuk memperdalam tingkat relaksasi klien sehingga pikiran bawah sadar mereka lebih terbuka dan sugesti atau pikiran baru dapat ditanamkan.
4. *Depth level test* adalah tahap dimana terapis menguji kedalaman pikiran bawah sadar klien. Proses ini dilakukan untuk mengetahui bahwa klien sudah siap menerima sugesti berkaitan dengan tujuan hipnoterapinya.
5. Sugesti merupakan tahap dimana terapis mulai memberikan klien sugesti yang berkaitan dengan tujuannya. Penyesuaian teknik ini tentu bertujuan memaksimalkan proses hipnoterapi dalam mencapai tujuan klien.
6. Terminasi merupakan penutup dari rangkaian proses hipnoterapi yang menyudahi proses yang telah dilakukan. Proses ini dilakukan oleh terapis kepada klien dengan tujuan untuk mengurangi kejutan psikologis berupa sakit kepala dan memperkuat sugesti yang telah diberikan.⁴

Untuk membangun hubungan yang baik dengan klien pun juga berbeda. Subjek RK membangun *rapport* dengan menemukan kesamaan terhadap klien. *Rapport* adalah cara menciptakan suasana yang nyaman dan membuat pengertian dari suatu proses wawancara/terapi dengan klien. Subjek MSD dengan keunikannya

⁴ Agung Purwanto, Budi Muhammad Taftazani, and Eva Nuriyah Hidayat, "Metode Hipnoterapi Untuk Penanganan Klien Dengan Kebiasaan Merokok," *Social Work Jurnal* 11, no. 2 (2021): 94–98.

yaitu subjek merasa dengan suara yang nada rendah menanyakan dengan lembut mengenai permasalahan yang dialami klien tidak menyilangkan tangan, menjaga gerak tubuh, fokus mendengarkan klien hingga selesai berbicara dan tidak memotong pembicaraannya. Memuji kemampuan klien dan yang dimiliki klien untuk membangun hubungan yang baik. Begitupun juga dengan subjek EN dengan pembawaannya yang santai tapi serius dalam penanganan hipnoterapi ini. Meyakinkan klien dan menjelaskan tentang hipnoterapi dengan baik, sebelum memulai hipnoterapi.

Adi W. Gunawan dalam bukunya *Hypnotherapy, The Art of Subconscious Restructuring* menjelaskan:

Semua proses terapi diawali dengan tahap pre induction. Ini adalah tahap yang sangat penting dan menentukan hasil terapi yang akan dilakukan. Terapis yang andal akan meluangkan cukup waktu dalam melakukan tahap ini sebelum masuk ke proses terapi berikutnya. *Pre induction* terdiri dari empat tahap yaitu membangun dan menjaga relasi, mengatasi/menghilangkan rasa takut, membangun ekspektasi, serta menggali dan mengumpulkan informasi.⁵

Relaksasi progresif merupakan teknik yang digunakan oleh RK, sedangkan MSD menggunakan teknik Dave Elman dan EN menggunakan audio disertai *shock induction*. Subjek memberi arahan menutup mata dan mengatur nafas dengan baik sehingga dapat membawa klien pada kondisi relaks dan nyaman. Apalagi pada klien yang mengalami gangguan kecemasan khususnya cara ini merupakan salah satu teknik yang tepat untuk menenangkan pikirannya.

Danang Baskoro menerangkan teknik induksi yang dapat dilakukan oleh seorang hipnoterapis. Katanya:

⁵ Adi W. Gunawan, *Hypnotherapy The Art Of Subconscious Restructuring* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2006), 87–90.

Teknik induksi sendiri beragam oleh karena itu, seorang hipnoterapis perlu memahami bagaimana teknik induksi sesuai dengan kemampuan masing-masing. Hal pertama yang dilakukan yaitu membuat fokus klien, kedua melakukan stimulasi terhadap kinerja bawah sadar dengan membuatnya kaget, bingung maupun relaks, dan yang ketiga memancing respons pikiran bawah sadar dengan ketika mengatakan bahwa kelopak mata semakin berat sehingga ia terbawa masuk ke dalam kondisi trans yang lebih dalam.⁶

Induksi sendiri beragam seperti *shock induction* membuat klien terkejut. Ketika klien terkejut, ada waktu beberapa detik area kritis tidak aktif dan pada waktu tersebut hipnoterapis langsung memberikan sugesti untuk tidur. Selanjutnya ada relaksasi ketika tubuh relaks maka pikiran akan relaks, berbagai cara dalam relaksasi seperti *extended progressive relaxation* dan *dave elman* dapat digunakan pada tahap induksi ini.⁷

Tahap *deepening* yaitu pendalaman klien untuk mencapai kedalaman trans yang optimal. Seperti yang dilakukan subjek RK dan EN yang membimbing subjek untuk membayangkan sebuah tempat yang indah. Sedangkan MSD meminta klien membayangkan menuruni tangga.

Teknik *deepening* ini dijelaskan dalam buku, Prinsip-prinsip Dasar Praktik Psikoterapi yaitu:

Lokasi yang nyaman itu sangat subyektif, tergantung pada tempat yang menyenangkan bagi klien. Dengan mendapatkan gambaran sekilas tentang riwayat klien selama wawancara awal, terapis diharapkan sudah mengetahui lokasi yang disukai klien. Terapi bisa memperdalam trans dengan menggambarkan pergerakan ke level yang semakin dalam. Secara verbal, pergerakan di bawah ini bisa dilakukan dengan menghitung mundur. Bisa juga dengan gambaran mental seperti menuruni anak tangga atau turun dengan lift dari ketinggian tertentu.⁸

⁶ Danang Baskoro, *Hypnotherapy Mastery* (Sastra Jendra Media (CV. Brilian Angkasa Jaya), 2019), 59–61.

⁷ Baskoro, 62–65.

⁸ YF La Kahija, *Hipnoterapi Prinsip-Prinsip Dasar Praktik Psikoterapi* (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007), 168.

Tahap *depth level test*, subjek MSD, memberikan arahan untuk mengangkat tangan dan menjatuhkan tangan. Disini subjek ingin mengetahui apakah tangannya sudah lunglai atau ada penolakan seperti dijatuhkan dengan lambat, untuk melihat apakah klien sudah masuk pada tahap tran yang dalam atau masih perlu diberikan arahan yang lain agar klien masuk pada keadaan pikiran bawah sadar.

Hisyam menerangkan teknik *depth level test* yang dapat dilakukan oleh seorang hipnoterapis. Katanya:

Ada beberapa cara untuk menguji kedalaman klien. Terapis yang terlatih akan lebih peka dan berpengalaman dalam mengetahui apakah klien telah benar-benar masuk dalam kondisi hipnosis yang dalam atau belum. Hal ini dapat diketahui dari ciri fisik/fisiologis klien. Untuk lebih memastikan, terapis dapat melakukan uji sugestibilitas pada klien, apakah dia mau mengikuti sugestinya atau tidak. Sebagai contoh: sugesti tangan terkunci, mata diberi lem hingga kelopak mata tertutup rapat, klien disugesti tak mampu berdiri karena ada lem. Atau uji sugestibilitas yang menandakan apakah klien memasuki fase somnambulism, yaitu amnesia (melupakan angka), atau analgesik dan anastesia (menjadi mati rasa).⁹

Selanjutnya adalah tahap sugesti. Tahap sugesti merupakan tahap penting juga untuk memasukkan saran- saran positif mengenai permasalahan yang dihadapi klien. Subjek RK menggunakan sugesti berupa *forgiveness therapy* yaitu memandu klien untuk memaafkan orang-orang yang menyakiti perasaan/mengecewakan hatinya sampai perasaan terasa nyaman dan damai, bisa memandang masalah dari sisi yang positif dan mengambil hikmah masalahnya. Subjek MSD menggunakan sugesti langsung (*Direct Suggestion*) yaitu memandu klien agar menerima takdir yang Tuhan berikan. Subjek EN menggunakan teknik Disosiasi yaitu membayangkan sebuah televisi yang diatur suara, warna atau dipindah salurannya,

⁹ Hisyam A. Fachri, *The Real Art Of Hypnosis Kolaborasi Seni Hipnosis Timur - Barat* (Jakarta Selatan: GagasMedia, 2008), 29-30.

sehingga bayangan masalah yang terjadi menjadi berkurang dan hilang. EN juga memperkuat sugestinya dengan memberikan arahan pada klien untuk menarik nafas dan menghembuskannya dengan membayangkan permasalahan yang dialami secara berulang sampai klien merasa bayangan masalahnya terasa hilang. Jika sudah merasa nyaman dan bayangan masalah (orang/kejadian) terasa hilang, klien diminta untuk mengangkat jari telunjuk kanannya.

Danang Baskoro menjelaskan Teknik *Forgiveness Therapy* yang digunakan subjek RK sebagai berikut: “Memaafkan memiliki peran penting agar klien tidak terus terfokus dengan dirinya yang menjadi korban dari suatu peristiwa. Ketika klien bersedia memaafkan, maka ia akan terbuka dengan kemungkinan-kemungkinan baru bahwa banyak hal yang bisa dipahami terkait dengan peristiwa yang dianggapnya buruk ini. Klien juga dapat memetik hikmah dari peristiwa yang dialaminya tersebut. Teknik memaafkan dimulai dengan mengekspresikan perasaan atau pikiran yang dipendamnya selama ini ke orang yang menjadi penyebab ia sakit hati. Klien diminta untuk memunculkan bayangan orang yang pernah menyakitinya, dan hipnoterapis meminta mengingat kembali perbuatan yang telah dilakukan orang itu kepada klien dengan detail, sehingga perasaan negatif terkait dengan belum memaafkan hadir. Setelah perasaan negatif tersebut hadir, maka klien dipersilahkan mengeluarkan unek-uneknya sampai benar-benar merasa puas. Mengungkapkan unek-unek kepada “pelaku” ini bisa dianalogikan membuang “sampah” pada tempat yang benar. Karena jika klien mengungkapkan unek-uneknya dengan bercerita kepada orang lain, mungkin ini akan melegakan akan tetapi hanya untuk sementara. Cara yang tepat adalah mengungkapkan kepada

pelaku (meskipun hanya dengan membayangkan).” Adapun tahapan *forgiveness therapy* yaitu:

1. Menyampaikan pentingnya memaafkan kepada klien, dampak positif jika memaafkan, dampak negatif saat belum memaafkan.
2. Menanyakan persetujuan untuk memaafkan
3. Jika klien setuju, maka klien diminta untuk memunculkan perasaan negatif yang ia selama ini rasakan dan membayangkan wajah pelaku serta peristiwanya
4. Meningkatkan intensitas perasaan yang muncul
5. Mengekspresikan pikiran dan perasaan yang selama terhadap pelaku
6. Melakukan pemaafan kepada pelaku
7. Mendoakan pelaku
8. Melakukan kalibrasi intensitas perasaan dengan membayangkan wajah pelaku¹⁰

Dari teori di atas, bisa kita lihat bahwa subjek RK sudah melakukan *forgiveness therapy* antara lain: subjek RK menyampaikan mengenai masa lalu informan untuk memunculkan perasaan negatif yang selama ini ia rasakan dan membayangkan wajah pelaku serta peristiwanya. Kemudian meminta informan memaafkan semua kejadian yang telah terjadi, nada penekanan pada sugesti yang disampaikan subjek RK untuk meningkatkan intensitas perasaan yang muncul, serta subjek RK mengarahkan informan meletakkan tangan ke dada untuk

¹⁰ Baskoro, *Hypnotherapy Mastery*, 2019, 135–137.

menghilangkan rasa sesak di dadanya yaitu mengekspresikan pikiran dan perasaan yang selama ini dipendam terhadap pelaku.

Direct suggestion (Sugesti langsung) digunakan subjek MSD saat melakukan terapi. Hisyam memaparkan bahwa: “Sugesti merupakan pesan yang diberikan kepada klien ketika klien sudah berada dalam kondisi hipnosis, pesan tersebut dapat langsung mengakses pikiran bawah sadarnya, yang dapat berpengaruh pada sikap dan perilakunya.” Sugesti dibedakan menjadi 2 yaitu *direct suggestion* dan *indirect suggestion* (metafora). *Direct suggestion* merupakan teknik penyampaian secara langsung. Artinya, pesan yang disampaikan dalam sugesti diberikan secara jelas dan langsung kepada hal yang dituju. *Indirect suggestion* adalah sugesti yang diberikan dalam bentuk cerita bahwa menghasilkan perilaku dan hasil yang diharapkan.”¹¹ Sugesti memiliki persyaratan, antara lain:

1. Sederhana: tidak bertele-tele dan lugas. Jangan gunakan kata sulit, membingungkan, dan klise.
2. Positif: bermakna positif atau berupa kalimat perilaku yang diinginkan bukan perilaku yang tidak diinginkan. Kata yang sebaiknya dihindari, antara lain jangan, tidak, bukan, atau kata lain yang bermakna negatif.
3. Bermakna orientasi perilaku masa depan dan progresif karena memang kita menginginkan perubahan perilaku yang berdampak di masa depan, setelah terapi.

¹¹ Fachri, *The Real Art Of Hypnosis Kolaborasi Seni Hipnosis Timur - Barat*, 30–31.

4. Kaitkan dengan emosi. Memilih kata yang tepat, yang memang memiliki rasa dan makna dengan emosi seseorang.¹²

Yang terakhir adalah tahap terminasi. Pada tahap ini klien akan mengakhiri proses hipnoterapi. Ketiga subjek memiliki teknik yang sama yaitu menghitung satu sampai lima untuk mengembalikan kondisi klien ke keadaan sadar. Contohnya “satu.. mulai menggerakkan kaki, dua.. gerakkan otot tangan, tiga.. aktifkan leher, dan seterusnya.”

Terminasi adalah suatu tahapan untuk mengakhiri proses hipnosis. Konsep dasar terminasi adalah memberikan sugesti atau perintah agar seorang klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari ‘tidur hipnosis’. Standar dari proses terminasi adalah membangun sugesti positif yang akan membuat tubuh seorang klien lebih segar dan relaks, kemudian diikuti dengan regresi beberapa detik untuk membawa klien ke kondisi normal kembali. Contoh skrip terminasi untuk membangunkan klien: “Saya hitung dari satu sampai lima. Tepat pada hitungan ke lima nanti, Anda buka mata Anda, Anda bangun dalam keadaan yang lebih segar dan bersemangat dari sebelumnya”.¹³

Subjek RK, MSD dan EN telah melakukan tahapan penanganan hipnoterapi sesuai standar lembaga/asosiasi yang ada. Tidak ada perbedaan tahapan hipnoterapi yang dilakukan oleh ketiga subjek, kecuali teknik yang digunakan yaitu pada tahap induksi, *deepening*, *depth level test* dan sugesti. Untuk tahap induksi RK menggunakan teknik Relaksasi Progresif, MSD menggunakan Dave Elman dan EN

¹² Fachri, 32.

¹³ Tarsani, “Hipnoterapi Sebagai Terapi Komunikasi Diri,” n.d., 63–64, <https://isip.usni.ac.id/jurnal/ONI.pdf>.

menggunakan audio relaksasi disertai *shock induction*. Pada tahap *deepening*, RK dan EN menggunakan teknik tempat yang indah, sedangkan MSD menggunakan teknik menaiki tangga. Saat *depth level test*, RK menggunakan teknik mata yang “terkunci”, sedangkan MSD dan EN menggunakan teknik menjatuhkan tangan untuk mengetahui tingkat kedalaman relaksasi/trans. Untuk tahap sugesti RK menggunakan teknik *forgiveness therapy*, MSD menggunakan teknik sugesti langsung dan EN menggunakan teknik disosiasi.

Pada klien gangguan kecemasan maupun non kecemasan bisa digunakan teknik yang berbeda-beda. Pada tahapan induksi, hipnoterapis bisa menggunakan teknik *rapid/shock induction*, *progressive relaxation*, *Dave Elman*, *eye fixation*, *Ericsonian enviromental*, *flower method*, *seven plus minus two* sesuai dengan tingkat sugestibilitas klien. Pada tahap *deepening* hipnoterapis bisa memilih teknik *hallway*, *elevator/lift*, *stairway* (tangga), *private place* (tempat pribadi/tempat yang indah), *ball of light* maupun *fractional*.¹⁴

Untuk tahapan sugesti hipnoterapis bisa memilih teknik *age regression*, *direct suggestion*, *object imagery*, *future pacing*, *forgiveness therapy*, *anchor*, *parts therapy*, *role model*, *desensitization*, *dissosiation* dan lain-lain. Teknik yang diberikan sebagai terapi kepada klien untuk penyelesaian masalah yang dihadapi disesuaikan dengan kondisi klien, baik gangguan kecemasan maupun gangguan mental lainnya.¹⁵

¹⁴ Tim IBH (The Indonesian Board of Hypnotherapy), *Hypnotherapy Workshop, Certified Hypnotherapist Student Manual* (Jakarta: The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2010), 26–32.

¹⁵ Tim IBH (The Indonesian Board of Hypnotherapy), *Advanced Hypnotherapy, Certified Hypnotherapist Student Manual* (Jakarta: The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2015), 14–22.

Penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan dengan hipnoterapi yang menggunakan berbagai macam teknik yang berbeda pada gangguan mental, baik gangguan kecemasan dan non kecemasan seperti penggunaan teknik *regression therapy* untuk menangani penderita *glossophobia* (kondisi rasa takut berbicara di depan umum) siswa SMP. Setiap pertemuan di fase intervensi diterapkan teknik *regression therapy*.¹⁶

Selain itu, penggunaan teknik *parts therapy* untuk menangani siswa yang kecewa akibat putus hubungan cinta pada siswa SMK. Proses pengentasan masalah (intervensi) berbasis hipnoterapi teknik *parts therapy*. Kesimpulan hasil penelitian, bahwa penerapan hipnoterapi teknik *parts therapy* efektif untuk menangani siswa yang kecewa akibat putus hubungan cinta.¹⁷ Penelitian-penelitian tersebut memperlihatkan tahapan hipnoterapi yang sama, namun bisa menggunakan teknik yang berbeda, baik pada gangguan kecemasan, maupun gangguan non kecemasan.

Dari hasil pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa penanganan gangguan kecemasan oleh hipnoterapis Banjarmasin telah sesuai dengan tahapan-tahapan hipnoterapi yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, sugesti, dan terminasi.

Dalam melakukan penanganan tentu ada faktor pendukung dan penghambat hipnoterapi dalam mengatasi gangguan kecemasan. Seperti kita ketahui, hipnoterapi merupakan salah satu cara dalam mengatasi gangguan kecemasan.

¹⁶ Atrup and Dwi Fatmawati, "Hipnoterapi Teknik *Regression Therapy* Untuk Menangani Penderita *Glossophobia* Siswa Sekolah Menengah Pertama," *Jurnal PINUS* 3, no. 2 (March 2018): 138, <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/pinus/article/view/11791/764>.

¹⁷ Atrup and Yulita Puspa Nur Anisa, "Hipnoterapi Teknik *Part Therapy* Untuk Menangani Siswa Kecewa Akibat Putus Hubungan Cinta Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan," *Jurnal PINUS* 4, no. 1 (2018), <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/pinus/article/view/12186/982>.

Menggunakan metode hipnosis untuk menjangkau pikiran bawah sadar dengan teknik komunikasi yang mampu melewati pikiran sadar. Kunci untuk mengubah program yang ada dalam pikiran bawah sadar terletak pada bagaimana cara kita dapat melewati pikiran bawah sadar dan langsung berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar. Keberhasilan hipnoterapi ini, tidak terlepas dari adanya faktor pendukung dan faktor penghambat.¹⁸

Berdasarkan wawancara dengan subjek penelitian, maka didapatkan faktor penghambat dan faktor pendukung hipnoterapi. Faktor pendukung hipnoterapi yaitu kemampuan komunikasi dan kemampuan teknik hipnoterapi dari hipnoterapis, kesediaan klien untuk melakukan hipnoterapi, serta pemahaman klien terhadap hipnoterapi.

Dalam penelitian Implementasi Layanan Bimbingan Konseling Islami Melalui Teknik Hipnoterapi Dalam Membentuk Karakter Siswa tahun 2017 juga menyebutkan tentang faktor hipnoterapi yaitu harus ada kesediaan dari klien dan bukan paksaan dengan suasana yang mendukung dan adanya komunikasi. Selain itu faktor pendukung diterapkannya hipnoterapi, klien sangat antusias dalam proses konseling melalui hipnoterapi.¹⁹

Sedangkan faktor penghambat hipnoterapi yang didapat dari hasil wawancara yaitu klien tidak memahami tentang hipnoterapi, klien tidak terbuka tentang permasalahan yang dihadapi, serta klien kurang yakin dengan hipnoterapis dan proses hipnoterapi.

¹⁸ Ichsan Solihudin, *Hypnosis For Career* (Bandung: PT Mizan Pustaka, 2015), 32.

¹⁹ Masdudi, "Implementasi Layanan Bimbingan Konseling Islami Melalui Teknik Hipnoterapi Dalam Membentuk Karakter Siswa," *Jurnal Eduksos* VI, no. 2 (Desember 2017): 194.

Hambatan yang dialami oleh hipnoterapis dalam penyembuhan fobia klien di Klinik Isam Cahaya Holistic Care Makassar yaitu komunikasi, merupakan suatu hal yang sering dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, tidak menutup kemungkinan ada hambatan di setiap berkomunikasi. Hambatan psikologi Hambatan ini seperti halnya hambatan yang berasal dari gangguan kondisi kejiwaan, misalnya: menghindar, ketakutan, egois, sakit fisik, gila.

Adanya hambatan ini, informasi yang mungkin disampaikan atau sugesti yang disampaikan oleh hipnoterapi tidak dapat dipahami dengan baik oleh klien begitu pun sebaliknya klien dengan hipnoterapi disebabkan kata-kata yang dipergunakan dalam proses komunikasi kadang-kadang mempunyai arti mendua yang berbeda, tidak jelas atau berbelit-belit antara pemberi pesan dan penerima.²⁰

Berdasarkan pemaparan di atas, maka didapatkan faktor pendukung hipnoterapi yang dilakukan oleh hipnoterapis Banjarmasin yaitu kemampuan komunikasi dan kemampuan teknik hipnoterapi dari hipnoterapis, kesediaan klien untuk melakukan hipnoterapi, serta pemahaman klien terhadap hipnoterapi. Sedangkan faktor penghambat yang ditemukan adalah klien tidak memahami tentang hipnoterapi, klien tidak terbuka tentang permasalahan yang dihadapi, serta klien kurang yakin dengan hipnoterapis dan proses hipnoterapi.

²⁰ Mufassir Ahmad, Ramsiah Tasruddin, and Syamsidar, "Komunikasi Hipnoterapi Dalam Penyembuhan Fobia Klien Di Klinik Isam Cahaya Holistic Care Makassar," *Jurnal Washiyah* 1, no. 1 (March 2020): 14–15.

C. Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan temuan oleh peneliti pada proses hipnoterapi. diperoleh adanya temuan dari hasil penelitian namun diluar dari rumusan masalah yaitu sebagai berikut.

Perbedaan agama antara hipnoterapis dan klien pada proses, hipnoterapi yang dilakukan kepada klien yang berbeda agama (muslim dengan non muslim) harus menyesuaikan dengan agama masing-masing. Sebaiknya digunakan bahasa yang universal, bisa diterima semua agama. Misalnya: untuk menyebutkan kata Allah, maka digunakan kata Tuhan, kata akhlak diganti budi pekerti, kepada klien yang berbeda agama.

Subjek RK adalah seorang muslim, dari hasil wawancara RK berpengalaman melakukan pelatihan di sebuah gereja. RK membangun *rapport* dengan kearifan lokal, seperti sama menggunakan bahasa banjar dan bisa juga dengan suatu hal yang semua agama sepakat. Dari hasil observasi subjek MSD tidak beragama Islam namun ketika melakukan penanganan saat penelitian klien tersebut beragama Islam, saat proses penanganan berlangsung MSD menyesuaikan dengan klien untuk proses penanganan khususnya pada pemberian sugesti.

Selain itu, dari hasil observasi dan wawancara dalam tahapan hipnoterapi setiap masing-masing subjek sama yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, sugesti, dan terminasi. Namun, pada tahap-tahap tertentu ada perbedaan teknik dalam penanganannya. Peneliti menemukan perbedaan teknik pada tahap induksi, *deepening*, *depth level test*, dan sugesti.

Perbedaan penanganan hipnoterapi yang dilakukan subjek yaitu induksi menggunakan teknik relaksasi progresif, Dave Elman dan audio relaksasi disertai *shock induction*. Pada tahap *deepening* menggunakan teknik tempat yang indah, dan teknik menaiki tangga. Saat *depth level test* menggunakan teknik mata yang “terkunci” dan teknik menjatuhkan tangan untuk mengetahui tingkat kedalaman relaksasi/trans. Untuk tahap sugesti menggunakan teknik *forgiveness therapy*, *direct suggestion* (sugesti langsung) dan disosiasi untuk mengatasi gangguan kecemasan. Hal ini bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya pada gangguan mental lainnya (non kecemasan).

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun dari prosedur ilmiah penelitian yang telah ditentukan, peneliti telah berusaha agar penelitian sesuai dengan apa yang telah ditentukan. Akan tetapi, masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Subjek yang dipilih adalah orang yang sudah memiliki sertifikat hipnoterapi, namun masih jarang ada hipnoterapis yang ada di Banjarmasin. Sehingga sulit untuk menemukan subjek sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.